



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS
DE LA MUJER Y LAS ACTITUDES FRENTE AL ABORTO EN
ESTUDIANTES DE VI AL VIII CICLO DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, AREQUIPA - 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: CARNERO MOLINA AREMI.

LIMA - PERÚ

2017

**“RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS
DE LA MUJER Y LAS ACTITUDES FRENTE AL ABORTO EN
ESTUDIANTES DE VI AL VIII CICLO DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, AREQUIPA - 2016”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar relación entre el conocimiento de los derechos de la mujer y las actitudes frente al aborto en estudiantes del VI al VIII ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 125 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple de 15 ítems, organizado por las dimensiones: Conocimiento y Actitudes. La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,856). La prueba de Hipótesis se realizó mediante la R de Pearson con un valor de (0,876), y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los estudiantes del VI al VII Ciclo de la Escuela de Enfermería de la UAP filial Arequipa, tienen, conocimiento de los derechos de la mujer en un nivel Bajo y un nivel Bajo en Actitudes frente al Aborto, nivel Medio de conocimiento de los derechos de la mujer y un nivel Adecuado en las Actitudes frente al aborto y un nivel Alto de conocimiento de los derechos de la mujer y un nivel Inadecuado de Actitudes frente al aborto. Estos resultados se presentan por las respuestas de los estudiantes, quienes en conocimientos, desconocen los derechos de la mujer, desconociendo las leyes que amparan a las mujeres. En cuanto a las actitudes no están a favor del aborto ni por su legalización, tampoco saben acerca de la penalidad de las personas que abortan. Encontrándose que existe una relación entre ambas variables.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, Actitudes, Derechos de la mujer, Aborto.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the knowledge of women's rights and attitudes towards abortion in students from the VI to VIII cycle of nursing at the Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016. It is a cross-sectional descriptive research. With a sample of 125 students, a questionnaire of multiple alternative of 15 items, organized by the dimensions: Knowledge and Attitudes, was used to collect the information. The validity of the instrument was made by expert judgment obtaining a value of (0.871); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.856). The Hypothesis test was performed using Pearson's R with a value of (0.876), and a significance level of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

The students of the VI to VII Cycle of the School of Nursing of the UAP branch Arequipa, have knowledge of the rights of women in a low level and a low level in attitudes towards abortion, medium level of knowledge of the rights of women Women and a level Adequate in the Attitudes to the abortion and a High level of knowledge of the rights of the woman and an Inadequate level of Attitudes towards the abortion. These results are presented by the students' answers, who, in their knowledge, are ignorant of the rights of women, ignoring the laws that protect women. As far as attitudes are not in favor of abortion or their legalization, they also do not know about the penalties of those who abort. Finding that there is a relationship between both variables.

KEYWORDS: Knowledge, Attitudes, Women's Rights, Abortion.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	3
ABSTRAC	4
ÍNDICE	5
INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema	11
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.3.1. Objetivo general	11
1.3.2. Objetivos específicos	11
1.4. Justificación del estudios	12
1.5. Limitaciones	13
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	14
2.2. Base teórica	18
2.3. Definición de términos	59
2.4. Hipótesis	60
2.5. Variables	61
2.5.1. Definición conceptual de las variables	61
2.5.2. Definición operacional de las variables	61
2.5.3. Operacionalización de la variable	61

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	63
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	64
3.3. Población y muestra	64
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	65
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	66
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	66
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	67
CAPÍTULO V: DISCUSION	79
CONCLUSIONES	80
RECOMENDACIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

Hablar del aborto es referirse a un problema legal, médico, social, económico, moral, psicológico y espiritual. El tema es causa de mucha discusión y aun de posiciones muy polarizadas a favor o en contra del aborto en sí o de permitirlo y legalizarlo. Por ejemplo, en muchos países se estudia bajo qué circunstancias la práctica del aborto debe despenalizarse. Lo cierto es que en el mundo hispano hay una amplia práctica del aborto ilegal o criminal, es decir, realizado de manera clandestina y en condiciones de mucho riesgo para la vida y la salud de las mujeres involucradas. Por lo tanto, un argumento común a favor de legalizar el aborto y de hacerlo accesible es la preocupación de que se provean condiciones mínimas de seguridad y protección, especialmente para las personas de escasos recursos que tienden a ser víctimas de un sistema social injusto.

Toda mujer tiene derecho a decir, entonces, sobre su vida, más aun cuando se trata de su propio cuerpo. Sí, el derecho a la vida del feto se contrapone con el derecho de toda mujer a decidir sobre su vida, sobre su proyecto de vida, y sobre su propio cuerpo. ¿Quiere, la mujer embarazada, tener un hijo? ¿Quiere soportar los cambios de su propio cuerpo? Es cierto, se dirá que la libre elección de la mujer estaría causando un daño al feto, y el daño a terceros es, justamente, el límite al derecho constitucional.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de

recolección y procesamiento de datos. Luego los aspectos administrativos en el cual se aprecia el Presupuesto de la investigación y el cronograma de actividades terminando con la presentación de la referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al aborto como: “la interrupción del embarazo antes de que el producto sea viable”, es decir antes de que pueda sobrevivir por sí mismo fuera del útero. La interrupción puede surgir de manera espontánea -debido a causas fisiológicas- o puede ser inducido.

El aborto es un tema que, por lo general, no tratamos en forma franca y comprensiva. La razón es simplemente que tenemos frente a nosotros un asunto difícil y candente que con frecuencia se refluye, pero que debe considerarse. El aborto representa un problema muy serio a nivel mundial y específicamente en el pueblo hispano, aunque nadie puede determinar exactamente cuántas vidas están afectadas anualmente por las decisiones que conducen al aborto. Comencemos mientras tanto con una clarificación de conceptos.¹

No hay duda de que el problema del aborto incluye una variedad de facetas. Hablar del aborto es referirse a un problema legal, médico, social, económico, moral, psicológico y espiritual. En cierta forma todos estamos afectados. El tema es causa de mucha discusión y aun de posiciones muy

polarizadas a favor o en contra del aborto en sí o de permitirlo y legalizarlo. Por ejemplo, en muchos países se estudia bajo qué circunstancias la práctica del aborto debe despenalizarse. Lo cierto es que en el mundo hispano hay una amplia práctica del aborto ilegal o criminal, es decir, realizado de manera clandestina y en condiciones de mucho riesgo para la vida y la salud de las mujeres involucradas. Por lo tanto, un argumento común a favor de legalizar el aborto y de hacerlo accesible es la preocupación de que se provean condiciones mínimas de seguridad y protección, especialmente para las personas de escasos recursos que tienden a ser víctimas de un sistema social injusto²

Los derechos humanos de las mujeres exige aceptar que se trata de derechos que sólo pueden ser limitados con el fin de proteger *otros derechos humanos individualmente detentados por otra persona*, de modo que resulta forzoso descartar como ilegítimos los fundamentos que distintas legislaciones y tribunales han esgrimido para justificar la penalización del aborto: la protección del "valor abstracto de la vida humana" En cambio, la única manera legítima –acorde con el concepto y características de los derechos humanos que se ha apuntado– de limitar los derechos de las mujeres requiere partir de los siguientes supuestos: primero, se precisa analizar si el feto posee las características que usualmente atribuimos a las personas, únicas titulares de derechos. Segundo, de no ser posible lo anterior, debemos analizar si es factible que, a partir de cierto momento de su desarrollo, el feto desarrolle particularidades que ameriten que le atribuyamos derechos.³

Toda mujer tiene derecho a decir, entonces, sobre su vida, más aun cuando se trata de su propio cuerpo. Sí, el derecho a la vida del feto se contrapone con el derecho de toda mujer a decidir sobre su vida, sobre su proyecto de vida, y sobre su propio cuerpo. ¿Quiere, la mujer embarazada, tener un hijo? ¿Quiere soportar los cambios de su propio cuerpo? Es cierto, se dirá que la libre elección de la mujer estaría causando un daño al feto, y el daño a terceros es, justamente, el límite al derecho constitucional (también relativo) de la autonomía personal. Eso

nos deja dos situaciones: la primera, cuando el feto no siente dolor; la segunda, cuando sí lo siente. Así, antes de formado el tubo neural, los fetos no sienten dolor, específicamente, no sienten nada, por no tener funcionamiento de la masa encefálica: en esta instancia, la presencia de un daño en un ser que no siente se torna por demás controvertida³

Frente a las situaciones planteadas se considera la siguiente interrogante.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los derechos de la mujer y las actitudes frente el aborto en estudiantes del VI al VIII ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar relación entre el conocimiento de los derechos de la mujer y las actitudes frente al aborto en estudiantes del VI al VIII ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas (edad, género, estado civil y número de hijos) de las estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016.
- Reconocer el conocimiento de los derechos de la mujer en las estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016.
- Identificar las actitudes frente el aborto en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La investigación es pertinente a la carrera de enfermería debido a que la enfermera desempeña la práctica de promoción y de prevención, en este sentido, la responsabilidad de profesionales de salud es primordial y debemos adquirir y mantener conocimientos, habilidades y aptitudes necesarias para ofrecer una buena prevención secundaria a los pacientes con diabetes basada en la evidencia científica, donde los cuidados de esta pueden evitar futuras complicaciones en las personas basados en las teorías de *Orem* y *Leininger*, se obtuvo un patrón de conducta en el modo de actuación enfermero para brindar un autocuidado holístico actualizado, fundamentado, responsable y coherente culturalmente ajustado a las necesidades de las personas, sus valores y el cuidado de la vida.⁴

Este proyecto es de vital importancia ya que la comunidad científica será directamente beneficiada por este trabajo de investigación.

Genera conocimiento ya que nos lograra entender sobre el aborto ya que el conocimiento nos da razones para una buena elección y nos orienta hacia la libertad y autonomía racional.

Se estima que en el Perú se producen cada año 352 mil abortos inducidos, según un estudio realizado en el 2001 por Delicia Ferrando. Para 1994, un estudio de Instituto Alan Guttmacher daba la cifra de 271.1 mil abortos. Es decir, se ha producido un significativo incremento.

Se calcula, además, que se registra un aborto por cada nacido vivo, que la probabilidad de las mujeres peruanas de 15 a 49 años de provocarse un aborto es de 5.2% y que solo el 14% de las mujeres que tienen un aborto se hospitaliza.

Hay que recordar que el Perú ocupa el segundo lugar entre los países de América del Sur con el más alto índice de mortalidad materna. Cada año mueren mil 800 mujeres por problemas relacionados con el embarazo y el parto.⁵

Es un estudio de actualidad ya que el aborto ocupa el cuarto lugar como causa de muerte materna (7%), según el Ministerio de Salud; sin embargo, numerosos estudios sostienen que dentro de las muertes por hemorragias (60%) e infecciones (13%) se encuentran subregistradas muchas muertes por aborto. En consecuencia, si existiera un buen registro de las muertes maternas, el aborto ocuparía posiblemente el primer lugar.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Desinterés de las estudiantes por tocar un tema delicado de expresar por ser existir controversias respecto al tema del aborto.

