



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE EDUCACIÓN
INFORME DE EXAMEN DE SUFICIENCIA
PROFESIONAL**

EL ABORTO EN LA CIUDAD DE CHACHAPOYAS

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN EDUCACIÓN PRIMARIA**

AUTOR:

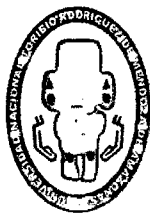
Bach. DESLY GOMEZ AGUILAR

JURADO:

Mg. Ever Salomé Lázaro Bazán	Presidente
Lic. Linder Cruz Rojas Gómez	Secretario
Lic. César Zuñiga Quiñones	Vocal

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2010



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS**



FACULTAD DE EDUCACIÓN

**INFORME DE EXAMEN DE SUFICIENCIA
PROFESIONAL**

EL ABORTO EN LA CIUDAD DE CHACHAPOYAS

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA**

AUTORA:

Bach: DESLY GOMEZ AGUILAR

JURADO:

Mg. Ever Salomé Lázaro Bazán

Presidente

Lic. Línder Cruz Rojas Gómez

Secretario

Lic. César Zuñiga Quiñones

Vocal

CHACHAPOYAS - AMAZONAS – PERÚ

2010

*A mis padres, por
su apoyo y
comprensión; a mis
hermanos por su
gran aprecio y
cariño.*

Desly

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi más sincero agradecimiento a mis padres, hermanos por su gran apoyo y esfuerzo que hicieron para seguir estudiando y así terminar mi carrera.

A mis amigos(as) por su apoyo incondicional y por creer en mí y estar conmigo en todos los momentos de mi vida estudiantil y compartir enseñanzas que nos guiarán en nuestra vida práctica.

A mis profesores de la universidad, por sus enseñanzas y porque con su experiencia y conocimientos me forjaron a seguir adelante.

A los estudiantes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas por brindarme su colaboración para la ejecución de la presente investigación.

Mi gratitud a numerosas personas de la ciudad de Chachapoyas por brindarme su apoyo desinteresado para el desarrollo de un cuestionario y la recolección de datos para el presente trabajo de investigación.

A todas aquellas personas que me brindaron su apoyo para la realización de este trabajo de investigación. Muchas gracias.

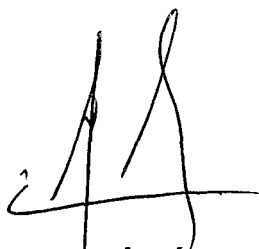
PÁGINA DE AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	
Dr. Vicente Marino Castañeda Chávez	Rector
Ing. Miguel Ángel Barrera Gurbillón	Vicerrector Académico
Dra. Flor Teresa García Huamán	Vicerrectora Administrativa

FACULTAD DE LA EDUCACIÓN	
Mg. Ever Salomé Lázaro Bazán	Presidente(e) del Consejo de Facultad

PÁGINA DEL JURADO DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PROFESIONAL


El Jurado de Examen de Suficiencia Profesional, ha sido designado según el Art. 92 del REGLAMENTO PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO DE BACHILLER Y EL TÍTULO DE LICENCIADO (R.C. G.Nº 022- UNAT – A-C G) el mismo que está conformado por:



Mg. EVER SALOMÉ LÁZARO BAZÁN
Presidente



Lic. LINDER CRUZ ROJAS GÓMEZ
Secretario



Lic. CÉSAR ZUÑIGA QUIÑONES
Vocal

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
PÁGINA DE LAS AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	v
PÁGINA DEL JURADO DEL EXAMEN DE SUFICIENCIA PROFESIONAL....	vi
TABLA DE CONTENIDOS.....	vii
RESUMEN.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad problemática.....	9
1.2 Formulación del problema.....	10
1.3 Justificación del problema.....	10
1.4 Marco teórico.....	11
1.5 Objetivos de la investigación.....	43
1.6 Limitaciones de la investigación.....	44
II. MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1 Población y muestra.....	45
2.2 Diseño de investigación.....	45
2.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	45
2.4 Procesamiento y representación de datos.....	46
2.5 Análisis e interpretación de resultados.....	46
III. RESULTADOS.....	47
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	57
V. CONCLUSIONES.....	58
VI. RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS	
ANEXO N° 01.CUESTIONARIO ACERCA DEL ABORTO.....	63
ANEXO N° 02.UN NIÑO ABORTADO ESCRIBE A SU MADRE.....	65
ANEXO N° 03.AMOR, ABORTO, MUERTE.....	68
ANEXO N° 04.ICONOGRAFÍAS.....	73

RESUMEN

En nuestro país se producen alrededor de cuatrocientos mil abortos al año. Esta cruda realidad requiere urgente atención a través de programas de educación para el ejercicio de una sexualidad responsable por parte del Estado. Hemos visto por conveniente desarrollar la presente investigación para Determinar las causas y consecuencias que ocasiona el aborto en las mujeres de la ciudad de Chachapoyas.

En la presente investigación la población estuvo conformada por las mujeres de la ciudad de Chachapoyas. La muestra estuvo conformada por 80 mujeres tomadas de la población. Se utilizó el diseño descriptivo simple, el método empleado ha sido el analítico sintético. Los datos se han recolectado mediante la aplicación de un cuestionario.

Según los resultados obtenidos se puede concluir que las mujeres de la ciudad de Chachapoyas no tienen conocimiento acerca de las consecuencias graves que ocasiona al realizarse un aborto y las lesiones que le pueden ocasionar a la matriz.

En conclusión, podemos afirmar que las causas que originan en una mujer a que realice un aborto se debe a la falta de apoyo de su pareja, a la incomprensión de sus padres, y a un embarazo no deseado por muchos motivos, tales como: bajos recursos económicos no tener conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos a utilizar, entre otros.

En la ciudad de Chachapoyas tanto varones como mujeres están de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú, siempre y cuando sea para salvar la vida de la madre, en caso de violación, en caso de anomalías en el feto, y un grupo no está de acuerdo en que se legalice el aborto en el Perú porque la vida se la respeta desde el momento de la fecundación.

Palabra clave: aborto

I. INTRODUCCIÓN

I. INTRODUCCIÓN

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

El aborto es un tema que cala en todos los aspectos de las relaciones humanas y llega al fondo de la estructura de la sociedad. Como materia de discusión es difícil comentar sobre él, llega a ser un tema político social, religioso, moral, legal y médico.

Es un tema que nunca tendrá fin, donde no tenemos una conclusión a llegar cuál es la decisión más correcta, acertada, digna. Somos seres humanos donde todos tenemos deberes y derechos. Uno de ellos es el derecho a la vida; no se puede concebir la idea de que haya persona que acepta que exista una ley donde sea aprobado el aborto.

En la conducta médica habitual, la intención es preservar la vida y al mismo tiempo mejorar su calidad; sin embargo, realizar un aborto implica destruir una vida humana. Es por ello que algunos médicos y personal de la salud pueden negarse a presenciar o a participar en la realización y asesoramiento de los servicios de abortos.

Las angustias más candentes en torno al aborto parecen gravitar sobre tres aspectos fundamentales:

- Hasta qué punto nos pertenece la vida
- La mujer como individuo ¿tiene derecho a controlar su cuerpo?
- Qué consecuencias psicológicas tiene el aborto, si es que las tiene. Este último haría referencia al impacto emocional del aborto en la vida de la mujer y los efectos de un embarazo no deseado.

Hoy en día aumenta constantemente el sentir popular de que el estado no tiene derecho alguno a intervenir en la vida privada de sus mujeres, impidiéndoles interrumpir su gravidez cuando ellas así lo deseen.

Muchos sociólogos proclaman el principio expresado por Víctor Marguereti: Ton corps est a toi (tuyo es tu cuerpo). Declaran ellos que además de la salud de la madre, existen otras muchas razones que hacen deseables la interrupción de la gravidez. En nuestra sociedad un hijo ilegítimo está sujeto a muchas desventajas y su nacimiento puede significar la ruina social o económica de la madre. Aún el caso de una madre casada, es posible que las condiciones económicas de la familia hagan

indeseable la procreación de un hijo; la causa, no poder sustentarlo de una manera adecuada. (Olórtegui M. 1998. p 179).

Para justificar el aborto se esgrime el derecho de la mujer a su propio cuerpo. El niño no es parte del cuerpo de la madre sino una realidad vital alojada en su seno. Sabemos, y la reproducción artificial lo confirma, que el feto es un ser independiente de la madre desde el momento en que el óvulo es fecundado.

El aborto es contrario a la naturaleza de las cosas y al orden natural. Es arbitrario porque se opone a la justicia, que es dar a cada uno lo suyo; lo suyo del no nacido no es morir sino por contrario nacer. Todo ser vivo tiende imperativamente no solo a persistir en la existencia sino a desarrollarse y alcanzar su plenitud. Ésta es una ley que está por encima de todas las leyes de los hombres y que sirve de fundamento al derecho, de ahí que todas las constituciones proclamen como uno de los derechos fundamentales el derecho a la vida. (Cátedra bioética .com./artículos /cuaderno)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las causas y consecuencias del aborto en las mujeres de la ciudad de Chachapoyas?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La realización de la presente investigación es justificable debido a que en nuestro país la tasa de mortalidad de las mujeres que se someten al aborto va en aumento. Entendiendo que el aborto es un problema político social, religioso. Muchas veces el aborto causa problemas psicológicos y daños físicos, porque puede causar daños a la matriz haciendo que la persona quede estéril o bien puede causarle la muerte. Razón por la cual se ha visto por conveniente analizar las causas que conllevan a realizar un aborto y las consecuencias del aborto en la ciudad de Chachapoyas.

Con la presente investigación se busca describir y analizar las causas que ocasiona que la mujer de Chachapoyas aborte y qué consecuencias les produce el aborto en su vida cotidiana.

1.4 MARCO TEÓRICO

1.4.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES GENERALES

Revista Aborto ¿Crimen o necesidad? Desde hace muchos siglos, han aparecido referencias al aborto en los escritos de diversas culturas, ya sea en cuanto a la forma de realizarlo, o en cuanto a disposiciones legales que lo regulan. Las descripciones más antiguas sobre cómo lograrlo, aparecen en un tratado médico escrito en China, durante el gobierno del emperador Shen Nung (siglo XVII a.c).

También han aparecido diversos papiros egipcios con trabajos médicos en los que se ofrecen amplios detalles sobre el mismo.