Tiempo para ser el estudio ya que tenemos clases todos los días y tenemos trabajos que hacer

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes Internacional

ROBLES DELGADO ROSIBEL, Partiendo de la importancia de la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de la permisibilidad legal del aborto terapéutico Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica en Costa Rica,2009. El presente estudio analiza los conocimientos y actitudes de estudiantes universitarios/as de medicina y enfermería con respecto a la interrupción terapéutica del embarazo. El estudio realizado fue de tipo descriptivo. Para recolectar la información se diseñó un cuestionario estructurado auto – aplicado, construido como producto de revisión de material bibliográfico relacionado con la temática a investigar, se consultó a expertos/as con conocimiento y experiencia sobre aborto terapéutico y se realizó la matriz de categorías de conocimientos (técnicos y conceptuales básicos y normativa nacional) y de actitudes (disposición positiva o negativa del personal de salud). El cuestionario fue aplicado a 304 estudiantes de IV y V nivel de las carreras de enfermería y medicina de una universidad estatal costarricense, en dos sedes regionales

de la misma⁶

CENTRO DE DERECHOS DE LAS MUJERES (CDM, 2010 Encuesta de opinión sobre el aborto en gineco-obstetras que llegó a la conclusión de que la mayoría de estos profesionales ha encontrado abortos incompletos y/o complicaciones en su práctica médica En Honduras, el (CDM, 2010). Los y las profesionales participantes en la investigación, consideraron además que hay indicaciones médicas para interrumpir un embarazo: enfermedades de la mujer, abuso sexual, malformaciones del producto, edad de la mujer, problema mental en la mujer, con VIH/SIDA y otras (entre las que mencionan que el cáncer). Opinaron además que la indicación médica para realizar un aborto contribuiría a reducir las 12 muertes maternas y que estarían de acuerdo con la despenalización de algunas o varias razones en la legislación de Honduras. Esta investigación mostró un precedente importante, de que a pesar de que en Honduras es penalizado todo tipo de aborto, hasta el terapéutico, casi la totalidad de las personas entrevistadas dijeron haber estado en contacto con casos de aborto y la mayoría afirma que existen situaciones médicas que justifican la interrupción de un embarazo.⁷

2.1.2 Antecedentes Nacionales

COELLO VICENTE AGUSTÍN. El aborto terapéutico está intrínsecamente relacionado con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. 2010. En este ámbito, el personal de salud se reviste de suma importancia, ya que es el encargado de brindar acompañamiento, información y atención especializada a esa mujer cuyo embarazo está poniendo en riesgo su salud y su vida. Además, los y las prestatarias de salud son quienes tienen bajo su responsabilidad la aplicación de las funciones

estatales de garantía de los derechos en salud, lo que implica que cualquier omisión de su parte está sujeta a denuncia.

Los/as estudiantes de Medicina y Enfermería, son los/as futuros/as profesionales Del área de la salud, que en su práctica futura deberán velar porque estos derechos Se cumplan y por brindar la mejor atención que como especialistas puedan dar. Esta práctica futura va a estar cimentada en los conocimientos y actitudes que Tengan con respecto al aborto terapéutico.⁸

DELGADO GUSTAVSON VERÓNICA. “Decisiones sobre natalidad en mujeres con experiencia de aborto inducido “Pontificia universidad Católica del Perú -2009 De acuerdo a los casos observados, podemos afirmar, que los objetivos de las mujeres en los ámbitos de educación, trabajo e incluso goce compiten con las responsabilidades adquiridas por la maternidad. La edad en que el embarazo se presenta y sus experiencias previas influyen en las reacciones de las mujeres frente a sus embarazos no planificados y frente a la experiencia de aborto.

El periodo en que ocurre el embarazo influye en las reacciones frente al embarazo no planificado pues, de acuerdo a su edad, las mujeres tienen ciertos objetivos generales que han alcanzado y expectativas sobre su futuro. De este modo en los procesos de toma de decisiones para los casos de embarazos no planificados en la adolescencia se calculan Ellas y su entorno- los impactos que tendría un hijo en sus vidas.

En concordancia con Aliaga y Machicago la presente investigación encuentra que adolescentes y jóvenes donde la familia cercana condena el inicio sexual a temprana edad o antes del matrimonio, el deseo de esconder que ya han iniciado su vida sexual es una de las principales motivaciones para abortar.

Asimismo, el análisis de los casos entrevistados confirma lo encontrado por Barrig (1993) y Cardich (1993) para el caso de Perú.

Existe un alto grado de desinformación acerca de los anticonceptivos y restricciones a su uso. Además, las mujeres viven la experiencia del aborto con cierto grado de soledad y temor hacia el procedimiento.⁹

TRUJILLO MAMANI GROVER EYDEN - SEMBRERA FARCEQUE EFRAIN. Conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes del quinto año. I.E. Gran Unidad Escolar las Mercedes de la ciudad de Juliaca, matriculados en el año lectivo 2015. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes del quinto año. El diseño de investigación es no experimental de corte transversal de tipo correlacional, se realizó un muestreo probabilístico estratificado, determinándose una muestra de 128 estudiantes matriculados en el periodo académico 2015. El instrumento que se utilizó es el cuestionario de conocimientos sobre aborto inducido que consta de 14 preguntas y la escala de actitudes hacia el aborto inducido que consta de 18 ítems con respuesta en la escala de Likert, tiene como duración de 15 minutos. Los resultados indican que el 53.9% de los estudiantes presentan un nivel medio de conocimientos sobre el aborto inducido y solamente el 22.7% presenta un nivel alto; con respecto a las actitudes el 43.0% de los estudiantes presenta una actitud de aceptación hacia el aborto inducido y el 21.9% presentan una actitud de rechazo hacia el aborto, encontrándose correlación significativa entre las variables de estudio ($\text{sig}=.000$). Conclusiones: Mientras más alto el conocimiento mayor actitud de rechazo hacia el aborto inducido y mientras más bajo es el nivel de conocimientos mayor actitud de aceptación hacia el aborto inducido.¹⁰

2.2. BASE TEORICA

2.2.1 Conocimiento según Bungue

El conocimiento

Hay tantas teorías como científicos existan, hay un total desacuerdo en lo fundamental, y un debate permanente por imponer una posición determinada. Este es un texto sobre investigación y cuando se investiga lo que interesa es ampliar los conocimientos que se tienen acerca de determinado fenómeno, en este caso, el fenómeno educativo. Sin embargo dependiendo del cristal con que se lo mire, el conocimiento no es único e indivisible, por el contrario, hay diversos tipos de conocimientos que usamos en la vida cotidiana, comenzando por el conocimiento llamado vulgar o cotidiano.

2.2.1.1. Los tipos de conocimiento

En primer lugar tenemos que recordar que los seres humanos usamos varias formas de conocimiento, donde cada una de ellas cumple una función y nos permite darle sentido a las cosas de nuestras vidas.

El conocimiento cotidiano.

También llamado conocimiento vulgar; es el conocimiento del mundo y de nuestro entorno que la gente usa todos los días. Ha sido adquirido a lo largo de la existencia de cada persona como resultado de sus vivencias, contacto con el mundo y con otras personas y no como el producto de la experimentación consciente y dirigida para saber si son verdades irrefutables. Justamente, los “saberes” del conocimiento cotidiano o vulgar pueden ser dudosos en cuanto a que reflejen realmente la verdad o lo auténtico y definitivamente real, pero nadie puede pasarse la vida

investigando si cada cosa que cree es absolutamente cierta o no.

En otras palabras, el conocimiento vulgar es dudoso, pero tiene la característica que para las personas es un conocimiento plausible porque nos parece razonable o muy probable porque es ampliamente compartido con otros.

Conocimiento revelado o religioso.

La siguiente forma de conocimiento es la que proviene de la revelación profética. Es el conocimiento adquirido a través de las tradiciones y los libros sagrados, los que a su vez provienen de la revelación divina o del mundo de Dios o de los dioses. No admite dudas y no es posible ponerlo a la prueba de métodos basados en las percepciones de nuestros sentidos o de nuestro razonamiento lógico. Simplemente se cree en ellos por fe.

Conocimiento filosófico.

Es el conocimiento que proviene de la reflexión sistemática y metódica acerca de las verdades últimas de la existencia humana y de todo lo que nos rodea. Originalmente el conocimiento filosófico abarcaba o comprendía el conocimiento acerca de la naturaleza del mundo y de los seres humanos, pero en la medida que la filosofía y los filósofos fueron descubriendo leyes de la naturaleza, se fueron separando de la filosofía para constituir cuerpos o sistemas de conocimientos independientes como disciplinas autónomas. Estas pasaron a constituirse en disciplinas científicas separadas del pensamiento filosófico de manera que si bien la filosofía representa la búsqueda del conocimiento verdadero, lo hace respecto de las grandes verdades fundamentales de la vida y del universo a través de la reflexión metódica y sistemática, mientras

que el conocimiento científico se refiere a aspectos más concretos. El conocimiento filosófico está permanentemente abierto a la revisión, al mismo tiempo que es frecuente que ofrezca más de una visión del mismo fenómeno en estudio, y contradictorios.

El conocimiento científico.

Es el conocimiento considerado como verdadero --o como una verdadera descripción o explicación de la realidad existente-- porque es el producto de lo mejor de los métodos conocidos para la investigación, la reflexión y la experimentación sistemáticas, por una comunidad de científicos. Es una forma de conocimiento abierto a la revisión permanente y a la corrección de lo ya sabido. Aquí hay una contradicción que suele confundir al estudiante, porque si bien por un lado, como producto de la investigación la reflexión y el descubrimiento, tenemos un conocimiento que consideramos como una verdad cierta, por otro lado es un conocimiento que está abierta a la permanente revisión y corrección, de nuevos equipos de investigadores. En esta contradicción es donde esta su fortaleza, porque permite que se le estén haciendo continuas correcciones y aportes para mejorarlo y hacerlo aún más cierto como reflejo de la realidad.

El pensamiento y el conocimiento científico, son un producto fundamentalmente de la Edad Moderna (o de la Modernidad, como hoy se la denomina) y el momento de la historia en que comienza a propagarse por todo occidente (primero y el mundo después) fue el de la Ilustración. de eso nos ocuparemos a continuación.

El paso de la Edad Media a la Edad Moderna implicó grandes cambio en la vida y el pensamiento del mundo

occidental. Durante la Edad Media había primado el conocimiento del mundo basado en la verdad divina o religiosa. Entre el siglo XIV y el XVI se suceden grandes cambios que transforman completamente la vida europea: descubrimiento de la imprenta, que satisface y desarrolla el deseo de conocimiento; avances en la cartografía y la navegación, que culminan en el descubrimiento de América y los viajes hacia la India pasando por el Sur de África; cambios políticos y cambios en la religión cristiana. Al final del proceso, los pensadores europeos habían descubierto que era posible conocer con certeza y veracidad acerca de los fenómenos de este mundo, inaugurándose la fe en el progreso que podría traer el mayor conocimiento de los fenómenos naturales. Podría decirse que en esta época el mundo occidental tomó conciencia de que era posible investigar sistemáticamente, o dedicarse a la investigación y con ella a la experimentación, para saber más acerca del universo y de todo lo existente. Antes había hecho descubrimientos e inventos pero habían sido accidentales, ahora el mundo sabía que podía dedicarse a la investigación como una práctica consciente. Conociendo más sobre el mundo se desarrolla la técnica y el dominio de la naturaleza y como consecuencia, pensaron que lo que se podía lograr con la naturaleza y la técnica a través de la búsqueda deliberada de más conocimiento mediante la investigación, también se podría lograr respecto de lo que hacen y necesitan los seres humanos.¹¹

Características del conocimiento científico. La ciencia es una de las actividades que el hombre realiza, un conjunto de acciones encaminadas y dirigidas hacia determinado fin, que es el de obtener un conocimiento verificable sobre los hechos que lo rodean.

El pensamiento científico se ha ido gestando y perfilando históricamente, por medio de un proceso que se acelera notablemente a partir del Renacimiento. La ciencia se va distanciando de lo que algunos autores denominan "conocimiento vulgar", estableciendo una gradual diferencia con el lenguaje que se emplea en la vida cotidiana. Porque la ciencia no puede permitirse designar con el mismo nombre fenómenos que, aunque aparentemente semejantes, son de naturaleza diferente.

Cualidades o características específicas de la ciencia, que permiten distinguirla del pensar cotidiano y de otras formas de conocimiento son:

- **Objetividad:** se intenta obtener un conocimiento que concuerde con la realidad del objeto, que lo describa o explique tal cual es y no como
- deseáramos que fuese. Lo contrario es subjetividad, las ideas que nacen del prejuicio, de la costumbre o la tradición. Para poder luchar contra la subjetividad, es preciso que nuestros conocimientos puedan ser verificados por otros.
- **Racionalidad:** la ciencia utiliza la razón como arma esencial para llegar a sus resultados. Los científicos trabajan en lo posible con conceptos, juicios y razonamientos, y no con las sensaciones, imágenes o impresiones. La racionalidad aleja a la ciencia de la religión y de todos los sistemas donde aparecen elementos no racionales o donde se apela a principios explicativos extra o sobrenaturales; y la separa también del arte donde cumple un papel secundario subordinado, a los sentimientos y sensaciones.

- **Sistematicidad:** La ciencia es sistemática, organizada en sus búsquedas y en sus resultados. Se preocupa por construir sistemas de ideas organizadas coherentemente y de incluir todo conocimiento parcial en conjuntos más amplios.
- **Generalidad:** la preocupación científica no es tanto ahondar y completar el conocimiento de un solo objeto individual, sino lograr que cada conocimiento parcial sirva como puente para alcanzar una comprensión de mayor alcance.
- **Falibilidad:** la ciencia es uno de los pocos sistemas elaborados por el hombre donde se reconoce explícitamente la propia posibilidad de equivocación, de cometer errores. En esta conciencia de sus limitaciones, es donde reside la verdadera capacidad para autocorregirse y superarse.

El conocimiento artístico.

Finalmente y ya que ha sido mencionado, el conocimiento artístico no se pregunta por la forma de verificar o no lo sabido, sino que tiene la cualidad de tratarse de un conocimiento “performativo”, es decir, que sólo se demuestra en la práctica. Una persona puede saber muchísimo acerca del arte --en efecto, hay personas que se han doctorado en el conocimiento de la pintura desde todos sus aspectos-- sin embargo no son pintores. Otro puede saber de todo sobre el teatro, sin ser un artista de teatro. Es una artista solo aquel que sabe realizarlo, es decir, es pintor el que pinta, es escultor el que hace esculturas, etc. Es en ese sentido que entendemos que el conocimiento artístico sólo se demuestra en la práctica, en los hechos y realizaciones artísticas, no en el mero

conocimiento de ellos, en cuyo caso es un conocimiento más de las ciencias sociales.

Conocimiento Nonaka y Takeuchi (1995)

En su dimensión básica, Nonaka y Takeuchi (1995) definen el conocimiento como “una verdad justificada”, acepción aplicable a cualquier contexto y derivada de las disquisiciones filosóficas a través de la historia cuya connotación se precisa en sus raíces epistemológicas y en el método para adquirir y concebir dicha verdad justificada. En términos más concretos “El conocimiento surge cuando una persona considera, interpreta y utiliza la información de manera combinada con su propia experiencia y capacidad” (Mazo y Ortiz, 1998; p. 32). En consecuencia, se puede afirmar que el conocimiento está dado por la interpretación que las personas efectúan con la información disponible, interpretación condicionada por el contexto en el que se desenvuelven y la experiencia que poseen.

Clasificación del conocimiento

A la hora de hablar de conocimiento existe una serie de conceptos aparentemente similares que dificultan su entendimiento. Conocimiento no es lo mismo que datos, ni tan siquiera lo mismo que información. Los datos son los elementos base de la pirámide del conocimiento. Al conjunto de datos organizados y analizados en un contexto determinado lo denominamos información. Pero información, como decíamos, no es lo mismo que conocimiento. Recopilar datos, organizarlos e incluso analizarlos, es algo que pueden hacer (y en algunos casos mejor que los seres humanos) el software informático. Ahora bien, al conocimiento, de momento, no llegan los ordenadores. EL conocimiento es un paso adelante. Es

identificar, estructurar y sobre todo utilizar la información para obtener un resultado. Requiere aplicar la intuición y la sabiduría, propios de la persona, a la información. La capacidad de interpretar esos datos es lo que provoca que la información se convierta en conocimiento.

Según Nonaka y Takeuchi (1995) existen dos tipos de conocimiento. Dadas sus características el conocimiento explícito se ha definido como el conocimiento objetivo y racional que puede ser expresado con palabras, números, fórmula, etc., también se le denomina explícito. Por otro lado tenemos el conocimiento tácito, que es aquel que una persona, comunidad, organización o país, tiene incorporado o almacenado en su mente, en su cultura y es difícil de explicar. Es necesario explicar que este conocimiento puede estar compuesto por:

- Ideas, experiencias, destrezas, habilidades, costumbres, valores, historia, creencias...
- Conocimiento del contexto o ecológico (geografía, física, normas no escritas, comportamientos de personas y objetos, etc.)
- Conocimiento como destreza cognitiva (compresión de la lectura, resolución de problemas, analizar, visualizar ideas, etc.) que le permite acceder a otro más complejo o resolver problemas nuevos.

Cuando estos conocimientos nos permiten actuar se llaman competencias o conocimiento en acción. El problema que presenta este tipo de conocimiento es su dificultad a la hora de transmitirlo, por ello es necesario gestionarlo creando códigos que faciliten su transmisión.

Para la gestión del conocimiento la dimensión tácita del conocimiento es una parte del conocimiento personal y organizacional, que se hace visible cuando se utiliza para ciertas situaciones donde el conocimiento codificado o explícito es insuficiente para enfrentar dicha situación.

1 De tácito a tácito: El paso de conocimiento de tácito a tácito se produce a través de procesos de socialización, es decir, a través de la adquisición de conocimientos e información mediante la interacción directa con el mundo exterior: con otras personas, con otras culturas, etc.

2) De tácito a explícito: Se produce a través de la externalización, que podríamos definir como el proceso de expresar algo, el diálogo. Externalizar es convertir imágenes y/o palabras a través del diálogo..

3) De explícito a explícito: Este paso se denomina combinación. Como su propio nombre indica, se combinan diferentes formas de conocimiento explícito mediante documentos o bases de datos.

4) Tácito a tácito: es la Interiorización del conocimiento, y consiste en la incorporación del conocimiento tácito por parte de los individuos de cualquier organización¹²

2.2.2. Conocimiento según Nonaka 2000

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje

Es el entendimiento, inteligencia, razón natural. Aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con que nos relacionamos con el mundo exterior. Conjunto de saberse sobre un tema o sobre una ciencia.

La adquisición del conocimiento está en los medios intelectuales de un hombre (observación, memoria, capacidad de juicio, etc....). A medida que crece el conocimiento se da tanto el cambio cualitativo por haber en ello un incremento de reorganización del conjunto y de adquisición de los mismos.

2.2.3. Clasificación

Conocimiento Técnico

El concepto de técnico está vinculado al griego *téchne*, que puede traducirse como “ciencia” o “arte”. Esta noción hace referencia a un procedimiento que tiene como objetivo la obtención de un cierto resultado o fin. Al ejecutar conocimientos técnicos, se sigue un conjunto de reglas y normas que se utiliza como medio para alcanzar un fin.

El conocimiento técnico es fruto de la experiencia. Su origen está en la experimentación que termina dando una respuesta universal que se aplica y circunscribe a otros objetivos similares.

Es el saber hacer, y se puede entender como la información sobre los procedimientos para realizar una actividad o sobre las acciones estratégicas realizadas con un propósito. EL CONOCIMIENTO TÉCNICO Siempre que nos encontramos ante un problema y tratamos de solucionarlo, aunque a veces no seamos conscientes de ello, estamos siguiendo un método. Seguramente muchos de nosotros hemos vivido la experiencia de encontrar la solución a una necesidad mediante la construcción de un objeto

El método que se utiliza para analizar un problema y diseñar y construir un objeto o maquina se denomina proceso tecnológico.

Procesos Tecnológicos: El conocimiento técnico es la medula de los procesos tecnológicos gracias a los cuales el hombre puede satisfacer sus necesidades e intereses. Los principales

procesos tecnológicos son los siguientes: evaluación de las tecnologías y sus productos para elegir lo más adecuado, consumo responsable.

Conocimientos Conceptuales

El ser humano es el único capaz de utilizar conocimientos previos y aplicarlos en situaciones nuevas. Esto se hace posible a través del uso de conceptos que se forman mediante la abstracción de la esencia común de varias entidades distintas, pero relacionadas. Hace referencia a la universalidad de los conceptos y objetos, aquellos que todos comprendemos de la misma manera, sin añadirle características propias. Se utiliza para resolver problemas. La cantidad, organización y accesibilidad del conocimiento conceptual es lo que diferencia a los expertos de los principiantes

Conocimiento Normativo

Atribuir conocimiento parece implicar un poco más que sostener que el sujeto se encuentra en un determinado estado mental. Cuando suponemos que alguien sabe (que p), nos sentimos autorizados a esperar ciertas conductas de su parte, e incluso ciertos compromisos con creencias diferentes a aquella que constituye el contenido del conocimiento. Esta relación entre la atribución de conocimiento y las prácticas a que dicha atribución obliga al sujeto cognoscente hablan de una dimensión cognoscitiva en el concepto. Ahora bien, usualmente esta dimensión normativa aparece estrechamente asociada al concepto de justificación (entendiendo este concepto en términos de razones y no de mecanismos fiables). Si el externismo elimina esta dimensión del conocimiento, pierde también la dimensión normativa: la atribución de conocimiento a un tercero no nos habilita a esperar que actúe de ningún modo en particular. ¿Es

acaso que la normatividad sólo aparece en el marco de una teoría internista del conocimiento? ¿O puede considerarse que toda teoría del conocimiento debería dar cuenta del mismo, incluso la externista.

2.2.4. Derechos de la mujer

Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979. Entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981, de conformidad con el artículo 27 (1) Considerando que la Declaración Universal de Derechos Humanos reafirma el principio de la no discriminación y proclama que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y que toda persona puede invocar todos los derechos y libertades proclamados en esa Declaración, sin distinción alguna y, por ende, sin distinción de sexo, Considerando que los Estados Partes en los Pactos Internacionales de

Derechos Humanos tienen la obligación de garantizar a hombres y mujeres la igualdad en el goce de todos los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos,

Teniendo en cuenta las convenciones internacionales concertadas bajo los auspicios de las Naciones Unidas y de los organismos especializados para favorecer la igualdad de derechos entre el hombre y la mujer, Teniendo en cuenta asimismo las resoluciones, declaraciones y recomendaciones aprobadas por las Naciones Unidas y los organismos especializados para favorecer la igualdad de derechos entre el hombre y la mujer preocupados, sin embargo, al comprobar que a pesar de estos diversos instrumentos las mujeres siguen siendo objeto de importantes discriminaciones, Recordando que la discriminación contra la mujer viola los principios de la igualdad de derechos y del respeto de la dignidad humana, que dificulta la participación

de la mujer, en las mismas condiciones que el hombre, en la vida política, social, económica y cultural de su país, que constituye un obstáculo para el aumento del bienestar de la sociedad y de la familia y que entorpece el pleno desarrollo de las posibilidades de la mujer para prestar servicio a su país y a la humanidad, preocupados por el hecho de que en situaciones de pobreza la mujer tiene un acceso mínimo a la alimentación, la salud, la enseñanza, la capacitación y las oportunidades de empleo, así como a la satisfacción de otras necesidades, convencidos de que el establecimiento del nuevo orden económico internacional basado en la equidad y la justicia contribuirá significativamente a la promoción de la igualdad entre el hombre y la mujer,

Subrayado que la eliminación del apartheid, de todas las formas de racismo, de discriminación racial, colonialismo, neocolonialismo, agresión, ocupación y dominación extranjeras y de la injerencia en los asuntos internos de los Estados es indispensable para el disfrute cabal de los derechos del hombre y de la mujer.

Afirmando que el fortalecimiento de la paz y la seguridad internacionales, el alivio de la tensión internacional, la cooperación mutua entre todos los Estados con independencia de sus sistemas sociales y económicos, el desarme general y completo, en particular el desarme nuclear bajo un control internacional estricto y efectivo, la afirmación de los principios de la justicia, la igualdad y el provecho mutuo en las relaciones entre países y la realización del derecho de los pueblos sometidos a dominación colonial y extranjera o a ocupación extranjera a la libre determinación y la independencia, así como el respeto de la soberanía nacional y de la integridad territorial, promoverán el progreso social y el desarrollo y, en consecuencia, contribuirán al logro de la plena igualdad entre el hombre y la mujer, convencidos de que la máxima participación de la mujer en todas las esferas,

en igualdad de condiciones con el hombre, es indispensable para el desarrollo pleno y completo de un país, el bienestar del mundo y la causa de la paz, teniendo presentes el gran aporte de la mujer al bienestar de la familia y al desarrollo de la sociedad, hasta ahora no plenamente reconocido, la importancia social de la maternidad y la función tanto del padre como de la madre en la familia y en la educación de los hijos, y conscientes de que el papel de la mujer en la procreación no debe ser causa de discriminación, sino que la educación de los niños exige la responsabilidad compartida entre hombres y mujeres y la sociedad en su conjunto, reconociendo que para lograr la plena igualdad entre el hombre y la mujer es necesario modificar el papel tradicional tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia, resueltos a aplicar los principios enunciados en la Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer y, para ello, a adoptar las medidas necesarias a fin de suprimir esta discriminación en todas sus formas y manifestaciones.¹²

2.2.5. Derechos humanos de las mujeres

Porque a lo largo de la historia, a las mujeres se les ha negado estos derechos humanos fundamentales, colocándolas en situaciones de desventaja social. Las mujeres y los hombres son diferentes pero, esta diferencia no significa que las mujeres sean inferiores a los hombres. Las mujeres por el simple hecho de ser mujeres, han sido vulneradas, discriminadas, violentadas, y se les ha limitado su pleno ejercicio a los derechos humanos.