La profesión médica sigue haciendo hoy en día el famoso juramento hipocrático, el juramento representa una síntesis, válida incluso en nuestros días, de la ética médica en la que hace referencia al aborto **“Nunca daré a nadie una droga mortal aunque la pida, ni haré una sugerencia a ese efecto. Tampoco le daré un aborto a una mujer”.** (p, 9)

En la Biblia (Éxodo 21:22) aparece también una disposición legal con respecto al aborto, indicando que **“si algunos riñeren, e hirieren a una mujer embarazada, y ésta abortare, pero sin haber muerte, serán penados conforme a lo que les impusiera el marido de la mujer y juzgaren los jueces”.**

Según Olórtegui M. “La palabra aborto debe usarse cuando la gravidez termina dentro de los tres primeros meses. Cuando esto ocurre durante el segundo trimestre se habla de mal parto. Pero en el lenguaje popular se usa la palabra malparto para designar el embarazo terminado espontánea y naturalmente, y el vocablo aborto en los casos de cesación artificial del embarazo mediante drogas, operación, etc.

Hemos de considerar el tema de la interrupción artificial del embarazo, aquí queremos significar todos los intentos, cualesquiera que sean los medios destinados a expeler el embrión antes de convertirse en feto. En la mayoría de los países, la interrupción del embarazo es una ofensa legal que se castiga con

penas severas, excepto cuando es necesaria para salvaguardar la vida o la salud de la madre” (pp. 177 – 178)

www.monografias.com/ investigación aborto. Hace referencia que la palabra abortar lleva implícitamente la palabra vida, el aborto provocado es un crimen: Es matar a un inocente indefenso que no puede utilizar la fuerza, aunque si grita pero es inútil porque nadie lo escucha; y, aunque la ciencia habla por él demostrando su sufrimiento. Muchas veces el aborto causa problemas psicológicos y también físicos, porque puede causar daños a la matriz haciendo que la persona quede estéril, o bien puede causarle la muerte.

Según **Portocarrero Hidalgo** “desde el punto de vista médico define al aborto como la interrupción natural del producto de la concepción antes de las veinte semanas de gestación, con un feto cuyo peso no supere los 500 gramos. Los posteriores a esta etapa se llama partos prematuros”. (p, 26)

Según **Jiménez de Asua** sostiene desde el punto de vista jurídico penal al “aborto como el aniquilamiento del producto de la concepción en cualquiera de los momentos anteriores al término de la preñez ya sea por la expulsión violenta del feto o por su destrucción en el vientre materno”. (Citado por Portocarrero Hidalgo. p. 26).

El concilio nacional evangélico del Perú se dirige al Congreso de la República y a la opinión pública en general, para manifestar lo siguiente:

Afirman que la vida es don de Dios y no concesión del Estado o de los sistemas políticos. Dios ama y defiende la vida. Por esta razón, la Constitución Política del Estado consagra que: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado”; por consiguiente, nada ni nadie y bajo ninguna circunstancia, puede decidir el término de la vida humana.

Lamentamos constatar que en el país se produzcan alrededor de cuatrocientos mil abortos y otros miles de niños mueran anualmente por la desatención del Estado. Esta cruda realidad requiere urgente atención a través de programas

de educación para el ejercicio de una sexualidad responsable y una política poblacional de parte del Estado.

La vida del ser humano concebido no es de menos valor ni es menos importante que la vida de la mujer gestante. Ambos son sujetos de derecho y es deber del Estado y de la sociedad velar tanto por la dignidad de las mujeres como la del concebido y defender el derecho que ambos tienen a vivir plenamente en un clima de amor, respeto, libertad y justicia.

La doctora Rosa Mavila, miembro titular del Colegio de Abogados de Lima, sostiene sobre el aborto eugenésico, “no se permite el aborto en cualquier discapacidad. Solo es permitido cuando se presente una grave discapacidad. Nos referimos, por ejemplo, a un caso de feto anencefálico (cuando carece de cerebro y huesos del cráneo)”, señaló la especialista. “En tanto, la mujer violada no es una santa para tener un bebé después de vivir una situación traumática como una violación”, agregó.

Asimismo, Mavila aseguró que el Perú es el país latinoamericano con mayor número de abortos clandestinos. “La criminalización promueve el mercado negro del aborto. Hay mujeres que usan cucharas, tenedores, otras usan hierbas. A eso se expone la mujer”, comentó. (<http://www.pagina12.com.ar>)

1.4.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

A. ABORTO

Se denomina aborto a la expulsión del feto y la placenta entre el momento de la concepción y la semana vigésimo octava del embarazo. (Aborto ¿crimen o necesidad?, p. 5)

Alfred kastler, dijo con toda razón que la vida comienza desde el mismo momento de la concepción: en la unión del óvulo con el espermatozoide. Desde ese momento, es un ser vivo, un ser humano que debe gozar de todos sus derechos; por tal razón, cualquier maniobra para destruir esa vida, se constituye en un aborto. (Aborto ¿crimen o necesidad? p.15)

Se denomina aborto a la interrupción del embarazo antes de que el feto pueda vivir fuera del organismo materno. **(Diccionario enciclopédico ilustrado)**

El aborto es la terminación del embarazo por cualquier medio antes que el feto esté lo suficientemente desarrollado para sobrevivir. **(Jack A .y otros p.453)**

1.4.3 BASES TEÓRICAS

SUSTENTACIÓN TEÓRICA DEL ABORTO

A. DEFINICIÓN

La Medicina entiende por aborto toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir. Si esa expulsión del feto se realiza en período viable pero antes del término del embarazo, se denomina parto prematuro, tanto si el feto sobrevive como si muere.

En el lenguaje corriente, aborto es la muerte del feto por su expulsión, natural o provocada, en cualquier momento de su vida intrauterino. **(Conferencia Episcopal Española “El aborto”)**

La OMS considera como aborto a la terminación espontánea o provocada de una gestación antes de la vigésima semana contando desde el primer día de la última menstruación normal, cuando el feto no es capaz de sobrevivir fuera del vientre materno. Para esta época el feto pesa 500 gramos y con una medida total de 20 centímetros, o con una medida de la coronilla al cóccix de 16.5 centímetros, aproximadamente.

Desde el punto de vista médico, se considera que la palabra aborto conlleva a la terminación de la gestación después que el blastocito se ha implantado en el endometrio, pero antes de que el feto alcance la viabilidad. En la actualidad sobreviven fetos que pesan 500 grs. Y que corresponden con embarazos de unas 24 semanas. El concepto de viabilidad se considera entonces de acuerdo con la duración del embarazo, el peso fetal y la disponibilidad de los recursos tecnológicos en el área neonatal.

El aborto es la muerte de un niño o niña en el vientre de su madre producida durante cualquier momento de la etapa que va desde la fecundación (unión del óvulo con el espermatozoide) hasta el momento previo al nacimiento.

B. RESEÑA HISTÓRICA DEL ABORTO

En la antigüedad la realización de abortos era un método generalizado para el control de la natalidad. Después fue prohibido por algunas religiones, pero no se consideró una acción ilegal hasta el siglo XIX. El aborto se prohibió para proteger a las mujeres de intervenciones quirúrgicas, que en aquellos tiempos, eran muy riesgosas; la única situación en la que estaba permitido era en casos en los que peligraba la vida de la madre.

Durante el siglo XX la legalización ha liberalizado la interrupción de embarazos no deseados en diversas situaciones médicas, sociales o particulares. Los abortos por voluntad expresa de la madre fueron legalizados primero en Rusia (1920); posteriormente se permitieron en Japón y en algunos países de Europa del este después de la Segunda Guerra Mundial. A fines de la década de 1960 la despenalización del aborto se extendió a muchos países. Las razones de estos cambios legales fueron de tres tipos:

- El infanticidio (muerte de un niño) y la mortalidad materna asociada a la práctica de abortos ilegales;
- La sobrepoblación mundial;
- El auge del movimiento feminista.

Hacia 1980, el 20% de la población habitaba en países en los cuales la legalización solo lo permitía en situaciones de riesgo para la vida de la madre; El otro 40% residía en países en los que el aborto era permitido en situaciones de riesgo para la salud de la madre, violaciones o incesto, presencias de alteraciones genéticas en el feto y en situaciones de sociales especiales (madres solteras o con bajos ingresos); el 40% de la población que resta habitaba en los lugares donde el aborto estaba liberalizado con las únicas condiciones de los plazos legales para su realización. El

movimiento de despenalización ha seguido creciendo en todo el mundo y ha sido defendido en las conferencias mundiales sobre la mujer (especialmente en la de Pekín en el año 1995). Aunque todavía hay países, que sobre todo por cuestiones religiosas, se ven presionados a mantener legalizaciones restrictivas y condenatorias.

C. HISTORIA LEGISLATIVA PERUANA ACERCA DEL ABORTO

La primera ley aprobada, con relación al aborto fue el Código Penal de 1863, que lo sancionaba penalmente. El aborto por móvil de honor y el aborto consentido por la mujer se consideraban como supuestos atenuados.

El aborto por móvil de honor se basaba en el argumento de que la mujer embarazada o con hijo y sin esposo podía ser marginada socialmente ya que con la imagen de soltera no virgen.

Por haber tenido relaciones sexuales fuera del matrimonio, podía perderse, irremediablemente, su honor y, con ello, el honor de su familia.

En cuanto al aborto consentido, la ley penal exigía el consentimiento de la mujer que tuviera por lo menos dieciséis años cumplidos. Ya que se le consideraba con capacidad de comprender y libre voluntad.

El Código Penal de 1863 fue el primero de la República del Perú y estuvo vigente hasta 1924. La ley n° 48681 promulgada el 28 de julio de 1924 dio lugar al **Código Penal de 1924**. Esta norma punitiva sancionaba distintos tipos de aborto entre los artículos 159° a 164°: el aborto propio, el aborto consentido, el aborto no consentido, el aborto perpetrado por profesionales, el aborto terapéutico y el aborto preterintencional.

Años más tarde, por Decreto Ley N° 17505 se promulgó el **Código Sanitario de 1969** que estableció el marco jurídico de las relaciones en el campo de la salud. En la parte concerniente a las personas, artículos 17° al 24°, destacaba a las personas en formación, la salud

de la madre y la salud del niño. El Código Sanitario reiteraba en su artículo 20° lo dispuesto en la ley penal, es decir la represión del aborto.

Esta norma definía la política frente a los derechos reproductivos de la mujer, disponiendo que el proceso de la gestación debía concluir con el nacimiento salvo hecho inevitable de la naturaleza o peligro para la salud y la vida de la madre.

Sobre el aborto terapéutico, expresaba que se permitía cuando existía prueba indubitable de daño en la salud con muerte de la madre o del concebido, además de la opinión de dos médicos consultados. Esta disposición específica fue modificada por Decreto legislativo n° 121 del 12 de junio de 1981 afirmando que se permitía el aborto terapéutico si lo practicaba un médico con el consentimiento de la madre y con la opinión de dos médicos consultados, si no hubiere otro medio de salvar la vida de la madre o de evitar en su salud un mal grave y permanente.

El Código Sanitario prohibía el aborto terapéutico basado en consideraciones de orden moral, social o económico. También prohibía el aborto como medio de control de natalidad.

Diez años después, la **Constitución de 1979** prescribió en el artículo 2° inciso 1° que toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y al desenvolvimiento de su personalidad. Seguidamente a ello expresan que al que está por nacer se le considera nacido para todo lo que le favorece.

El **Código Civil de 1984** define al concebido como sujeto de derecho. En este mismo sentido, la **Ley de Política Nacional de Población (LPNP) de 1985**, Decreto Legislativo N° 346 garantiza como derecho de la persona humana a la vida y expresa que el concebido precisa es sujeto de derecho desde la concepción.

Con la LPNP el Estado adopta medidas para disminuir las causas de la elevada morbilidad materna e infantil. Comprende acciones de saneamiento ambiental, la mejora del estado nutricional, la promoción de la educación sanitaria y acciones de recuperación de la salud. Conforme a ello, el Ministerio de Salud (MINSA) emitió la Resolución Ministerial 171-89-SA/DM estableciendo el Programa Nacional de Planificación Familiar.

En el contexto de los años ochenta, se inician debates públicos sobre el tema de aborto en distintos momentos, a partir de los proyectos de un nuevo Código Penal.

En 1984, el Proyecto de Código Penal propuso atenuar la pena para el aborto por móvil de honor y despenalizar el aborto terapéutico y el aborto ético. Para ello, debía contarse con el consentimiento de la mujer o de su representante legal cuando ésta fuera incapaz.

En 1985, el Proyecto de Código Penal reiteró las formas levantadas por el proyecto del año anterior y la novedad fue la incorporación del aborto por inseminación artificial no consentida, a ser despenalizada.

En 1986, se propone nuevamente la despenalización de las formas de aborto mencionadas. En 1990, el debate público es más álgido y se perfilan dos posiciones claramente denotadas, la Iglesia y los sectores conservadores frente a los movimientos sociales de mujeres. Sin embargo, los proyectos de ley referidos fueron presentados o apoyados por especialistas en Derecho, tratadistas, doctrinarios, y profesionales en salud, lo que da cuenta de la relevancia del tema. En el proyecto de 1990, se había incluido el aborto por violación o “aborto sentimental”.

En el Perú, la Iglesia tiene una gran influencia en el Estado y, aparentemente, en la sociedad civil. Hasta antes de la promulgación del Código Penal de 1991 ejerció una gran presión a través de los medios de comunicación reiterando el derecho a la vida del

concebido y censurando severamente a las mujeres que abortaran así fueran sus embarazos producto de una violación sexual.

El **Código Penal de abril 1991** penaliza el aborto en los artículos 114° a 120°. La innovación de éste, el Decreto Legislativo n° 635, consiste en reprimir el aborto relativo al embarazo consecuencia de una violación sexual con una pena menor o equivalente a tres meses. Es contradictorio que se indique que la violación tiene que ser fuera de matrimonio, ya que el Código Penal peruano sanciona la violación sexual dentro del matrimonio. Así, la mujer que aborta un feto producto de la violación de su esposo será sancionada con pena no mayor de dos años.

Este Código también sanciona con la pena de tres meses el aborto eugenésico, es decir bajo la probabilidad de que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, según diagnóstico médico.

Entre junio y octubre de 1992, con la elaboración del Código de Salud se volvió a discutir sobre el tema. El proyecto se limitó a restringir los casos de aborto terapéutico. Desde algunos sectores se opusieron a la legalización del aborto por violación y al aborto eugenésico. La promulgación de este Código se ha dilatado hasta arribar a su publicación final en 1997.

En 1992, se emite una norma de carácter preventivo, la Resolución Ministerial 0654-92-SA/DM Guía Normativa para la Embarazada Adolescente. Este texto legal reconoce la importancia de la atención integral de la salud reproductiva de la adolescente.

Al año siguiente, entre abril y junio 1993, el proyecto de reforma constitucional reabre el debate ante la propuesta de la Comisión de Salud del Congreso Constituyente Democrático de considerar al aborto como homicidio, en el supuesto de que se trata de un atentado consumado contra la vida.

Esta propuesta no prosperó, principalmente, porque se puso en evidencia que los alcances de la protección del derecho a la vida no eran materia del texto constitucional, sino, en caso de aborto, de índole penal.

La **Constitución de 1993** determina en su artículo 2º inciso 1º: “toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar”, a ello añade que “el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece”. Este enunciado es similar al de la Constitución anterior. En el artículo 6º expresa que la política nacional de población reconoce el derecho de las personas a decidir.

El Código del niño y el adolescente de 1993 responsabiliza al Estado y a la sociedad del establecimiento de condiciones adecuadas para la atención de la madre durante la etapa del embarazo, el parto y la fase post-natal, otorgando una atención especializada a la adolescente madre y garantizando la lactancia materna y el establecimiento de centros de cuidado diurno.

A raíz de la Conferencia internacional sobre población y desarrollo realizada en El Cairo, en septiembre 1994, se dio nueva apertura al debate público sobre el aborto y el derecho a la vida durante los meses de mayo a noviembre de ese mismo año.

La Iglesia nuevamente, ejerció presión esta vez directamente sobre la delegación peruana que asistió a la Conferencia, conminándola a declarar la posición antiabortista de la Constitución del Perú. Los interlocutores de esta delegación aclararon que el legalizar el aborto no era el propósito de la Conferencia.

En cada uno de estos momentos de debate, las instituciones defensoras de los derechos de las mujeres se pronunciaron con argumentos jurídicos, médicos y sociales.

En 1995, con fecha 17 de agosto, la **Resolución Ministerial 572-95-SA/DM** dicta medidas para facilitar el acceso de la población a la información y los servicios de planificación familiar. De este modo se expende en forma totalmente gratuita la más amplia gama de métodos anticonceptivos.

La **Ley N° 26530**, publicada el 10 de septiembre de 1995, modifica la Ley de Política Nacional de Población excluyendo al aborto como método de planificación familiar. De este modo, sí considera a la intervención quirúrgica como método, ya que la LPNP la excluía también.

La **Resolución Ministerial 071-96-SA/DM** aprueba el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000 con fecha 06 de febrero de 1996. Esta norma define nuevos lineamientos de la política nacional de población.

La **Ley General de Salud de 1997**, Ley n° 26842 ha sido publicada el 20 de julio del presente año. La norma afirma en su título preliminar que el concebido es sujeto de derecho en el campo de la salud. La ley no se pronuncia respecto del aborto expresamente; hace muy poca mención a la maternidad. En su artículo 6°, reconoce el derecho de toda persona a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia.

D. TIPOS DE ABORTOS

a). ABORTO INDUCIDO

Aborto provocado intencionalmente por el uso de drogas, instrumentos, radiación u otros medios. Es llevado a cabo por un doctor de gran reputación y que interviene con el consentimiento del hospital y de las leyes. Al paciente se lleva a una sala de operaciones bajo anestesia, el doctor dilata la boca del útero al pasar por el cuello una serie de dilatadores de metal que son del tamaño de una pajuela (sorbete) de bebidas.

Después de esto se insertan en el útero un curete, (instrumento parecido a un rastrillo pequeño) y se extraen el embrión y la placenta, generalmente en trozos pequeños.

b). AMENAZA DE ABORTO.

La aparición de signos y síntomas de un posible aborto. Un indicador es el sangrado vaginal con o sin dolor intermitente. Si no se interrumpe la adhesión al útero, puede continuar el embarazo. El primer síntoma es generalmente el dolor, localizada en la región lumbar o en el bajo vientre. Luego aparecen pequeñas pérdidas del embrión, aumentando el dolor y ocasionando quizás hemorragias, produciéndose lo que llamaríamos “un parto en miniaturas”, expulsándose un embrión generalmente muerto.

Pues 1 de cada 5 mujeres embarazadas sangran un poco o tienen importantes hemorragias durante los primeros meses de gestación. De las mujeres que sangran al principio del embarazo, abortan realmente la mitad o menos. La hemorragia del aborto amenazado es frecuentemente ligera, aunque puede persistir durante muchos días e incluso semanas.

C). ABORTO INCOMPLETO.

Un aborto acompañado de sangrado uterino continuo por retención de los productos de la concepción está indicado el vaciado quirúrgico del útero. Cuando la placenta queda retenida en su totalidad o en parte, se produce hemorragia más o menos tarde, siendo éste el principal y a menudo el único signo de aborto incompleto.

d). ABORTO COMPLETO

Un aborto en la que expulsan todos los productos de la concepción.

e). ABORTO FALLIDO

Un estado en que es retenido en el útero un feto muerto, no viable. Generalmente se espera la expulsión espontánea. Pero en raros casos puede ser necesaria la cirugía abdominal.

f). ABORTO TERAPÉUTICO

Un aborto terapéutico es el término del embarazo antes del tiempo de la viabilidad fetal con el propósito de proteger la salud de la madre.

g). ABORTO CRIMINAL

Un aborto producido deliberadamente por razones no médicas. Definido como un aborto que no está de acuerdo con la ley pública.

E. CLASES DE ABORTO

El aborto puede ser **espontáneo o provocado**.

a). El espontáneo

Se produce o bien porque surge la muerte intrauterinamente, o bien porque causas diversas motivan la expulsión del nuevo ser al exterior, donde fallece dada su falta de capacidad para vivir fuera del vientre de su madre.

b). Provocado

Se realiza o bien matando al hijo en el seno materno o bien forzando artificialmente su expulsión para que muera en el exterior.

En ocasiones se actúa sobre embarazos de hijos viables, matándolos en el interior de la madre o procurando su muerte después de nacer vivos. Esto no es, médicamente hablando, un aborto, y de hecho muchas legislaciones que se consideran permisivas en la tolerancia del aborto lo prohíben expresamente, porque lo incluyen en la figura del infanticidio. Pero no ocurre así en otros casos, como por ejemplo en España, donde el Código Penal no tiene en cuenta la viabilidad del

feto para que se dé el delito de aborto, y, en contrapartida, se puede matar en algunos casos a fetos viables sin recibir ningún castigo penal, al amparo de la legislación vigente precisamente en materia de aborto.