¿Sabes cuales son los Derechos Humanos de las Mujeres?

Derecho a la educación

Tienes derecho a recibir educación sin ser discriminada, por tu condición social, de clase u origen étnico.

Que no te limiten, si quieres alcanzar altos niveles educativos. No se vale que te digan “Para que estudias, si te vas a casar”.

Derecho a la salud

Tienes derecho a recibir un trato digno, con respeto y con calidad por parte del personal de los servicios médicos, a los que acudas, sean privados o público.

Tienes derecho a recibir atención integral para aquellos padecimientos “propios de nuestra condición de mujeres” como la depresión. No se vale que te digan: “No le pasa nada, es su menopausia”, “Está en sus días”.

Derechos sexuales y reproductivos

- Tienes derecho a recibir una educación sexual laica, objetiva, científica y veraz. Desconfía de aquellas personas que te dicen que la “sexualidad es pecado”.
- Tienes derecho de ejercer tú sexualidad de forma libre pero informada.
- Tienes derecho de ejercer la maternidad sin presiones y sin condicionamientos.
- Solamente tú decides si quieres o no, ser madre, el número de hijos y su espaciamiento.
- Tienes derecho de emplear el método anticonceptivo que tú elijas, sin la presión de tu pareja.
- Tienes derecho a vivir libre de violencia sexual.
- Derecho a la Vida, a la integridad física psíquica y social y a la seguridad de la persona.
- Derecho a la igualdad y a la no discriminación.
- Derecho a la privacidad.

- Derecho a la libre información y a la educación.
- Derecho a decidir si contraer o no matrimonio y fundar una familia.
- Derecho a decidir si tener o no hijos y cuando tenerlos.
- Derecho a la atención y la protección de la salud.
- Derecho a los beneficios del progreso científico.
- Derecho a una vida libre de violencia.
- Derecho a la igualdad y equidad.
- Derecho a la atención a la salud reproductiva

Derecho a una vida libre de violencia

Tienes derecho a vivir una vida libre de violencia en el ámbito familiar, educativo, laboral, comunitario e institucional. Recuerda que la violencia es un delito, no importa si la persona agresora es tu cónyuge, novio, jefe, amigo, vecino o servidor público.

Derecho al trabajo

Tienes derecho a recibir un salario justo e igual al de los hombres, por el mismo cargo o funciones.

Tienes derecho a no ser despedida por estar embarazada o por vivir con VIH.

Tienes derecho a no ser discriminada por el simple hecho de ser mujer.

Tienes derecho a negarte a realizarte el examen de no gravidez para ser contratada.

Derecho al desarrollo

Tienes derecho a la propiedad y a la tenencia de la tierra. Es decir, puedes heredar y ser heredada.

Tienes derecho a que se reconozca el trabajo doméstico como fuente importante de desarrollo familiar, social y comunitario.

Derecho a la participación política

Tienes derecho a participar en las políticas públicas y de toma de decisiones

Tienes derecho a tomar decisiones en condición de igualdad, respecto a los hombres, en temáticas del ámbito público y privado.

Tienes derecho de fomentar el liderazgo y participación comunitaria de las mujeres.¹³

2.2.6. Leyes peruanas sobre los derechos de la mujer

La constitución peruana de 1993 dice:

La defensa de la persona humana y el respeto por su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el estado»

(Art.1)

«Toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley, NADIE debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole»

(Art. 2)

Legislación Civil:

El Código Civil establece la igualdad de derechos entre el hombre y la mujer. Establece que la sociedad conyugales representada por cualquiera de los dos cónyuges.

La Legislación Penal:

El Código Penal ha avanzado en la protección a la mujer en cuanto a los delitos de violación sexual. Ahora los violadores pueden ser perseguidos de oficio, y la mujer casada puede denunciar al marido si es que la viola.

Legislación sobre violencia familiar:

La Ley 26260 y su Reglamento tienen el objetivo de erradicar la violencia familiar. Plantea una serie de acciones como: desarrollar campañas de difusión de los derechos de la mujer, establecer mecanismos eficaces para las víctimas de violencia familiar, instituir las Comisarías de Mujeres, promover la creación de hogares temporales de refugio para las víctimas de la violencia, etc.

Código de los niños y adolescentes:

Reconoce que la obligación de la atención al niño y al adolescente se extiende a la madre y al niño mismo.

El Artículo 6º establece que es obligación del Estado crear condiciones adecuadas para la atención de la madre, antes, durante y después del parto, con especial cuidado para la adolescente madre.

Ley de Igualdad de Oportunidades:

La Ley 28983 aprobada el 16 de marzo del 2007 es la primera ley en el país que reconoce los derechos sexuales y reproductivos.

Los derechos de la mujer en el Perú

Diversas situaciones que se dan en nuestra sociedad tienen mayor incidencia y repercusión en las mujeres, por ejemplo:

- **En lo laboral**

Hay mayor número de mujeres desempleadas y subempleadas que hombres.

- **En lo educativo**

El promedio de años de estudios de las mujeres es menor que el de varones.

Es mayor el número de niñas y adolescentes que dejan de ir a la escuela que de niños. Hay mayor porcentaje de mujeres analfabetas que de varones.

- **En la familia**

Es mayor el número de mujeres sometidas a malos tratos que de varones. Las niñas y adolescentes tienen menos posibilidades para desarrollar su autonomía, que los varones de su edad. Un porcentaje muy alto de hogares peruanos son conducidos por mujeres. Más de 350 mil mujeres son madres solteras. La violencia familiar y la violencia sexual constituyen las violaciones de derechos humanos más graves contra las mujeres peruanas. El 60% de embarazos de niñas de 12 a 14 años, son producto de incesto o violación sexual, cometidas por familiares o personas próximas a ellas.

- **Salud**

El Perú tiene una tasa de mortalidad materna de 265 por 100 mil nacimientos. En el área rural es el doble. Las principales causas de muerte materna están vinculadas con la interrupción de la maternidad no deseada y con partos sin la adecuada atención médica.

La violencia contra la mujer

En el Perú se ha dictado la Ley de Protección frente a la violencia familiar (Ley 26260) que protege a cualquier miembro de la familia contra el maltrato físico y cualquier forma de agresión.

Corresponde intervenir frente a actos de violencia familiar a:

- La Policía Nacional
- El Ministerio Público
- El Poder Judicial.

La violencia, abuso, agresión contra la esposa o conviviente, es cuando un hombre hiere o amenaza física o psicológicamente a la mujer con la cual mantiene una relación. La ley condena la agresión a la esposa, incluyendo la agresión sexual. La agresión sexual es: forzar a una mujer a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad, u obligarla a practicar actos sexuales que le desagradan. La violencia contra la mujer también incluye el maltrato psicológico que es: insultar a una mujer, amenazar con lastimarla, tratarla mal delante de otros, acusarla de hechos de los que no es responsable, desvalorizarla ante sus hijos, etc.¹⁴

2.2.7. Actitud

Según (Fishbein y Ajzen, 1975 en Bolívar, 1995: 72 , Marín, 1976:69)

I. Definición de actitud

La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias .las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo .las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona .este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular .es la realización de una intención o propósito.

El estudio de las actitudes constituye un valioso aporte para examinar, prender y comparar la conducta humana, que se circunscribe en la tendencia que busca rescatar la función formadora de la escuela en el ámbito del desarrollo moral, tanto desde el punto de vista individual como social.

Clasificación

Las actitudes pueden considerarse como una relativamente duradera organización de Creencias, sentimientos y tendencias de conducta hacia objetos, grupos, eventos o símbolos Socialmente significativos; una predisposición adquirida, un sentimiento general de evaluación (Positiva o negativa), sobre personas, objetos o asuntos. De esta definición, se desprende el

“ABC” de los componentes de las actitudes:

Afectivos

Afectivo es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones -que se caracterizan por su componente cognoscitivo.

Son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado...)hay que distinguir el aspecto contemplativo, mental, imaginativo, conceptual, del aspecto sentimental, típico de algunas experiencias. Cuando el objeto de una actitud fuese particularmente importante para el individuo, su presencia

provocaría una verdadera estimulación de todas las reacciones fisiológicas y corporales que acompañan a los estados emotivos intensos. ¹⁴

Son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado...) Respuesta emocional, positiva o negativa de conducta ("behavioural"), intención de realizar una acción.

Componente Conductual es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud-conducta y las variables que están interviniendo girará nuestra investigación

La actitud es también una disposición y tendencia a reaccionar ante un objeto psicosocial cualquiera, de forma más o menos fija y a veces observable en conductas externas, motóricas o verbales, intencionales y simbólicas. Constituye una disposición de conducta aprendida muy capaz de dirigir las opciones de acción del individuo por cauces relativamente estables y previsibles. Muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, amén de la ambigüedad de la relación "conducta-actitud". Cabe destacar que éste es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de conducta y no sólo las conductas propiamente dichas.

Cognitivos

f Creencias que moldean los componentes anteriores

Estos componentes siempre trabajan conjuntamente, jugando un papel importante en la determinación de la conducta.

Incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.

Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto

Incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación¹⁴

II. MEDICIÓN DE LAS ACTITUDES

Las actitudes son reales, puesto que pueden determinar acciones, cambios de conducta, etc.,

Pero, desde el punto de vista de la investigación son constructos teóricos, altamente sensibles

A la forma de medición. Hay tres enfoques de medición de las actitudes, de los cuales el

Primero a mencionar es el más usado y el que se desarrollará más ampliamente:

Medición “directa” de las actitudes

Basada en auto-reporte, por respuestas obtenidas a ciertas interrogantes. Sin embargo,

Las respuestas a una pregunta pueden variar por diversos factores extraños a la misma,

Por lo que generalmente se usan cuestionarios de múltiples ítems, que, en general,

Determinan lo que se conoce como escalas de actitud.

Este enfoque involucra la conversión de algo abstracto, como lo es la actitud, en alguna

Clase de escala numérica, dando mayor facilidad al manejo de los datos y subsecuente

Análisis estadístico. Algunas de las más utilizadas son:

f **Escala de Likert:** denominada así en honor de Rensis Likert, quien diseñó este

Método en 1932. En general, se plantean una serie de afirmaciones, juicios o

Preguntas (“proposiciones”), ante las cuales el individuo debe mostrar su “acuerdo”

Usando palabras que implican grados crecientes (o decrecientes) del mismo; es pues,

Una escala de tipo ordinal, que se desarrollará más ampliamente en este reporte.

f **Diferencial semántico:** método desarrollado por Osgood, Suci, y Tannenbaum en 1957, se basa en usar un par de adjetivos opuestos, representando valores extremos en una opción bipolar, como bueno/malo, útil/inútil, adecuado/inadecuado,

seguro/peligroso, etc. Se asume que hay un espacio semántico hipotético, entre los cuales debería estar situada la verdadera actitud del sujeto, que se evalúa de manera

“gráfica”. Ejemplo: ¿qué le parece el contenido de esta guía?

Adecuado ____ ____ ____ ____ Inadecuado

Obviamente, el investigador debe elegir, previamente, la forma de codificar cada respuesta. Este tipo de escala permite la medición simple de las actitudes hacia aspectos muy generales.

f.Escala o “escalograma” de Guttman: Planteada por Luis Guttman en 1944. Se presentan una serie de planteamientos similares a los de la escala de Likert, pero asumiéndose que cada escalograma está dirigido a estudiar un solo detalle de cada aspecto en particular, siendo entonces “unidimensionales”.

En este tipo de escalas hay gradación interna y externa, la interna respecto al grado de concordancia con el planteamiento propuesto y externa en el sentido de que hay diversos planteamientos similares que varían en intensidad, por lo que se asume que el aceptar el de mayor intensidad es equivalente a aceptar todos los demás y viceversa.