F. MÉTODOS ABORTIVOS

El asesinato de un bebé no nacido se produce, además de algunos métodos domésticos, a través de los siguientes métodos:

a). POR ENVENENAMIENTO SALINO

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

b). POR SUCCIÓN

Se inserta en el útero un tubo hueco que tiene un borde afilado. Una fuerte succión (28 veces más fuerte que la de una aspiradora casera) despedaza el cuerpo del bebé que se está desarrollando, así como la placenta y absorbe "el producto del embarazo" (o sea, el bebé), depositándolo después en un balde. El abortista introduce luego una pinza para extraer el cráneo, que suele no salir por el tubo de succión. Algunas veces las partes más pequeñas del cuerpo del bebé pueden identificarse. Casi el 95% de los abortos en los países desarrollados se realizan de esta forma.

c). POR DILATACIÓN Y CURETAJE

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

d). POR DILATACIÓN Y EXTRACCIÓN (D&X)

Éste es el método más espantoso de todos, también es conocido como **nacimiento parcial**. Suele hacerse cuando el bebé se encuentra muy próximo de su nacimiento después de haber dilatado el cuello uterino durante tres días y guiándose por la ecografía, el abortista introduce unas pinzas y agarra con ellas una piernecita, después la otra, seguida del cuerpo, hasta llegar a los hombros y brazos del bebé. Así extrae parcialmente el cuerpo del bebé, como si éste fuera nacer, salvo que deja la cabeza dentro del útero. Como la cabeza es demasiado grande para ser extraída intacta; el abortista, entierra unas tijeras en la base del cráneo del bebé que está vivo, y las abre para ampliar el orificio. Entonces inserta un catéter y extrae el cerebro mediante succión. Este procedimiento hace que el bebé muera y que su cabeza se desplome. A continuación extrae a la criatura y le corta la placenta.

e). POR OPERACIÓN CESÁREA

Este método es exactamente igual que una operación cesárea hasta que se corta el cordón umbilical, salvo que en vez de cuidar

al niño extraído se le deja morir. La cesárea no tiene el objeto de salvar al bebé sino de matarlo.

f). MEDIANTE PROSTAGLANDINAS

Este fármaco provoca un parto prematuro durante cualquier etapa del embarazo. Se usa para llevar a cabo el aborto a la mitad del embarazo y en las últimas etapas de éste. Su principal “complicación” es que el bebé a veces sale vivo. También puede causarle graves daños a la madre. Recientemente las prostaglandinas se han usado con la RU-486 para aumentar la “efectividad” de éstas.

g). RU-486 ¿PÍLDORA ABORTIVA?

Se trata de un fármaco abortivo empleado conjuntamente con una prostaglandina, que es eficiente si se la emplea entre la primera y la tercera semana después de faltarle la primera menstruación a la madre. Actúa matando de hambre al diminuto bebé, al privarlo de un elemento vital, la hormona progesterona. El aborto se produce luego de varios días de dolorosas contracciones.

Informes de la ONU, señalan que en el mundo se realizan 50 millones de aborto por año. Carnicería que, sin exageración, supera largamente al total de muertos durante al primera y segunda conflagración mundial.

El Centro de Promoción Familiar y Regulación Natural de la Natalidad (CEPROFARENA), de nuestro país describe los 4 métodos o modalidades, todos inhumanos que suelen utilizarse en las prácticas abortivas.

- **Método de succión con aplicación de sonda**

Practicado por sondas, comadronas y realizado mayormente por empíricos del aborto. Esta modalidad es semejante a la función de

una aspiradora ¡que absorbe basura! el feto es arrojado del seno materno hecho pedazos.

Estas sondas son introducidas en el cuerpo de la mujer por vía vaginal, dejándolas allí por espacio de varias horas. Mientras permanecen allí, la empírica le procura una serie de brebajes, inyecciones y pastillas. Llegado el momento le aplica fuertes masajes en el vientre, hasta lograr expulsar los restos del producto eliminado. Las normas de higiene en estos casos son deficientes, por lo que muchas de las prácticas terminan en tragedia.

- **Método del cuchillo**

Conocido también como “de la cuchara” peligroso en etapa del raspado. El médico abortero corta en pedazos al ser viviente en el claustro materno, es practicado en un escaso periodo de minutos.

Aquí, prevalece la práctica manipuladora del abortero, ya sea con el propósito de la dilatación uterina, para luego efectuar el curetaje con un instrumental que semeja las funciones de una “cuchara”, en la etapa del raspado a fin de eliminar los restos de la operación, surge el peligro, debido a la delicadeza de las paredes del útero.

- **Método del envenenamiento**

Sumamente peligroso y cruel, consiste en inyectar una solución de sal en el saco embrionario que quema al feto hasta que éste muera. Suelen utilizarse otras sustancias, como el agua cargada de ruda o de apio, pudiendo producir una intoxicación gravísima en la madre, a menudo mortal.

- **Método :operación quirúrgica**

Se practica en unos minutos también como “mini-cesarías” al igual que una cesárea, el médico abre el vientre de la madre, saca

el feto y lo mata. Su cuerpecito será quemado o se convertirá en materia prima de alta calidad para jabones y cosméticos.

Aparte de los métodos mencionados, existen otros de características netamente populares como el de beber ruda con leche, tomar baños de asiento con agua bastante caliente, lanzarse de las escaleras abajo o ingerir pociones de quinina a diario, recursos que finalmente no redundarán en nada. Es decir, cuando más barato el aborto, mucho mayor peligro para la mujer embarazada.

G. CAUSAS DEL ABORTO

a). Miedo a los 9 meses de embarazo y al dolor del parto
Realmente la misión más grande de toda mujer, es ser madre y traer hijos al mundo. Si los animales que son irracionales no se niegan este derecho ¿Por qué, la mujer va a tener miedo, si es una función natural que corresponde a su naturaleza femenina?

b). Problemas de salud

Debemos recordar que Beethoven el gran músico que asombró con su música divina, y que todavía escuchan aquellos que quieren dar alimento y aliento a su alma; su madre fue tísica y su padre alcohólico.

d). Porque pueden ser embarazos por violación

La violación es un abuso horrible con efectos traumáticos para muchas de sus víctimas. Para una mujer que lleva en sus entrañas una criatura fruto de una violación no es ningún consuelo el saber que el embarazo raramente ocurre en estos casos. Sin embargo, aun en esta situación estamos hablando de un ser humano. Una mujer violada que escribió anónimamente a una revista, dijo que había hecho la cita para hacerse un aborto y que la canceló. “Sabía que lo que llevaba en

mis entrañas era mi bebé. Ahora tengo una hija, una preciosa niña y doy gracias a Dios diariamente por no haber abortado”.

d). Anticonceptivos hormonales

La mujer que los utiliza ya sea en pastillas, inyecciones o implantes, ya se ha hecho psicológicamente el propósito de no tener un hijo y si queda embarazada se siente frustrada en sus propósitos y muchas veces recurre al aborto. Estos anticonceptivos son una de las principales causas del aborto actualmente.

Entre otras causas tenemos las siguientes:

- El rechazo de la madre hacia el hijo.
- Que el feto venga ya con problemas genéticos.
- Que está en riesgo la vida de la madre.
- Desnutrición de la madre.
- Miedo por falta de capacidades económicas para alimentar al bebé.
- Miedo a lo que digan sus padres o las demás personas.

H. CONSECUENCIAS DEL ABORTO

A. Consecuencias para la salud física:

a) Complicaciones inmediatas provocadas por el aborto.

- **Hemorragias.** Las mujeres que abortan pueden necesitar de transfusiones, pues en el aborto quirúrgico hay considerable pérdida de sangre. Pocas clínicas de aborto disponen de recursos para evitar esa complicación. El cuadro se agrava todavía más en el aborto por la píldora RU-486, la cual

provoca dos veces más hemorragia que el aborto quirúrgico. Por esa razón, la RU-486 requiere controles médicos estrictos para seguir los casos de excesiva pérdida de sangre. Debe recordarse además que las transfusiones pueden ocasionar infecciones a veces muy graves como el SIDA.

- **Infecciones.** Si los restos del bebé descuartizado permanecieran dentro del útero o si el acto quirúrgico fuese realizado sin la necesaria asepsia, la mujer está sujeta a serios riesgos de infección tubaria, la cual podría provocar esterilidad.
- **Lesión de cuello uterino.** Los instrumentos utilizados durante el aborto para dilatar el cuello uterino pueden causar lesiones, produciendo posteriores partos prematuros e incluso abortos espontáneos.
- **Perforación de útero.** La manipulación de la cureta puede provocar la perforación del útero, causando inflamación (peritonitis), que a su vez exigirá, en algunos casos, la propia extracción del útero, dejando en consecuencia a la mujer con incapacidad de tener hijos.
- **Perforación de intestino.** Si se perfora el útero, se corre el riesgo de que el intestino también sea alcanzado por algún instrumento de aborto, requiriéndose entonces la extracción quirúrgica de la parte lesionada.

b) Complicaciones tardías del aborto

La mujer que aborta queda sujeta a las siguientes secuelas futuras:

- **Criaturas que nacen muertas o defectuosas.** Las mujeres con sangre Rh- negativa que no recibieron el antídoto (inmunoglobulina antiRh) quedan expuestas a reacciones a la sangre Rh-positiva y sus futuros hijos corren el riesgo de sufrir una excesiva destrucción de glóbulos rojos (hemólisis),

lo cual puede provocarle al recién nacido la grave enfermedad hemolítica.

- **Predisposición a abortos espontáneos.** Las mujeres que abortan corren el riesgo de sufrir abortos espontáneos en una proporción 35% mayor al de aquellas que nunca abortaron.
- **Dolencia inflamatoria de pelvis.** Es una complicación muy común de los abortos provocados. Puede, a su vez, causar abortos espontáneos, esterilidad y dolores pélvicos crónicos.
- **Problemas para la gravidez.** Las mujeres que han abortado experimentan con frecuencia complicaciones en partos posteriores.
- **Partos prematuros.** Después de varios abortos, aumentan dos o tres veces los riesgos de partos prematuros.
- **Cáncer de mama.** Según un estudio publicado por el Journal of epidemiology and community health, de los EE.UU., el aborto aumenta en 30 % el riesgo de que la mujer desarrolle cancer de mama. El aumento de ese riesgo es atribuido al crecimiento anormal de células en las mamas que, en la gravidez, se convierten en productoras de leche o mueren.
- **Embarazos ectópicos.** Las mujeres que se someten a abortos adquieren la predisposición a los embarazos ectópicos, es decir, embarazos que se desarrollan fuera del lugar normal (útero).

En este tipo de embarazos, el feto se desarrolla en las trompas de Falopio y no en el útero, lugar apropiado. Esta es una situación muy peligrosa que aumenta significativamente el riesgo de vida de la madre y que puede provocar la perforación de la trompa. Los estudios científicos indican que el riesgo del embarazo ectópico se duplica después del primer aborto provocado y puede cuadruplicarse después del segundo.

Dado que la píldora RU-486 no evita este tipo de embarazos, el uso de la misma agrava el riesgo de vida de la mujer que la utiliza, porque la hemorragia provocaría la falsa impresión de que ya no está embarazada.

Entre otras consecuencias físicas tenemos las siguientes.

- ❖ Esterilidad.
- ❖ Nacimientos de niños muertos.
- ❖ Trastornos menstruales.
- ❖ Shock.
- ❖ Coma.
- ❖ Útero perforado.
- ❖ Coágulos de sangre pasajeros.
- ❖ Fiebre /Sudores fríos.
- ❖ Intenso dolor.

B. Consecuencias emocionales

- ❖ Llanto/ Suspiros.
- ❖ Insomnio.
- ❖ Pérdida de apetito.
- ❖ Pérdida de peso.
- ❖ Agotamiento.
- ❖ Comer constantemente.
- ❖ Nerviosismo.
- ❖ Disminución de la capacidad de trabajo
- ❖ Vómitos.
- ❖ Trastornos gastrointestinales
- ❖ Frigidez
- ❖ Muerte.

C. Consecuencias psicológicas:

- ❖ Culpabilidad.
- ❖ Impulsos suicidas.
- ❖ Sensación de pérdida
- ❖ Insatisfacción
- ❖ Sentimiento de luto
- ❖ Pesar y remordimiento
- ❖ Retraimiento.
- ❖ Pérdida de confianza en la capacidad de toma de decisiones
- ❖ Inferior autoestima.
- ❖ Preocupación por la muerte
- ❖ Hostilidad.
- ❖ Conducta autodestructiva
- ❖ Ira/ Rabia
- ❖ Desesperación.
- ❖ Desvalimiento
- ❖ Deseo de recordar la fecha de la muerte.
- ❖ Preocupación con la fecha en que “debería” nacer o el mes del nacimiento
- ❖ Intenso interés en los bebés
- ❖ Instintos maternales frustrados
- ❖ Odio a todos los relacionados con el aborto.
- ❖ Deseo de acabar la relación con su pareja.
- ❖ Pérdida de interés en el sexo.
- ❖ Incapacidad de perdonarse a si misma.
- ❖ Pesadillas.
- ❖ Ataques / Temblores
- ❖ Frustración.
- ❖ Sentimientos de ser explotada
- ❖ Abuso de los niños.

I. EL ABORTO EN LOS JOVENES.

Como sabemos el aborto es un tema social de relevancia, en el sentido que afecta a la propia mujer, a la iglesia y a la sociedad en general. El aborto es la acción de interrumpir de manera espontánea o provocada el producto de una gestación.

En muchas ocasiones el aborto es llevado a cabo por jóvenes que no desean ser madres, ya que resultan embarazadas en el momento de efectuar una relación sexual sin conciencia de las consecuencias que dicha relación puede efectuar. Muchos de los casos de aborto son porque los jóvenes consideran al producto “no deseado”, es decir, que en esos momentos de su vida no estaba planeado la procreación de un hijo.

La interrupción voluntaria del embarazo se plantea fundamentalmente en dos situaciones: el embarazo no deseado como se mencionó anteriormente y el embarazo que puede originar graves trastornos a la mujer o al futuro hijo, como resultado de una relación sexual en la cual el método anticonceptivo no haya funcionado o no se halla usado algún método anticonceptivo.

En determinadas ocasiones muchas veces el aborto es el mejor medio existente en el mundo para salvar la reputación de alguna jovencita inexperta en el arte de la maternidad. En ocasiones, cuando una joven ha sido embarazada y no responde el padre del futuro hijo a como debiera ser o ha como se esperaba, llega a influenciar de manera muy importante en la joven. Muchas de las jóvenes en esos precisos momentos que resultan embarazadas a temprana edad por su inexperiencia, optan por confiar a sus amigas su preciado secreto con la finalidad de encontrar apoyo del cual no recibieron de su pareja y de sus propios padres, en algunas ocasiones esos apoyos que ellas necesitan de sus amigos no siempre son las soluciones que ellas

mismas quisieran. El hecho de que algunas jóvenes que optan por no tener al bebé lo hacen por diferentes razones, una de las grandes razones por las cuales las jóvenes toman la idea de abortar es: el hecho de haber defraudado a su familia y de que estos según muchas veces piensan que no las apoyaran al momento de tener al bebé; la falta de apoyo de la pareja, que casi siempre decide no hacerse responsable del embarazo y como es lo más normal abandona a la joven a un mundo de indecisiones sobre el embarazo. En varias ocasiones este factor es crítico, en el sentido de que en el momento que no son apoyadas por su pareja tienden a cumplir los deseos de sus parejas, cuando estos deciden que ellas deben abortar por que “es lo mejor”, según ellos. al igual les dicen que: aún no están preparados para ser padres, además de que tienen una vida por delante la cual deben de disfrutar; que ya serán padres más adelante, que considere que aún son jóvenes y estudiantes que no están preparados para mantener a una familia, que ahora ellos no tienen ninguna obligación para con ellas.

Es muy normal en los chicos que cuando su pareja resulta embarazada empezar a tomar conciencia de la vida como si anteriormente le hubieran dado importancia. Al igual es muy típico empezar a demostrar el egoísmo escondido que tenían referente a lo que a un compromiso implica en sus propias vidas. El hecho de que es muy común que muchas de las parejas que desean tener relaciones sexuales uno de ellos quiere más que el otro, y todo esto se descubre al final de un aborto, a lo que me quiero referir es que cuando una pareja sale de un aborto, la relación de pareja ya no es la misma, esto puede variar; muchas veces después de que se llevó a efecto el aborto, el chico desea salir de ese pequeño cuarto oscuro de irresponsabilidad con la finalidad de olvidar por un momento que algo haya sucedido en verdad y pensar por un momento

que todo eso quedará en el pasado como producto de una pesadilla.

Los jóvenes no siempre conocen en verdad lo que implica un aborto, hacen a un lado, la parte psicológica. En determinadas ocasiones los propios jóvenes se mal aconsejan referente a lo que implica un aborto y lo que implicaría en verdad el tener a un hijo.

J. POSIBLES SOLUCIONES

- ✓ Usar algún método anticonceptivo cuando la persona tenga relaciones sexuales.
- ✓ Que todas las niñas tengan mucha información sexual a muy temprana edad.
- ✓ Las mujeres embarazadas deberán ir al ginecólogo dos veces al mes para que les hagan ultrasonido.
- ✓ Planificación familiar.
- ✓ Operarse después de los 40 años para no tener hijos.

K. POSICIÓN DE LA IGLESIA CATÓLICA

En principio, las religiones no siempre han condenado el aborto, la judía permite el aborto en ciertos casos, la protestante no tiene una posición definida.

Refiriéndonos a la religión católica, se lee en la enseñanza de los doce apóstoles “no matarás a un chico mediante aborto; no matarás lo que es engendrado”.

San Jerónimo, acogiéndose a la distinción entre feto formado e informe, sostiene que no es aborto la muerte de un feto que no estuviera totalmente formado, de igual opinión es **San Agustín**, haciendo la distinción entre feto animado e inanimado. Se considera feto animado al que se le había infundido el alma y ello, ocurre a los

40 días de fecundación en le sexo masculino y a los 80 en le sexo femenino, planteamiento que tuvo acogida en el siglo XIV.

Martín Aspilcueta, sostuvo que el feto adquiere alma después de los cincuenta primeros días.

El jesuita Tomas Sánchez, en su obra “disputationum de santo matrimonio sacramento”, admite la procedencia del aborto en el feto no animado, procedente de una violación, manifestando “y, por tanto me parece más probable que es licito en este caso procurar el aborto puesto que no es homicidio y el feto es una parte de las vísceras maternas ya que no está informado por el alma racional. No hay, por lo tanto, que conservarlo con tanto peligro para la vida materna, principalmente puesto que, si la madre muere, ese feto no será animado por su alma”.

L. EL ABORTO DESDE EL CAMPO DE LA SALUD

Desde el campo de la salud, la postura en relación al aborto parte de la perspectiva médica frente a la mortalidad materna como problema de salud pública.

Los estudios sobre salud se han basado mayoritariamente en la experiencia registrada en los hospitales, como fuente de información de carácter cuantitativo. Sin embargo, estos estudios no distinguen con claridad los abortos inducidos de los espontáneos.

Por otro lado, no es posible hacer proyecciones numéricas mayores respecto a la población no hospitalizada. Por lo tanto, las estadísticas son muy limitadas. El aspecto social o antropológico no se encuentra en las investigaciones médicas realizadas.

Los más destacados voceros son la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología del Colegio Médico del Perú y las especialistas en salud conformantes del movimiento social de mujeres. También se ha alcanzado a escuchar la intervención de instituciones internacionales

en el Perú como el Fondo de Población de Naciones Unidas y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, en razón de las altas tasas de mortalidad materna que arroja nuestro país.

Los profesionales de la salud afirman que el aborto no debe ser visto como un método de planificación familiar. Destacan la educación sexual acerca de métodos de planificación a fin de evitar llegar a la situación de embarazos indeseados que terminen en abortos inducidos. Al respecto, la OMS en Perú diferenciaba los abortos espontáneos de los abortos inducidos en mujeres hospitalizadas por complicaciones, descubriendo si utilizaban o no algún método anticonceptivo al momento de la concepción.

En el área de la salud, los responsables son conscientes de que la atención y los servicios de salud reproductiva para las mujeres seguirán siendo deficientes si se continúa penalizando el aborto acarreando condiciones clandestinas y riesgosas para la salud y la vida de las mujeres. Debido a ello, hoy se busca intercambiar información sobre las diferentes técnicas, riesgos y costos en la atención del aborto incompleto a nivel hospitalario. Actualmente, la tecnología médica ha desarrollado procedimientos quirúrgicos que, practicados en la interrupción de un embarazo, resultan sencillos y seguros para la salud de las pacientes.