Los ítems deben construirse y validarse con especial cuidado, debiendo ser presentados en orden creciente o decreciente de “intensidad”. Ejemplo: si una persona responde que le gustan todas las frutas, entonces debería decir también que le gustan las manzanas, ya que esta afirmación es de menor intensidad que la primera.

f Escala de Bogardus: es una escala acumulativa, como la de Guttman, en el sentido de que hay diversos planteamientos similares que varían de grado, por lo que se asume que el aceptar un determinado implica aceptar todos los que tengan un grado

menor. La diferencia con la de Guttman estriba en que se usa un escalamiento de intervalos.

fEscala de Thurstone y Chave: realizada con ítemes que valoran opiniones con valores fluctuantes entre 0 y 11, los cuales, sin embargo, no se muestran a los participantes, quienes sólo deben seleccionar la opinión con la que concuerden más. Los valores de 1 a 11 se obtienen promediando los valores o pesos que se asignan por un grupo de expertos, implicando que esta escala tiende a representar una medición de intervalos¹⁴

2.2.8 El aborto

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto como una intervención destinada a la interrupción de un embarazo practicada ya sea por personas que carecen de la preparación necesaria o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez.

Se define como la interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal. La viabilidad fetal es un concepto que involucra aspectos epidemiológicos antropométricos y clínicos. Es así como se considera la edad gestacional de 22 semanas, el peso fetal de 500 gr (OMS), longitud céfalo nalgas de 25 cm. La viabilidad clínica es un concepto más amplio que involucra la capacidad de la medicina actual de prestar asistencia contra la prematuridad extrema, y está determinada por la madurez anatómico funcional del pulmón, o sea la capacidad de intercambio gaseoso pulmonar, que ocurre aproximadamente entre las 24 a 26 semanas de gestación.

Clasificación

Un aborto puede clasificarse según diferentes criterios.

Según la causa:

Aborto provocado

Es llamado así cuando es consecuencia del esfuerzo intencional (manipulaciones, intervención quirúrgica, uso de drogas abortivas) para poner fin al embarazo.

Aborto terapéutico

Es el aborto provocado con el fin de salvar la vida de la madre o para evitar el nacimiento de un niño o niña con defectos o malformaciones físicas o mentales muy graves e incurables, que le impedirán mantener una vida normal.

Aborto espontáneo: aborto espontáneo debido a causas naturales.

Aborto inducido: aborto por medicamentos, productos químicos u otros factores externos; esto incluye también un aborto provocado (interrupción voluntaria del embarazo).

Según el momento del aborto:

Aborto temprano: el aborto temprano a menudo ocurre como resultado de alteraciones genéticas inmediatamente después de la implantación del óvulo fecundado, y por lo general coincide con la menstruación esperada. La hemorragia es a menudo igual que en el período menstrual normal. Se cree que muchas mujeres que informan de un período menstrual retrasado han sufrido en realidad un aborto temprano sin saber que estaba embarazada.

Aborto prematuro: se llama aborto prematuro si se produce antes de las 12 semanas.

Aborto tardío: un aborto a partir de la semana 13 del embarazo es un aborto tardío.

Según la temperatura corporal de la madre en el momento del aborto:

El aborto es un tema controvertido: convergen factores que forman parte de lo más profundo de la persona; en términos jurídicos, se ponen en juego distintas situaciones que, por su fundamental trascendencia para la vida humana, han sido denominados derechos humanos.

Este es, justamente, el nivel de análisis que se pretende: un estudio que parta y concluya en el Código Penal devendría restrictivo y restringido, opacando un amplio abanico de posibilidades fácticas (y, por ende, jurídicas) que quedan fuera de todo tipo de comprensión; por otro lado, un estudio meramente dogmático nunca será suficiente para solucionar conflictos sociales.¹⁵

Todos los derechos humanos son igualmente necesarios: la Constitución Nacional y el sistema de protección de derechos humanos no son células aisladas sino que representan, justamente, un sistema que debe analizarse de forma conjunta.

Al abordar la temática del aborto suele hacerse mención del derecho a la vida, pero no es la única manera de entender el aborto: se encuentran en controversia, también, el derecho a la salud, el derecho a la autonomía personal, el derecho a la educación...

Derecho a la vida

El primer derecho que se menciona cuando se habla del aborto es el derecho a la vida; sin embargo, se requiere de un mínimo de precisión fáctica. ¿Derecho a la vida de quién/es? ¿En qué situación?

El derecho a la vida se encuentra previsto en nuestra Constitución Nacional a través de la inclusión de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, y del art. 33.

En el caso particular del aborto, se trata del derecho a la vida de un feto. Pero, ¿un feto es una persona? En Argentina, el Código Civil considera que hay vida desde la concepción. Empero, se trata de una convención establecida por los legisladores: esto no es así, por ejemplo, en el Código Civil Español, cuyo artículo 29 establece que “[e]l nacimiento determina la personalidad”.

En el mismo sentido, nuestro Código Civil supedita los derechos de la persona por nacer al hecho de que nacieren con vida, concordantemente con la normativa española.

En lo que respecta a la muerte, por ejemplo, la inexistencia de funcionamiento de la masa encefálica (o en algunos casos, del cerebro) hace que no se considere viva a la persona en cuestión, pese a que otras células se encuentren con vida. De esta forma, resulta incoherente que la legislación nacional argentina entienda que, aún antes de nacer un ser biológicamente vivo pero sin funcionamiento de masa encefálica sea considerado persona y que, ya adulto, la misma situación se considere muerte cerebral. Es una incongruencia.

Otro derecho que siempre estará en pugna cuando se habla de aborto es el derecho a la autonomía personal, de la mujer embarazada. Se trata de un derecho humano que, como todos, se interrelaciona con el conjunto al que pertenece, específicamente, con el derecho a la dignidad, a la libertad de expresión, pensamiento y culto. También previsto en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el derecho a la autonomía personal se encuentra recogido en el artículo 19, y se refiere a la libertad de

todas las personas de elegir su proyecto de vida, sin injerencias de ningún tipo, especialmente de aquellas provenientes por el Estado. La autonomía personal protege a los individuos de toda forma de selección de las personas como consecuencia de sus formas de vida, y garantiza el desarrollo y el respeto digno de todos.

Toda mujer tiene derecho a decir, entonces, sobre su vida, más aun cuando se trata de su propio cuerpo. Sí, el derecho a la vida del feto se contrapone con el derecho de toda mujer a decidir sobre su vida, sobre su proyecto de vida, y sobre su propio cuerpo. ¿Quiere, la mujer embarazada, tener un hijo? ¿Quiere soportar los cambios de su propio cuerpo? Es cierto, se dirá que la libre elección de la mujer estaría causando un daño al feto, y el daño a terceros es, justamente, el límite al derecho constitucional (también relativo) de la autonomía personal. Eso nos deja dos situaciones: la primera, cuando el feto no siente dolor; la segunda, cuando sí lo siente. Así, antes de formado el tubo neural, los fetos no sienten dolor, específicamente, no sienten nada, por no tener funcionamiento de la masa encefálica: en esta instancia, la presencia de un daño en un ser que no siente se torna por demás controvertida.

Tenemos que ser conscientes de la situación bajo examen: una mujer que no quiere tener un hijo, que está embarazada y que, si su derecho no prospera, deberá ver cómo su cuerpo se modifica por un hijo indeseado. Y luego deberá parir lo que no quiere para su vida. Y luego hacerse cargo de su hijo no deseado, ser madre. ¿Darlo en adopción? Eso también requiere hacerse cargo de su hijo, y tener la estigma de ser considerada la peor madre: dar un hijo en adopción con las posibilidades materiales de hacerse cargo, dejar lo que ha estado en las entrañas. O peor: no dejarlo y cargar con él, con toda la intención del verbo elegido.

Este derecho se relaciona con el derecho a la información, sobre el que se profundizará más adelante.

El desarrollo de la sexualidad y la capacidad de procreación están directamente vinculados a la dignidad de las personas y al libre desarrollo de la personalidad (...). La vida prenatal es un bien jurídico merecedor de protección que el legislador debe hacer eficaz, siempre intermediada por la garantía de los derechos fundamentales de la mujer embarazada, la tutela del bien jurídico en el momento inicial de la gestación se articula a través de la voluntad de la mujer, y no contra ella.¹

La vida digna y autorreferencial de una mujer no tiene menos valor que la vida de un feto.

Por otro lado, la información con la que cuente la mujer (como así tampoco los casos de abuso sexual derivados en embarazos no deseados) puede generar diferencia entre las posibilidades de aborto legal o criminalización del acto: generar una distinción entre los distintos casos de embarazos y correr de lugar la discusión planteada, se convierte en un eufemismo que deja de lado los mismos argumentos que utiliza para defender posición, ya que “pueden decir que todas las personas tienen derecho a la vida, pero que algunos tienen menos derecho a la vida que otros, es decir, que los que fueron concebidos en una violación”.²

El aborto es una operación por demás intrusiva que nadie desea. Se trata de una situación dolorosa y temida, indeseada, pero no tanto como ese embarazo.

Y aquí es cuando se torna necesario tener presente otro derecho de igual jerarquía: el derecho a la salud.

La Organización Mundial de la Salud define el derecho a la salud como “un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no

solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, apartándose de una concepción meramente biologicista. En el caso que nos ocupa, tenemos que tener presente que toda mujer que reflexione acerca de la posibilidad de practicar un aborto, verá diezmado su derecho a la salud. Es que el aborto es una práctica intrusiva, que despierta temor, en un primer punto, por su mero desarrollo quirúrgico. Pero mayor relevancia requiere el hecho de tomar la decisión de no tener un hijo/a que ya se ha empezado a formar: la reflexión acerca de adoptar un camino u otro, generará, seguramente, en la mujer un estado psíquico que no es el de mayor bienestar.

Por su parte, deviene de trascendental importancia las consideraciones vertidas por el Comité Internacional de Derechos Humanos al respecto: “el derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica (...) incluido el acceso a la planificación de la familia³”. De esta forma, la necesidad de planificar la familia y la libertad de decidir sobre el propio cuerpo se encuentran consagradas como una expresión del derecho a la salud.

Derecho a la educación. Derecho a la información

La información es una herramienta fundamental para todo tipo de decisión libre, y la información acerca de las posibles consecuencias de una relación sexual forma parte de la plenitud del derecho en cuestión. Asimismo, la información sobre las prácticas de aborto debe ser también exhausta, para que las mujeres puedan tener real conciencia de la operación a la que podrían verse sometidas. Sin embargo, resulta contradictorio informar acerca de un acto prohibido: con la prohibición penal, la concientización acerca de los posibles riesgos y de la implicancia de la decisión se torna una ilusión.

En el mismo sentido se orientan las consideraciones acerca del derecho a la educación: la educación no puede ser parcial, y mucho menos ignorar una fuerte realidad. Más allá de que la primera educación tiene que ser la educación sexual para prevenir embarazos no deseados, la tipificación de la conducta se torna un obstáculo para una completa educación, ya que así como no se puede informar, tampoco se puede educar sobre lo prohibido.

Distintas voces se han alzado en contra de la legalización del aborto arguyendo la presunta información y educación con la que cuentan las mujeres. A tal argumento suele agregarse el lema a favor de la responsabilidad ulterior que tendrían que asumir las mujeres por los actos propios.

Tal argumentación no resulta acertada en cuanto a la coyuntura dentro de la cual se enmarca: ni la educación ni la información son derechos cuyo cumplimiento se ve garantizado en un cien por ciento por parte del Estado, y existe un alto porcentaje de personas que no llegará tener el conocimiento necesario para evitar un embarazo no deseado. Las abiertas oposiciones de la cúpula de la Iglesia Católica hacia la entrega gratuita de preservativos y al uso de anticonceptivos en general hacen que tanto la información como la educación se tornen derechos específicos de aquellos grupos que puedan acceder. Por definición, las leyes son generales, pues se dirigen a toda la sociedad, razón por la cual se torna imposible la distinción entre personas que “pudieran estar informadas acerca de” y personas que no. La interpretación por la cual la información y la educación pueden evitar la legalidad del aborto, es escueta y, por ende, errónea.