Aún con los avances de la ciencia médica, para un gran grupo de mujeres, el aborto es una experiencia sumamente difícil, sobre todo por ser ilegal y por conllevar sentimientos de angustia, culpabilidad y confusión, que en casos extremos puede llevarlas al suicidio.

Para una intervención de esta naturaleza, a los médicos se les presenta un dilema ético cuando se trata de proteger la salud de la madre frente al bienestar de la vida en formación del feto. Se manifiesta que para hablar de ética en relación al aborto, deben considerarse los siguientes principios de ética médica (Gutiérrez, 1994):

- a) De justicia: otorgar las iguales oportunidades de acceso a bienes y servicios para satisfacer necesidades básicas de salud de la paciente.
- b) De beneficencia: obligación prioritaria de promover el bienestar físico y mental de la paciente.
- c) De no maleficencia: evitar hacer el mal o perjudicar a la paciente
- d) De autonomía (autodeterminación): valor casi absoluto a menos que viole la libertad personal de otros

Los profesionales en salud deben considerar tales principios éticos en temas de salud reproductiva y también que:

- Las mujeres pueden tomar decisiones responsables por sí mismas, sus familiares, sus comunidades, la situación mundial
- Las mujeres tienen derecho a determinar cuándo, por qué, y con quién expresar su sexualidad
- Las mujeres tienen el derecho individual y la responsabilidad social de decidir cómo y cuándo tener hijos, o no, y cuántos; ninguna mujer puede ser forzada a criar un niño, o impedida de hacerlo contra su voluntad
- Los hombres tienen responsabilidades personales y sociales por su conducta social y su fertilidad y por los efectos que esa conducta tiene en la salud y el bienestar de su pareja e hijos/as
- las relaciones sexuales y sociales entre hombres y mujeres deben ser gobernadas por principios de equidad, mutuo respeto y responsabilidad
- los derechos reproductivos y sexuales fundamentales de la mujer, no deben subordinarse contra su voluntad a los intereses de la pareja, de los miembros de la familia, de grupos étnicos, instituciones

religiosas, proveedores de servicios de salud, investigadores, de quienes elaboran políticas, etc.

- las que se encuentren comprometidas en los derechos de la salud y derechos reproductivos de las mujeres deben ser incluidas en los trabajos de elaboración de políticas, de programas, etc.

La práctica clandestina del aborto no sólo afecta a la mujer sino también al Estado por los altos costos de hospitalización y asistencia médica que irroga el ingreso frecuente, y cada vez mayor, de mujeres con secuelas de abortos mal realizados.

Las mujeres, por temor a la represión penal, acuden a los hospitales cuando ya tienen graves infecciones o hemorragias. El tratamiento de las complicaciones abortivas absorben buena parte de los recursos sanitarios, generando gastos. El costo es tan elevado que con él se podría cubrir la atención oportuna de servicios de salud para las mujeres en general, si existiera una política de prevención adecuada en especial a las mujeres.

El MINSA sostiene que este problema debe ser enfrentado por el Estado y toda la sociedad civil, a través de una adecuada educación sexual, acciones de planificación familiar y la atención oportuna de sus complicaciones con la finalidad de evitar muertes maternas.

M. POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS CON EL ABORTO

En el Perú, supuestamente, el Estado ha declarado tomar algunas medidas:

El Ministerio de Salud (MINSA) no considera al aborto inducido como un método de planificación familiar. Reconoce que el aborto es un problema de salud pública que afecta a toda la sociedad y

El MINSA considera que la alta mortalidad materna y perinatal es problema prioritario a atender.

Dentro del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar del MINSA no hay una referencia explícita en cuanto a metas para el tratamiento del aborto incompleto. Se encuentra subsumido en el ítem destinado a mortalidad materna.

Entre las metas generales del Programa están:

- Haber disminuido la TMM en un nivel no mayor de 100 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos.
- Alcanzar una cobertura de atención del 70% de las complicaciones esperadas (toxemia, aborto, hemorragia, sepsis, parto obstruido y tuberculosis) en la población total de gestantes, parturientas y púerperas.
- Lograr que el 100% de las pacientes con atención institucional del parto o aborto egresen iniciando algún método anticonceptivo seguro luego de haber tenido consejería individual

N. EL ABORTO Y LA MUJER

1. **Efectos secundarios del aborto.** Con más o menos incidencia, el aborto siempre deja secuelas en la mujer que mata a su hijo:

En el aspecto psicológico, sufren remordimientos y culpa, cambios repentinos de humor, depresión, llanto sin razón, estados de miedo y pesadillas.

Daños físicos: probable esterilidad, alteraciones en el ritmo cardiaco y presión arterial, migrañas, trastornos en el aparato digestivo, hemorragias, calambres en el vientre y posteriormente abortos espontáneos.

2. **Si el niño no es deseado.** Lo ideal es que todo niño concebido sea querido, pero a veces una madre puede sentirse mal ante la perspectiva de un hijo. En estos casos, el aborto no es lo conveniente:

Después del aborto, la madre se sentiría peor.

Los hijos no deseados suelen llegar a ser deseados y amados.

Cuando un hijo da problemas a una madre (por ejemplo, un drogadicto), la solución nunca es matarlo. Siempre se buscan otros sistemas.

- 3. Tras una violación.** Éste es probablemente el caso más duro, y donde el hijo puede ser menos deseado. Con el aborto, la madre se libraría del sentimiento de impotencia ante la agresión sufrida. Pero tampoco el aborto es lo conveniente:

La madre cargará con otro sentimiento muy doloroso cuando tome conciencia de que acabó con la vida de su hijo.

El resultado del aborto sería muy injusto: al violador se le da prisión, al bebé se le da muerte, y a la madre se la convierte en asesina de su hijo. No es buen sistema: sólo se debe castigar al violador; no al bebé, ni a su madre. (cfr.: Victoria Gillick).

- 4. El niño es parte del cuerpo de su madre.** El niño está en la madre pero no es la madre.

Cuando nace, la madre no pierde ningún órgano.

El embrión posee un código genético individual que lo hace único. El vientre de la madre es el hogar del bebé, donde está protegido por quien lo ama.

- 5. Por qué gusta el aborto.** A nadie le gusta el aborto. Sólo se elige porque suprime velozmente un problema. Desde luego, el aborto es rápido y radical. Pero matar a un hijo es tan tremendo que debería ser impensable, implanteable. Cualquier otra medida menos esto. .

- 6. La muerte del hijo, ¿un bien para la madre?** Obviamente esto no es cierto. Pero la madre ve que el embarazo le ocasiona problemas (¿qué dirán?, ¿y su padre?, ¿y los gastos?...). Y se siente débil para afrontarlos.

7. Las opciones posibles.- Según el punto de vista suelen proponerse varias actuaciones: Quienes se fijan en el bien del hijo consideran que su vida es lo decisivo. Quienes se fijan en el bien de la madre piensan que evitarle molestias es lo principal. Cabe una tercera opción: buscar el bien de ambos.

8. Cómo buscar el bien de ambos: Respecto al hijo, el único bien posible es dejarle vivir. Al buscar el bien de la madre conviene recordar unas ideas básicas:

- Dejar vivir al hijo es un bien para la madre, pues lo contrario pesaría muchos años en su conciencia.
- La madre habrá de soportar alguna dificultad. (Como todas las madres). Por ejemplo, normalmente habrá que comunicar el asunto a los propios padres.
- La madre necesitará apoyo para continuar su embarazo. En este sentido, quienes le insisten en deshacerse del hijo le causan gran dolor y angustia. Es su hijo.

Ñ. ROL DE LOS PADRES

No hay excusa posible para no enseñarle a un hijo, a partir de su quinto grado, los hechos anatómicos y biológicos de la reproducción humana, la actividad sexual y la paternidad. El tema debería tratarse en los primeros grados y volverse a repetir en la enseñanza secundaria y universitaria. El riesgo es obvio cuando un chico y una muchacha experimentan su impulso vital instintivos ignoran parcialmente los resultados potenciales de sus emociones.

El aborto existirá siempre. Aún se efectúan muchos abortos criminales en aquellos países donde se legalizó el aborto y se lleva a cabo bajo excelentes condiciones.

1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las causas y consecuencias que ocasiona el aborto en las mujeres de la ciudad de Chachapoyas.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Identificar las causas del aborto en la ciudad de Chachapoyas
- ❖ Identificar el porcentaje de aborto en la ciudad de Chachapoyas.
- ❖ Establecer las consecuencias del aborto en la ciudad de Chachapoyas.
- ❖ Sugerir a las autoridades educativas que implementen charlas educativas de educación sexual (preferentemente sobre el aborto) en las instituciones educativas y en la población.
- ❖ Brindar a la comunidad universitaria y a la población en general información acerca del aborto.

1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación ha tenido limitaciones debido a su carácter descriptivo pues solo se ha recolectado información y se ha hecho un análisis del tema. Pese a ser un tema interesante no se ha encontrado suficiente referencia bibliográfica.

Debido a que el tema es un tabú y que la sociedad no lo ve como un problema social se reserva a dar información acerca del tema.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

2.1.1 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por todas las mujeres de la ciudad de Chachapoyas.

2.1.2 MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 80 personas de la ciudad de Chachapoyas.

2.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se utilizará el “diseño descriptivo simple”, cuyo esquema se representa de la siguiente manera:



Donde:

M: Muestra constituida por 80 personas de la población

O: Desarrollo del cuestionario acerca del aborto

2.3. MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

2.3.1 MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Tratándose de una investigación descriptiva el método que se ha utilizado para la presente investigación es el método analítico sintético.

2.3.2 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Este proceso de recolección de datos se realizó mediante:

- **La observación**, que se hizo durante el desarrollo del cuestionario acerca del aborto.
- **Fichaje**, citas bibliográficas para la sistematización del plan de solución y del informe del examen de suficiencia profesional.

- **Entrevista**, aplicación del cuestionario a las mujeres de la ciudad de Chachapoyas.

2.3.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario.

2.4. PROCEDIMIENTOS Y PRESENTACIÓN DE DATOS

2.4.1. PROCEDIMIENTOS

Para el desarrollo de la presente investigación los procedimientos esenciales han radicado en la búsqueda de bibliografía y trabajos de investigación referentes al tema de investigación para la elaboración del marco teórico y antecedentes. La elaboración del cuestionario para la recolección y obtención de datos, para luego ser contrastados y analizados, en seguida presentar los resultados.