Sin embargo, resultaría hipócrita recurrir a quienes no tienen la suerte de acceder a una completa educación para echar por tierra el argumento en cuestión. Esto es así porque si bien una gran

cantidad de abortos se da en el seno de familias con escasos recursos económicos, lo cierto es que otra gran cantidad se sucede en el seno de familias que sí cuentan con tal acceso, y que son acreedoras de una cantidad considerable de bienes económicos. La situación de embarazo no deseado se caracteriza por tener lugar en todo tipo de “clases sociales”. Porque, por más que una persona cuente con la información, llegado el momento de la relación sexual, existe un amplio porcentaje de posibilidades de que dejen de lado los requisitos de cuidado y que lleven adelante el acto. Es irresponsable, es cierto, pero la responsabilidad, en el derecho, es proporcional, y deviene sumamente desproporcionado el hecho de exigir a una mujer que desarrolle un embarazo, que vea modificarse su propio cuerpo, y engendrar un hijo, por tal acto, máxime cuando se encuentran en ponderación, también, los derechos humanos/ constitucionales anteriormente mencionados.¹⁶

Derecho a la libertad de culto

Grandes oposiciones han llegado a sostener que el aborto atenta contra principios que emanan de la tradición y la religión. Puede llegar a recogerse que lo que se intenta proteger es la libertad de culto de las madres; empero, tal criterio deviene desacertado. El derecho en cuestión se trata, justamente, del derecho a la libertad de culto, y no a un culto en particular; justamente, la palabra clave aquí se trata de “libertad”. Ninguna mujer será obligada a abortar, no se trata de abortos compulsivos, sino de la libertad de elegir un aborto seguro. Así, toda mujer que profese un culto que se oponga a la operación, podrá optar continuar con tal profesión. Es que “en el estado actual de secularización de las instituciones civiles no hay duda de que los sentimientos religiosos de algunos no pueden ser una guía para delimitar los derechos constitucionales de otros”.⁴

Criminología

El análisis precedente parece ser, jurídicamente, sumamente sólido y consistente. Aun así, creo que aquellos fundamentos que considero irrefutables por los cuales me inclino sobre la despenalización del aborto, provienen de la criminología.

El tema en cuestión, más que un choque normativo, se trata de un conflicto social, sobre el cual el Estado debe intervenir.

El Estado lleva adelante sendas políticas, a través de sus instituciones, que de forma específica legitiman y dan cuerpo a las relaciones sociales e intervienen en la resolución de los conflictos sociales. ¿Pero, cuál es, en el caso bajo estudio, el conflicto social en cuestión? El conflicto social, para el Estado, en este momento, son los abortos. El Estado tacha tales conductas como delictivas, a los efectos de evitar que se sigan cometiendo. Cabe señalar, por un lado, que los delitos no son actos que ontológicamente deban ser reprimidos. No existen acciones naturalmente dañinas, sino que es el Estado el que las considera como tales. Se trata de un proceso que “establece las identidades de aquellos que violan la legislación criminal como delincuentes, independientemente de otras características que pudieran poseer-.

Es que el aborto no será considerado delito hasta tanto así no se legisle. Será el derecho quien otorgue tal cualidad a la conducta en análisis.

La pregunta que deben hacerse quienes se encuentren a cargo de delinear las políticas públicas criminales es, ¿es el aborto una conducta que deba ser considerada delito? Por las consideraciones brindadas en la primera parte del presente, entiendo que NO.

¿Qué logros se consigue con la criminalización de la conducta? Al señalar el aborto como una conducta delictiva, estamos delimitando el conflicto social a la realización de cualquier aborto. Dada la existencia de tales prácticas a lo largo y a lo ancho del país, producto de la valoración de (muchos grupos de) mujeres que privilegian la disposición sobre su propio cuerpo que la vida unicelular de aquello concebido, la problemática debería estar dada por el aborto clandestino. Este debe ser el conflicto social a resolver, dado que la prohibición de abortar no consigue evitar los abortos, sino que lo que consigue es su realización de forma clandestina. No faltará quien sostenga que los abortos clandestinos pueden evitarse con el incremento de la seguridad e investigación: tal afirmación presenta dos falencias. En primer lugar, porque entiende que, en algún momento, las fuerzas de seguridad detectarán todos los abortos clandestinos y éstos dejarán de tener lugar, cuando se ha comprobado que, más allá de las medidas adoptadas, siempre se llevarán a cabo tales prácticas, en mayor o en menor medida a escondidas, en una clínica clandestina o en el living de la casa. ¿Es la falencia en las medidas de seguridad, lo que hace que existan abortos clandestinos? Por otro lado, la afirmación bajo análisis comete el grave error de ignorar y ocultar las circunstancias que rodean el conflicto social, y legislar sobre una realidad ideal, teniendo presente el deber ser (“las mujeres no deberían abortar”) pero dejando de lado las muertes consecuentes de la disidencia con el deber ser impuesto.

Es que la prohibición acarrearía solamente consecuencias negativas, a saber.

En primer término, a una conducta para nada deseada, aun momento traumático, se le corresponde una durísima sanción penal. Más allá de la discusión acerca del fin de la pena, lo cierto es que en el caso en concreto, la víctima de un aborto no es una

persona por nacer, o para aquellos que así lo consideren, no es solamente una persona por nacer: la ex futura madre también es víctima. Cualquiera que pueda entender el sufrimiento, tras la ponderación de derechos fundamentales de ella, de su cuerpo, y del (ya nunca) posible futuro bebé, sabrá que así es, y su represión es una interpretación endogámicamente dogmática de la normativa vigente, mas no la comprensión de los principios emanados de las Normas Fundamentales, cuales son la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

La criminalización del aborto, por otro lado, es un eufemismo: lo que se criminaliza, lo que se delimita como un(a) delincuente, es a la mujer que aborta. Sin entender la situación personal narrada, la penalización de la conducta hace que se mire a la mujer como causante de los peores males que pudiera sufrir la sociedad: retornando a aquellas interpretaciones de la biblia por las cuales la mujer es la causante de todas las plagas mundiales, se la estigmatiza brindándole un trato humillante.

Y aquí es cuando se debe abrir un paréntesis mayor: cuando se habla de aborto, suele introducirse la temática como una cuestión “de género”. Es cierto, lo es: pero parece ser que para aquellos que debaten la temática, “género” equivale solamente a “género femenino”. La criminalización de las mujeres y su persecución propician el terreno para que no haya lugar a reproche alguno hacia la conducta de los hombres, sin tener presente que la decisión previa y la posibilidad de llevar adelante una sexualidad segura y responsable corresponde a las dos personas. La posibilidad (o el riesgo, como algunos quieren llamarlo) es tanto para la mujer como para el hombre, y el hecho de tomar una decisión tan importante debe ser encarada por los dos. Esto no quiere decir que sea el hombre quien pueda decidir sobre la mujer, o en igualdad de condiciones que la mujer, ya que se trata

del cuerpo y la salud de la mujer; empero, a lo que se hace referencia es a la estigmatización de un sector de la población - claramente un sector no hegemónico de la población- que debe llevar a cuestas, de forma aislada, la difícil decisión de realizar una conducta tipificada como delito por el Estado, y promovida como delito por el mismo Estado.

Las políticas públicas en materia de reproducción suelen estar pensadas y dirigidas por y hacia mujeres, lo que deja de lado la mitad de la población; a su vez, el Código Penal también las reprime, recogiendo el aborto como un delito de quien pudiera ser madre. No se trata, claro está, de incluir a los hombres como autores del delito de aborto, sino de reflexionar acerca de por qué ha sido tan fácil recoger esta figura como ilícita, cómo repercute en el imaginario social, y la magnitud de la responsabilidad, o mejor dicho, el tamaño del acto heroico que se les exige, solamente, a las mujeres.

Como toda planificación política, los resultados deseados por las iniciativas serán aquellos que darán veredicto acerca del acierto o del error en cuanto a su mérito o conveniencia. Y si la conveniencia es la minimización de la cantidad de abortos, claramente la prohibición no es el camino adecuado.

Si aun de forma clandestina hay mujeres que se animan a llevar a cabo un aborto, ello nos hace saber que la existencia de una norma legal y la posibilidad de ser detenidas no resultará el menor obstáculo para que lleven adelante las prácticas. La prohibición no podrá nunca cumplir con el fin deseado.

Por el contrario: la prohibición acarreará la necesidad de ocultar los centros de atención y les otorgará el carácter de clandestinos, acentuando las dificultades propias de la intervención. Estos centros, dado el riesgo que corren en caso de que el Estado

tuviera noticias de sus reales prestaciones, y sobre todo aprovechando la situación de clandestinidad que detentan, suelen exigir sumas dinerarias por la realización de las prácticas que ascienden sideralmente. Ello ocasiona que sean las mujeres de altos recursos económicos quienes puedan acceder a tales prácticas, y que las más pobres vean vetado su acceso a un aborto seguro. De esta manera, y continuando con la misma estructura de razonamiento, la prohibición del aborto trae como consecuencia la realización de prácticas seguras que atienden los casos de mujeres con ingresos económicos y el destierro de aquellas que no cuentan con suficientes ingresos hacia prácticas muy poco seguras. Más aun, el grupo más desfavorable económicamente suele no contar con acceso a la información en materia de salud sexual, profilaxis y reproducción, razón por la cual el número de mujeres con embarazos no deseados aumenta en proporción, y más que razonablemente.

La penalización del aborto no es más que la criminalización y estigmatización de las mujeres, y la relegación de las mujeres pobres hacia un aborto muy poco seguro, en el cual correrá peligro su vida. De hecho, los abortos clandestinos y sus prácticas poco seguras llevan a la muerte a las mujeres, y con ella, a los fetos engendrados, generando una discriminación mortal de facto entre aquellas mujeres con escasos recursos económicos, y aquellas con mayor nivel adquisitivo (es decir, entre pobres y más adineradas). La criminalización del aborto, entonces, acarrea consigo la misma cantidad de abortos, pues lejos de evitar la acción que considera disvaliosa, lo único que consigue es acentuar todos los factores de riesgo e incrementar las condiciones de precariedad en dichas prácticas. Entonces, debemos singularizar el conflicto social al que la ley debe buscar una solución: el conflicto social no es el aborto, sino los abortos clandestinos.

Legalizar

En lo que respecta al examen normativo y a su estructura, es necesario recalcar la necesidad de dislocar el foco de la cuestión en la vida del feto, para centralizarlo en los derechos humanos de la mujer embarazada. La negación de los derechos de la mujer no es un átomo aislado, sino que se trata de una histórica segregación y de un ocultamiento constante que dejan de lado a la persona; hoy, la violencia ejercida por motivos de género se hace presente al invisibilizar sus derechos frente a los de un feto que ella misma está engendrando, y que, para colmo de males, sus características de humanidad son puestas en duda. Tampoco los casos de abortos permitidos legalmente son, hoy, una solución válida. En primer lugar, la justificación que nos merece su incorporación en el texto normativo es vaga: permitir un aborto porque se trate de la violación de una mujer idiota o demente, es afirmar que ese feto tiene menos derecho a la vida que un feto de una mujer que no padece tales problemas.

No basta con la despenalización del aborto: lo que se requiere es su legalización. ¿Y cuál es la diferencia? Que no basta con no penar una conducta, sino que la misma tiene que ser considerada lícita; no debe ser criminalizada. ¿Para qué castigar, cuáles son los objetivos que tal política recoge? La estigmatización y la muerte de las mujeres, que abortan clandestinamente. Se reitera constantemente que los gobernadores deben gobernar para la felicidad de sus gobernados; empero, vemos que la ley ha traído consecuencias aún peores que lo que ha considerado, en un momento, el conflicto social a resolver. La legalización del aborto acarrearía consigo la facultad de llevar adelante una regulación más acorde a una práctica tan delicada; haría posible la educación y la prevención.

Claramente, el objetivo del presente ha sido presentar un alegato a favor de la legalización del aborto. Si no he logrado convencer a una sola persona con mis argumentos, espero, aunque sea, haber aportado elementos para la reivindicación de quienes hoy siguen sufriendo por la negación de sus derechos.

2.2.9. Teóricas que dan sustento a la investigación

Florence Nightingale. “Teoría del entorno”

Crítica Interna.- Metaparadigma.

Persona: ser humano afectado por el entorno y bajo la intervención de una enfermera, denominada por Nightingale como paciente. Entorno: condiciones y fuerzas externas que afectan a la vida. Salud: bienestar mantenida. Para Nightingale la enfermedad se contempla como un proceso de reparación instaurado por la naturaleza. Enfermería: la que colabora para proporcionar aire fresco, luz, calor, higiene, tranquilidad. La que facilitara la reparación de una persona.

Crítica externa. Epistemología.

El fundamento de la teoría de Nightingale es el entorno: todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido. Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación. Para Nightingale el entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nightingale el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de la misma.