2.4.2. PRESENTACIÓN DE DATOS

Los datos obtenidos de la presente investigación se presentan en cuadros y gráficos para su mejor entendimiento, los cuales se presentan a continuación.

2.5 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS Y RESULTADOS

Para el análisis de los datos se tuvo en cuenta el diseño de investigación. Es decir se analizó e interpretó los resultados obtenidos en la aplicación del cuestionario.

III. RESULTADOS

III. RESULTADOS

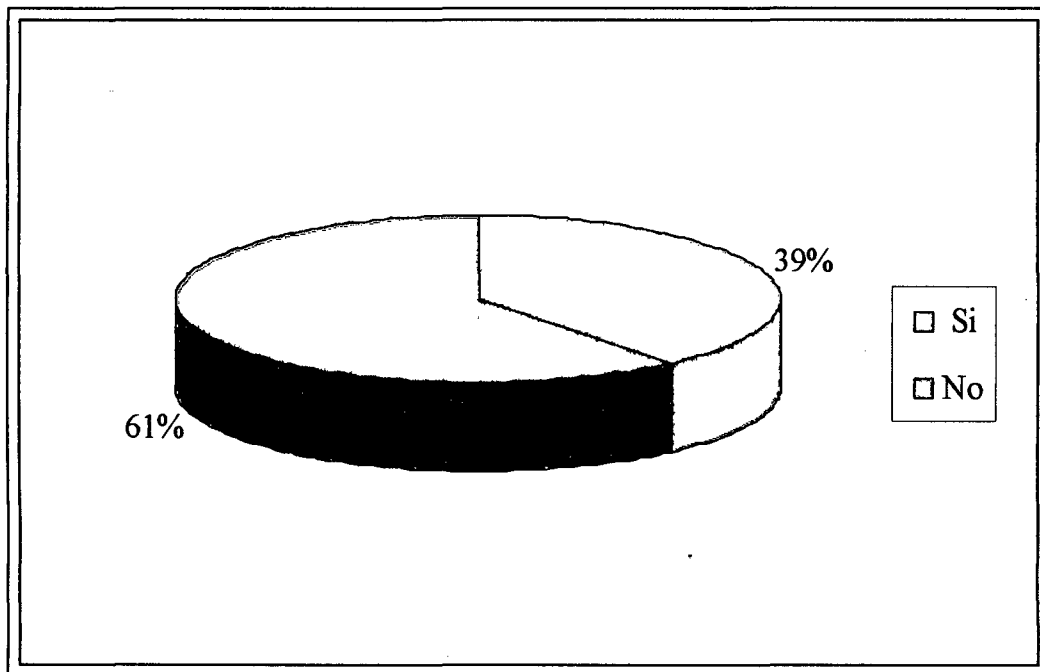
Los datos recolectados después de aplicar el instrumento (cuestionario) fueron tabulados y presentados en cuadros, tablas de distribución de frecuencias con su respectivo gráfico.

TABLA N° 01: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ¿USTED TUVO ALGUNA VEZ UN ABORTO?

RESPUESTAS	N° DE PERSONAS	PORCENTAJE (%)
Sí	31	39 %
No	49	61 %
TOTAL	80	100 %

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (ver anexo 01)

GRÁFICO N° 01: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ¿USTED TUVO ALGUNA VEZ UN ABORTO?



FUENTE: TABLA N° 01

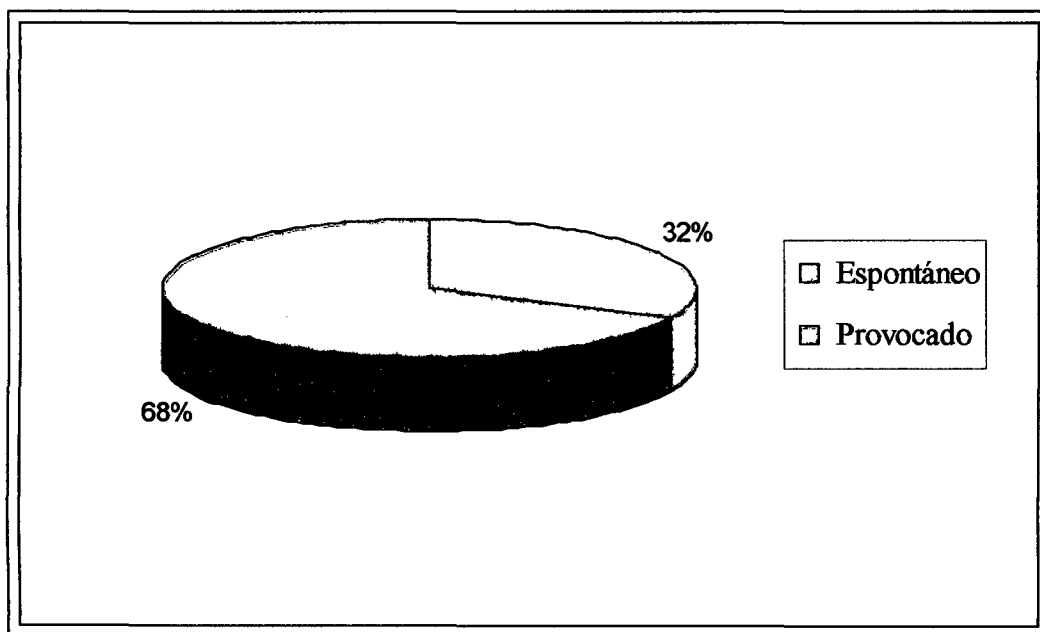
INTERPRETACIÓN: del total de personas encuestadas (80) de la ciudad de Chachapoyas, se obtuvo que el 61% no tuvieron un aborto y el 39% tuvieron un aborto.

TABLA N° 02: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: CLASES DE ABORTO

RESPUESTAS	N° DE PERSONAS	PORCENTAJES (%)
Espontáneo	10	32%
Provocado	21	68%
TOTAL	31	100%

FUNTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (ver anexo 01)

GRÁFICO N° 02: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: CLASES DE ABORTO



FUENTE: TABLA N° 02

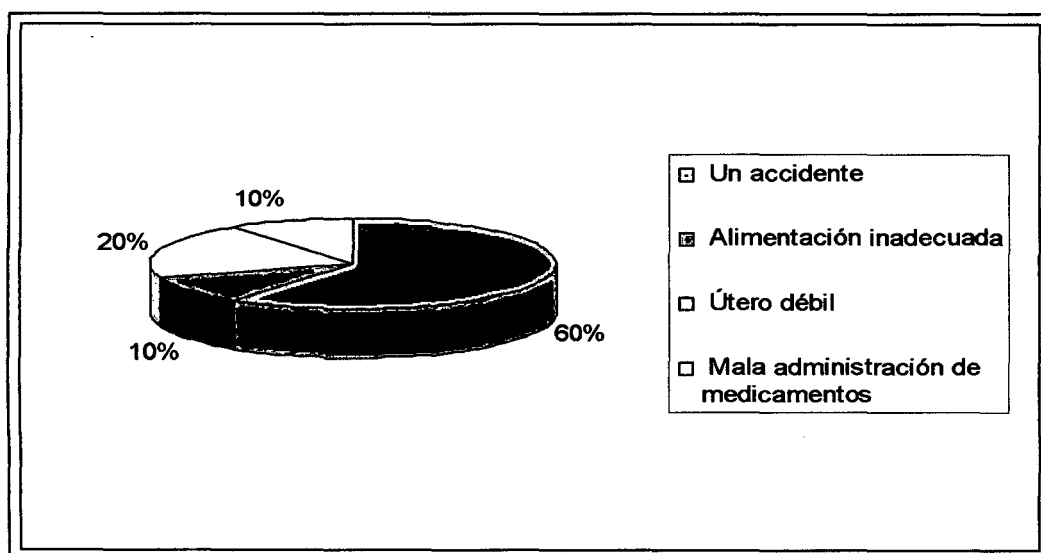
INTERPRETACIÓN: del total de personas encuestadas de la ciudad de Chachapoyas, de las 31 encuestas que contestaron Sí, se obtuvo: que el 68%(21) son abortos provocados y el 32%(10) son abortos espontáneos.

TABLA N° 03: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO ESPONTÁNEO, ¿CUÁLES FUERON LAS CAUSAS QUE LE PROVOCARON TENER UN ABORTO?

RESPUESTAS	N° DE PERSONAS	PORCENTAJES (%)
Un accidente	6	60%
Alimentación inadecuada	1	10%
Útero débil	2	20%
Mala administración de medicamentos	1	10%
TOTAL	10	100%

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (Ver anexo 01)

GRÁFICO N° 03 APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO ESPONTÁNEO, ¿CUÁLES FUERON LAS CAUSAS QUE LE PROVOCARON TENER UN ABORTO?



FUENTE: TABLA N° 03

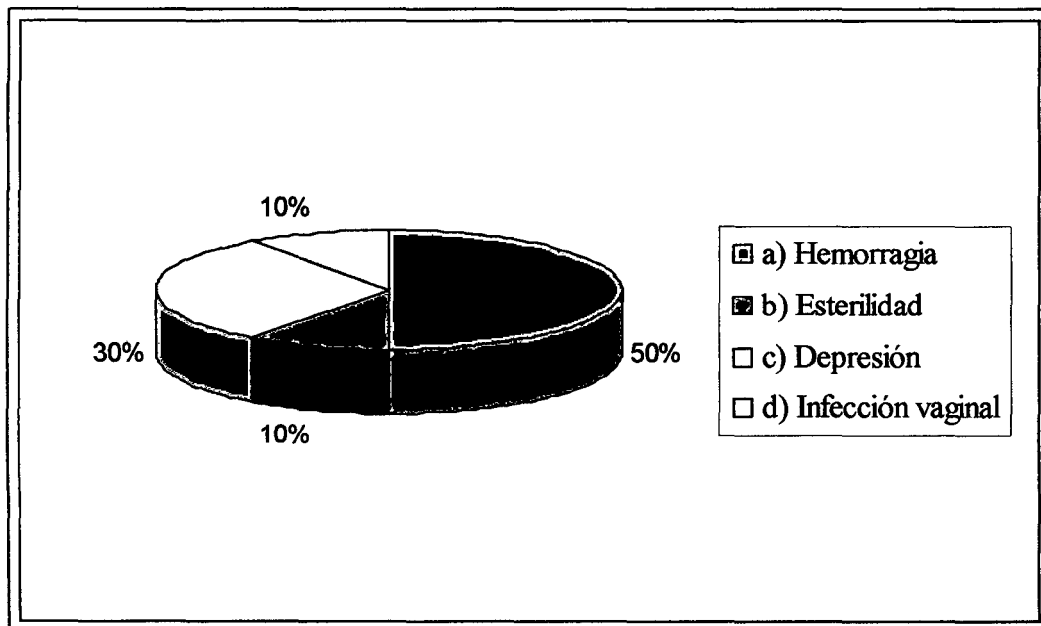
INTERPRETACIÓN: de las 10 personas que contestaron aborto espontáneo se obtuvo: el 60%(6) era por causa de un accidente (caídas, resbalón, fuerzas brutas), y el 20%(2) era el útero débil, el 10%(1) mala alimentación, 10%(1) mala administración de medicamentos.