Asunción del modelo: Nightingale basó sus ideas en los valores individuales, sociales y profesionales. Sus influencias más significativas fueron la educación, la observación y la experiencia directa. La teoría de Nightingale ha influido significativamente en otras teorías: Teoría de la Adaptación, Teoría de las Necesidades y Teoría del Estrés. En los últimos tiempos se han formulado diversos marcos y modelos conceptuales para la práctica de la enfermería, explicaciones formales de lo que es esta disciplina según el punto de vista de los distintos autores. Al decir de Fawcett (1989), se puede identificar cuatro conceptos centrales en los modelos de enfermería (Polit D, Hungler B.1997.) que conformarían el metaparadigma, (el cual requiere que los conceptos y las relaciones entre ellos representen una perspectiva única y diferenciada, por lo que debe de abarcar todos los fenómenos de interés de una disciplina y hacerlo desde una perspectiva neutral):

- La persona.
- El ambiente.
- La salud.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje.

Es el entendimiento, inteligencia, razón natural. Aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con que nos relacionamos con el mundo exterior. Conjunto de saberse sobre un tema o sobre una ciencia.

La adquisición del conocimiento está en los medios intelectuales de un hombre (observación, memoria, capacidad de juicio, etc....). A

medida que crece el conocimiento se da tanto el cambio cualitativo por haber en ello un incremento de reorganización del conjunto y de adquisición de los mismos.

- **Derecho:**

Es el orden normativo e institucional de la conducta humana en sociedad inspirada. Técnica del derecho cuya finalidad es intentar descifrar el verdadero sentido, alcance y significado detrás de cada expresión jurídica.

- **Actitud:**

La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias .las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo .las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona .Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular.es la realización de una intención o propósito.

- **ABORTO:**

Interrupción voluntaria o involuntaria del embarazo antes de que el embrión o el feto estén en condiciones de vivir fuera del vientre materno.

2.4. HIPÓTESIS

H^a.- Existe relación entre el conocimiento de los derechos de la mujer y las actitudes frente el aborto en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016.

H°.- No existe relación entre el conocimiento de los derechos de la mujer y las actitudes frente el aborto en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Definición Conceptual de las Variables

Variable Independiente

Conocimiento de los derechos de la mujer

Variable Dependiente

Actitudes frente el aborto

2.5.2. Definición operacional de las variables

La variable Independiente conocimiento de los derechos de la mujer será medible mediante la valoración de: Alto medio y bajo

La Variable Dependiente. Actitudes frente el aborto será medible mediante la valoración de Actitud Adecuada e inadecuada.

2.5.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
CONOCIMIENTO SOBRE DERECHOS DE LA MUJER	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de los Derechos de la mujer - Clases de derechos - Ley en el Perú. 	<p>Reconoce los derechos de la mujer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica las leyes que la amparan

<p>ACTITUD FRENTE AL ABORTO</p>	<ul style="list-style-type: none">- Frente a la situación hipotética- Consecuencias para la salud reproductiva.	<ul style="list-style-type: none">- Actitud frente a situaciones hipotéticas- Actitud Negativa y positiva
---------------------------------	--	--

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Tipo de Investigación

De tipo no experimental: Porque no se manipularán las Variables de estudio.

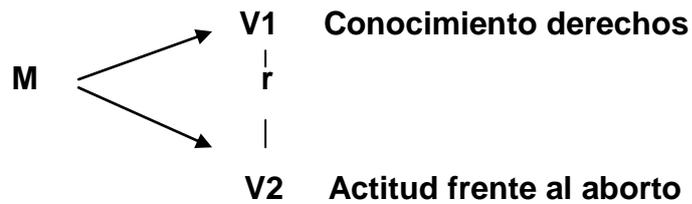
Nivel de Investigación

De nivel descriptivo y documental: Ya que está orientada al a describir una situación y/o un hecho en este caso la relación ente las variables de estudio.

Diseño de Investigación

De Diseño Correlacional: Porque el trabajo fue realizado en un tiempo y momento determinado.

El diseño adecuado para esta investigación es de tipo descriptivo correlacional. El propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación. Cuyo diseño es el siguiente. Hernández et all (2005).



En el presente esquema tenemos:

M = Representa la muestra de estudio

V1 = **Conocimiento**

V 2 = **Actitud frente al aborto**

r = Indica el grado de relación entre ambas variables.

Corte de Investigación

Es de corte transversal, ya que el contacto del investigador con la población en estudio será en un determinado momento.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se llevará a cabo en la escuela de enfermería de la filial de Arequipa, ubicado en Urb. Daniel Alcides Carrión G-14 Dist. José Luis Bustamante y Rivero Provincia y Región de Arequipa, donde se encontrarán a las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

La Oficina de la Universidad Alas Peruanas brinda atención de lunes a viernes de 8 am a 10 pm y sábados de 8 am a 1 pm; los horarios de clases son de lunes a sábados a partir de las 7am.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Constituida por los 125 estudiantes que vienen cursando VI al VIII semestres de estudios de la escuela de enfermería, población considerada, por comprender la etapa de adulto joven y además accesible para obtener los datos requeridos para la investigación.

Muestra

Será de manera no probabilística e intencional ya se trabajará con los 125 estudiantes de VI al VIII semestres de estudios de la Escuela de Enfermería.

Criterios de inclusión

- Alumnos de VI al VIII semestre de la Escuela de enfermería que se encuentren matriculados en esta universidad.
- Alumnos que tengan asistencia regular o matrícula.
- Alumnos que deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Alumnos que no deseen participar en la investigación.
- Alumnos irregulares.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnicas

Para la presente investigación se utilizará como técnica:

Para las variables se utilizarán como técnica la encuesta con sus respectivos instrumentos.

3.4.2. Instrumentos

- Variable Independiente (conocimiento sobre los derechos de la mujer)
- A través de un Cuestionario que constará de 10 ítems.
- Variable Dependiente (Actitud frente al aborto)
- A través de cuestionario que medirá la actitud que podría tener la estudiante frente al aborto.
- Teniendo en cuenta lo antes mencionado y según la Categorización del nivel de conocimiento del estudiante

universitario (según Edith Reyes murillo en 1998) se clasifica en: Alto, Medio y Bajo

- Las actitudes frente el aborto será medible mediante la valoración de Actitud Adecuada e inadecuada.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La Validez y confiabilidad, fue hallada a través de métodos:

- **Validez de constructo:**

En un estudio realizado por KIMBALL (1972) (referido por PANIZO, 1985) se trabajó con 5600 niños provenientes de escuelas públicas, seleccionadas como muestras representativas de la población en la universidad, confirmándose la validez de construcción.

- **La confiabilidad:**

La ficha de recolección de datos como instrumento, radica en el juicio de tres expertos, quienes después de evaluarlo y levantar observaciones dieron su aprobación para poder llevar a cabo su aplicación.

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se solicitará el permiso para la aplicación de la cuestionario a los docentes de cada aula del VI al VIII ciclo de enfermería los cuales accedieron brindando La aplicación del instrumento se realizará en el mes de abril y tendrá un tiempo no mayor de 20 minutos.

Los datos obtenidos se digitaran en los programas estadísticos como Excel y SPSS V 21 para la realización de los respectivos análisis estadísticos y la prueba de significancia del Chi Cuadrado (χ^2)

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA MUJER Y LAS ACTITUDES FRENTE AL ABORTO EN ESTUDIANTES DEL VI AL VIII CICLO DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO	ACTITUD				Total %
	Inadecuada		Adecuada		
	N	%	N	%	
Alto			78	62	78 62
Medio	6	5	41	33	47 38
Bajo	--	--	--	--	--
Total	6	5	119	95	125 100

$X^2 = 6.04$ gl=2 $p = 0.0488$ Significativo

Interpretación: Ante la prueba estadística del Chi cuadrado, se encuentra que existe una relación significativa entre las variables de estudio ($p=0,0488$) y específicamente con la actitud adecuada en el 62%(78) estudiantes y un conocimiento medio en el 33%(41) también existe un mínimo porcentaje de estudiantes que tienen un nivel de conocimiento medio y actitud inadecuada.

TABLA: 2

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (EDAD, GÉNERO, ESTADO CIVIL Y NÚMERO DE HIJOS) DE LAS ESTUDIANTES

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS ESTUDIANTES

EDAD	N	%
21 a 23 años	15	12
24 a 26 años	110	88
Total	125	100

Interpretación: Se observa que el 88%(110) de los estudiantes tienen 24 a 26 años el 12%(15) tienen 21 a 23 años de edad.

TABLA: 3

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES

GENERO	N	%
Masculino	9	7
Femenino	116	93
Total	125	100

Interpretación: Se observa que el 93%(116) de los estudiantes son de género femenino, el 7%(9) son de género masculino

GRAFICO: 3

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES

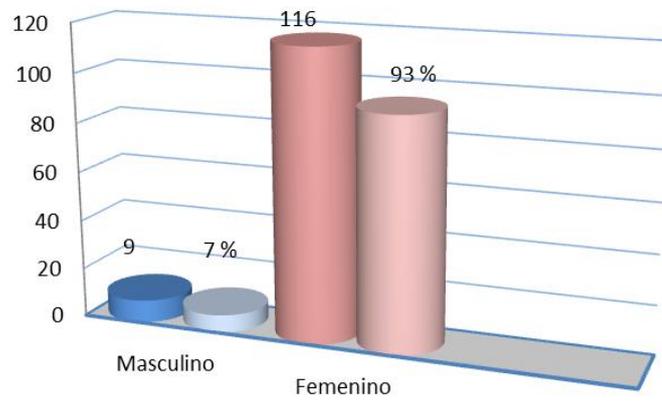


TABLA: 4

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL
DE LOS ESTUDIANTES**

ESTADO CIVIL	N	%
Casada(o)	24	19
Conviviente	33	26
Soltera(o)	68	55
Total	125	100

Interpretación: Se observa que el 68%(55) de los estudiantes son solteras, el 26%(33) son convivientes y el 19%(24) son casadas(os)

GRAFICO: 4

DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES

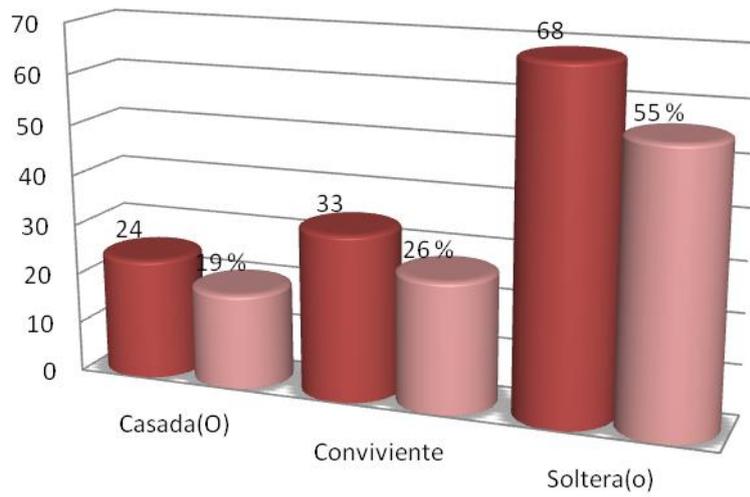


TABLA: 5

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN NÚMERO DE HIJOS
DE LOS ESTUDIANTES**

N# DE HIJOS	N	%
1	24	19
2 o 3	30	24
Ninguno	71	57
Total	125	100

Interpretación: Se observa que el 71%(57) de los estudiantes no tienen ningún hijo, el 24%(30) de los estudiantes tienen 2 o 3 hijos y el 24%(19) tienen un solo hijo.

GRAFICO: 5

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN NÚMERO DE HIJOS
DE LOS ESTUDIANTES**

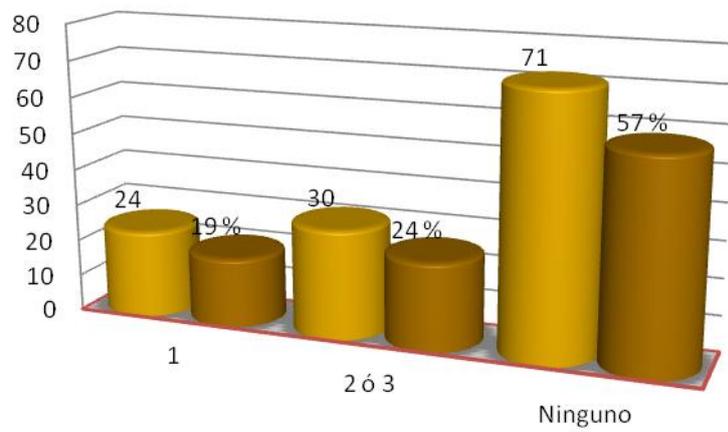


TABLA: 6

CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA MUJER EN LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UAP

Conocimiento	N	%
Alto	78	62
Medio	47	38
Bajo	--	--
Total	125	100

Interpretación: Se observa que el 62%(78) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto, el 38%(47) tienen un conocimiento medio.

GRAFICO: 6

CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA MUJER EN LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UAP

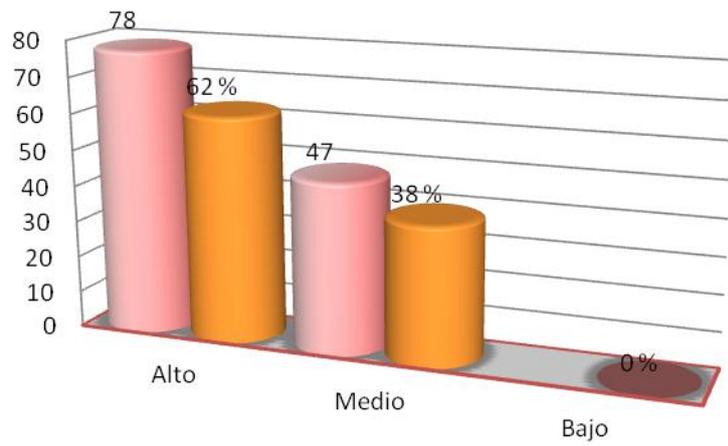


TABLA: 7

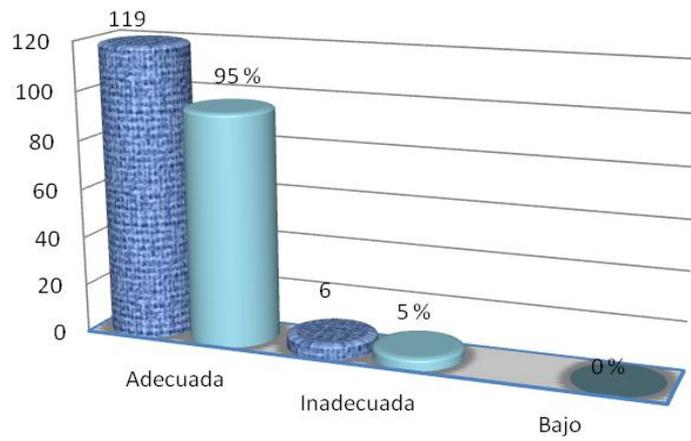
ACTITUDES FRENTE EL ABORTO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS.

Actitud	N	%
Adecuada	119	95
Inadecuada	6	5
	--	--
Total	125	100

Interpretación: Se observa que el 95%(119) de los estudiantes tienen una actitud adecuada, el 5%(6) tienen una actitud inadecuada.

GRAFICO: 7

ACTITUDES FRENTE EL ABORTO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS



DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio pretendió determinar la relación entre el conocimiento de los derechos de la mujer y las actitudes frente al aborto en estudiantes del VI al VIII ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2016. Teniendo en cuenta que hoy en día la mayoría de las mujeres forma parte de la fuerza de trabajo, se ubican en múltiples ocupaciones, obtiene estudios y ocupaciones laborales altamente calificadas dentro del ámbito profesional haciendo respetar sus derechos. Asimismo también hay que reconocer que muchas de mujeres han asumido con mucha firmeza su papel de autonomía confundiéndola incluso con la libertad sexual poniéndola en riesgo su salud sexual y reproductiva. Asimismo hay quienes se van al extremo de optar por decidir la interrupción del embarazo hasta llegar al aborto y esto se identifica en las estadísticas que se pueden encontrar respecto al número de atenciones por presentar hemorragias sin causa definida produciendo un inminente aborto sin contar los abortos clandestinos. Entonces es necesario reconocer y ejercer nuestros derechos sin dejar de lado el derecho que tiene el otro ser que puede nacer si se asume con responsabilidad nuestros actos más aún en futuras profesionales de salud donde muchas veces asume la responsabilidad de cuidar de los demás; será entonces necesario reconocer el conocimiento de sus derechos y la actitud frente al aborto y si estos guardan relación ya que también hay que considerar el derecho pero también el deber que implica la prevención para no llegar a tomar decisiones fatales. Teniendo en cuenta el objetivo se puede decir que ante la prueba estadística del Chi cuadrado, se encuentra que existe una relación significativa entre las variables de estudio ($p=0,0488$) y específicamente con la actitud adecuada en el 62%(78) estudiantes y un conocimiento medio en el 33%(41) de los estudiantes.

CONCLUSIONES

- ☑ Existe relación entre las variables de estudio y teniendo en cuenta la prueba estadística del Chi cuadrado, se encuentra una relación significativa ($p=0,0488$) y específicamente con la actitud adecuada en el 62%(78) estudiantes y en el 33%(41) estudiantes con un conocimiento medio y con actitud adecuada.

- ☑ Las características socio demográficos nos muestran que el 88% de los estudiantes tienen 24 a 26 años y el 12% tienen 21 a 23 años de edad. Asimismo predominan las estudiantes de género femenino, solamente el 7% son de género masculino. El 68% son solteras, el 26% son convivientes y el 19% son casadas(os) Del total de la muestra el 71% no tienen ningún hijo, el 24% de los estudiantes tienen 2 o 3 hijos y el 24% tienen un solo hijo.

- ☑ El nivel de conocimiento es predominantemente de nivel alto, seguido de un conocimiento medio. Asimismo el 95%(119) de los estudiantes tienen una actitud adecuada, el 5%(6) tienen una actitud inadecuada.

RECOMENDACIONES

- ☑ Al encontrar un nivel de conocimiento alto y una actitud adecuada solamente se hace necesario continuar trabajando en las estudiantes y futuras enfermeras el papel que cumplen como mujeres y reforzar más en ellas el empoderamiento de la mujer está asumiendo en la sociedad.
- ☑ Llevar a cabo programas, incluso conferencias y seminarios, para dar o poner énfasis en hacer conocer nuestros derechos y todas las formas de discriminación contra la mujer sobre todo en las poblaciones vulnerables.
- ☑ Se recomienda que las futuras enfermeras mediante las actividades educativas fomenten las formas de prevención del embarazo entre las poblaciones jóvenes ya que deben reconocer el derecho sobre su salud sexual y reproductiva pero también deben conocer las formas de prevención del embarazo y aceptar la responsabilidad de sus actos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Derechos de la mujer .Revista FACE. UNFV- 2009 Biblioteca central
2. Relación entre la Autoestima y la decisión de optar por el aborto de los estudiantes de la E.B.C tecnológica de la facultad de educación de la Universidad nacional Jose Faustino Sanchez Carrion. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/204365356>
3. http://www.inmujer.df.gob.mx/wb/inmujeres/derechos_humanos_de_las_mujeres<http://www.prodiversitas.bioetica.org/doc97.htm>
4. <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/Mujer/derechos.html>
5. Ministerio de Cultura “Discriminación en el Perú” estadísticas. Disponible en: <http://alertacontraelracismo.pe/discriminacion-en-el-peru/estadisticas/>
6. Robles Delgado Rosibel : Partiendo de la importancia de la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de la permisibilidad legal del aborto terapéutico Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica en Costa Rica,2009.
7. Centro de Derechos de las Mujeres (CDM, 2010 Encuesta de opinión sobre el aborto en gineco-obstetras que llegó a la conclusión de que la mayoría de estos profesionales ha encontrado abortos incompletos y/o complicaciones en su práctica médica En Honduras, el (CDM, 2010).
8. Coello Vicente Agustín. El aborto terapéutico está intrínsecamente relacionado con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. 2010

9. Delgado Gustavson verónica. "Decisiones sobre natalidad en mujeres con experiencia de aborto inducido "Pontificia universidad Católica del Perú -2009
10. Trujillo Mamani Grover Eyden. Conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes del quinto año. I.E. Gran Unidad Escolar las Mercedes de la ciudad de Juliaca, matriculados en el año lectivo 2015
11. file:///D:/Mis%20documentos/Downloads/08%20DD%20de%20la%20Mujer.pdf
12. file:///D:/Mis%20documentos/Downloads/aborto%20e%20inviabilidad%20fetal.pdf
13. file:///D:/Mis%20documentos/Downloads/CHIRAPAQ-UNFPA-Incidencia-Politica.pdf
14. file:///D:/Mis%20documentos/Downloads/despenalizacion%20del%20aborto.pdf
15. http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20140508_02.pdf
16. http://www.academia.edu/373514/La_cuesti%C3%B3n_del_aborto._Una_perspectiva_filos%C3%B3fico-jur%C3%ADdica_de_un_problema_%C3%A9tico-moral
17. http://www.genderit.org/sites/default/upload/linea_basecolombia_version_completa_0.pdf
18. Ann Marriner Tomey, Martha Raile Alligood Elsevier España, Feb 11, 2008 - 850 pages
19. http://gtcop.unwomen.org/index.php?option=com_content&view=article&id=317&Itemid=55&lang=es
20. http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?pid=S0718-17952005000100006&script=sci_arttext

ANEXOS



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CUESTIONARIO

PRESENTACION:

Estimados estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando mi proyecto de investigación relación entre el conocimiento de los derechos de la mujer y las actitudes frente al aborto en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2016. Por lo que se les solicita contestar con la máxima veracidad posible, la evaluación es **anónima**

▪ **Datos Generales:**

Género: M___ F___ Edad: _____ N° de hijos_____ Estado civil _____

1 ¿Los derechos de la mujer son?

- La capacidad de decidir sin ser obligada a hacer algo que no quiere
- La capacidad de decidir por su vida y la que este a su cargo
- No se
- Ninguna de las anteriores.

2 ¿Conoces los derechos de la mujer señala?

- Son muchos que no recuerdo ()
- No existen derechos para la mujer por eso tanto feminicidio ()
- Igualdad entre los hombres y las mujeres ()

3¿Despues de leer las anteriores preguntas ¿Cuáles son sus derechos?

- SI
- NO

4 ¿Cree que es importante saber sobre sus derechos?

- SI
- NO

5 ¿Alguna vez se ha sentido discriminada por su género?

- SI
- NO

6 ¿Sabe acerca de sus derechos reproductivos?

- SI
- NO

7 ¿Sabes que hay leyes que le ampara?

- SI
- NO

ACTITUD FRENTE AL ABORTO

8 ¿Estas a favor del aborto?

- SI
- NO

9 ¿Si tuvieras quedado embarazada(o) sin haberlo planificado pensarías en?

- Si pensaría en el aborto
- No ni lo pensaría.

10 ¿Sabe acerca del aborto terapéutico?

- SI
- NO

11 Que opina sobre la legalización del aborto

- SI
- NO

12 ¿Sabe acerca de la penalidad de las personas que abortan?

- SI
- NO

13 Oposición del aborto

- DE ACUERDO
- EN DESACUERDO

14 Opinión del aborto

- DE ACUERDO
- EN DESACUERDO

15 Comportamiento frente al aborto

- DE ACUERDO
- EN DESACUERDO

16 Participa en la manifestación del aborto

- DE ACUERDO
- EN DESACUERDO

17 Participa a favor del aborto

- DE ACUERDO
- EN DESACUERDO

18 Participa en contra del aborto

- DE ACUERDO
- EN DESACUERDO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA MUJER Y LAS ACTITUDES FRENTE AL ABORTO EN ESTUDIANTES DE VI AL VIII CICLO DE ENFERMERIA DE LA UAP AREQUIPA -2016”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los derechos de la mujer y las actitudes frente el aborto en estudiantes del VI al VIII ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016?</p>	<p>Objetivo General Determinar relación entre el conocimiento de los derechos de la mujer y las actitudes frente al aborto en estudiantes del VI al VIII ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas (edad, género, estado civil y número de hijos) de las estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016. • Reconocer el conocimiento de los derechos de la mujer en las estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016. • Identificar las actitudes frente el aborto en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016. 	<p style="text-align: center;">CONOCIMIENTO SOBRE DERECHOS DE LA MUJER</p> <p style="text-align: center;">ACTITUD FRENTE AL ABORTO</p>