TABLA N° 04: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO ESPONTÁNEO, ¿QUÉ CONSECUENCIAS TUVO DESPUÉS DEL ABORTO?

RESPUESTAS	N° DE PERSONAS	PORCENTAJES (%)
a) Hemorragia	5	50%
b) Esterilidad	1	10%
c) Depresión	3	30%
d) Infección vaginal	1	10%
TOTAL	10	100%

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (ver anexo 01)

GRÁFICO N° 04 APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO ESPONTÁNEO, ¿QUÉ CONSECUENCIAS TUVO DESPUÉS DEL ABORTO?



FUENTE: TABLA N° 04

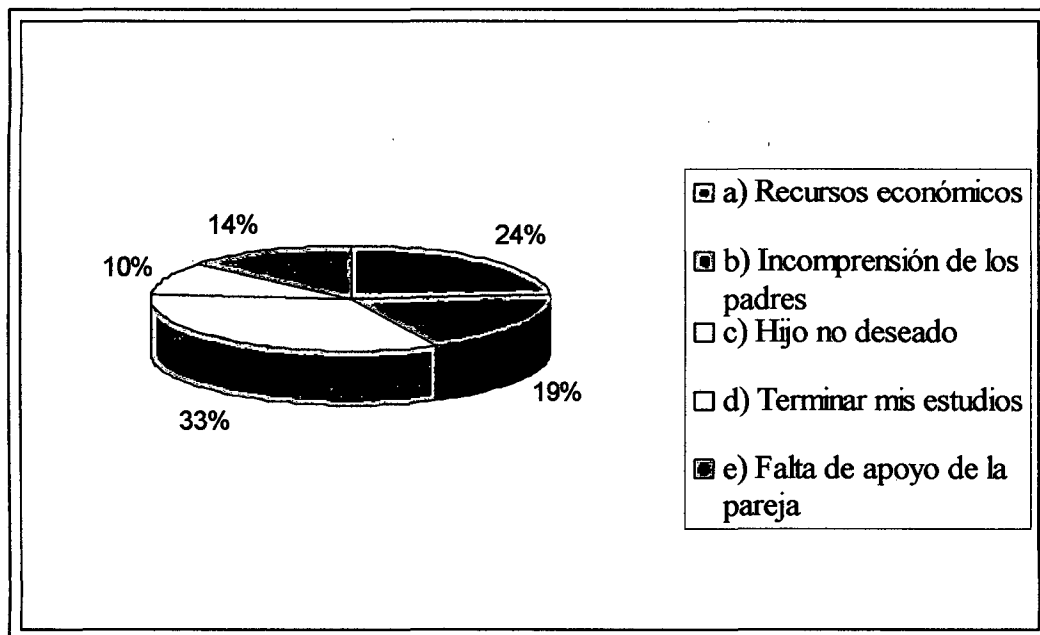
INTERPRETACIÓN: de las 10 personas que respondieron aborto espontáneo, se obtuvo que: el 50%(5) tuvo como consecuencia hemorragia, el 30%(3) depresión, el 10%(1) esterilidad y el 10%(1) infección vaginal.

TABLA N° 05: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO PROVOCADO; ¿CUÁLES FUERON LAS CAUSAS QUE LE PROVOCARON TENER UN ABORTO?

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	PORCENTAJES (%)
a) Recursos económicos	5	24%
b) Incomprensión de los padres	4	19%
c) Hijo no deseado	7	33%
d) Terminar mis estudios	2	10%
e) Falta de apoyo de la pareja	3	14%
TOTAL	21	100%

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (ver anexo 01)

GRÁFICO N° 05 APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO PROVOCADO; ¿CUÁLES FUERON LAS CAUSAS QUE LE PROVOCARON TENER UN ABORTO?



FUENTE: TABLA N° 05

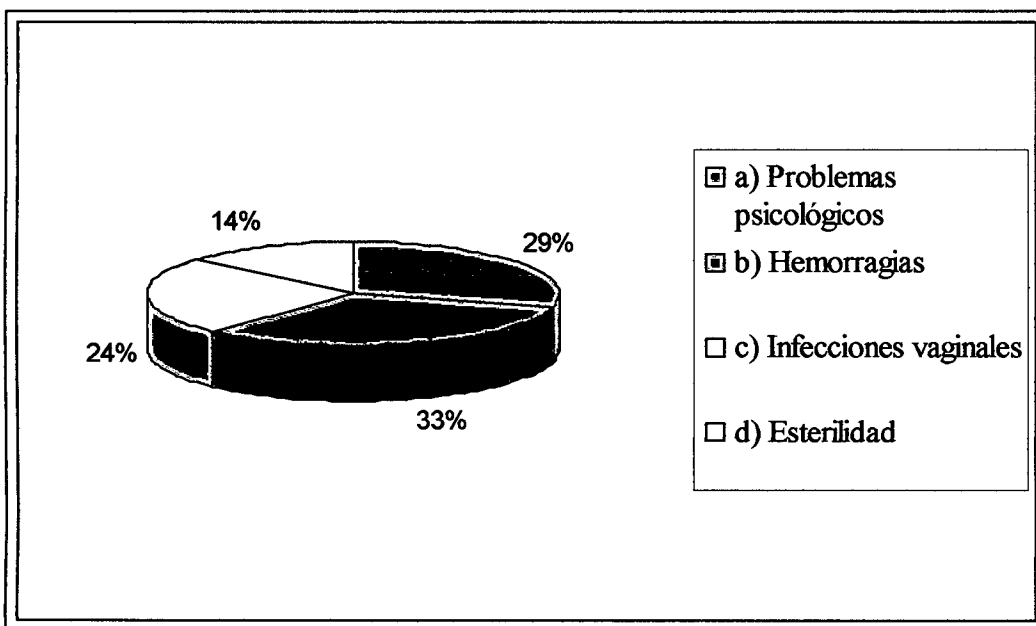
INTERPRETACION: de las 21 personas, que respondieron aborto provocado en la ciudad de Chachapoyas se obtuvo que; El 33%(7) respondió que la causa fue un hijo no deseado. El 24%(5) por recursos económicos, el 19%(4) por incomprensión de los padres, el 14%(3) por falta de apoyo de sus parejas, y el 10%(1) por terminar sus estudios.

TABLA N° 06: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO PROVOCADO, ¿QUÉ CONSECUENCIAS TUVO DESPUÉS DEL ABORTO?

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	PORCENTAJES (%)
a) Problemas psicológicos	6	29%
b) Hemorragias	7	33%
c) Infecciones vaginales	5	24%
d) Esterilidad	3	14%
TOTAL	21	100%

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (Ver anexo 01)

GRÁFICO N° 06 APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO PROVOCADO, ¿QUÉ CONSECUENCIAS TUVO DESPUÉS DEL ABORTO?



FUENTE: TABLA N° 06

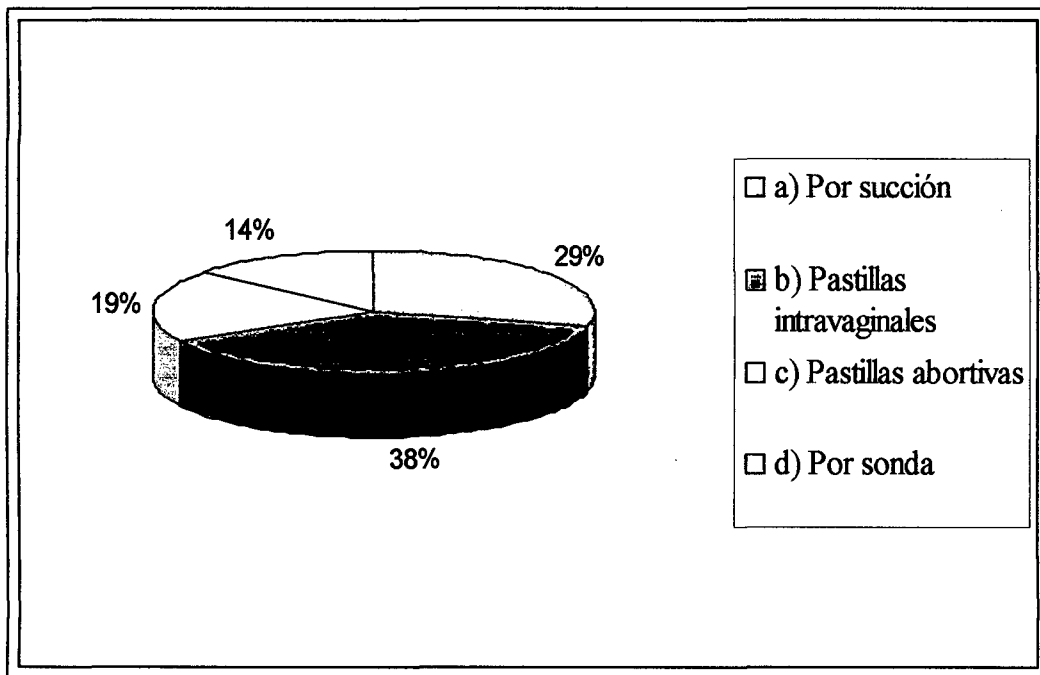
INTERPRETACION: de las 21 personas que contestaron aborto provocado se obtuvo que: el 33%(7) tuvieron como consecuencia una hemorragia, el 29%(6) problemas psicológicos, el 24%(5) infecciones vaginales y el 14%(3) esterilidad.

TABLA N° 07: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ACERCA DEL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO PROVOCADO, ¿CUÁL FUE EL MÉTODO QUE UTILIZÓ PARA TENER UN ABORTO?

RESPUESTAS	N° DE PERSONAS	PORCENTAJE (%)
a) Por succión	6	29%
b) Pastillas intravaginales	8	38%
c) Pastillas abortivas	4	19%
d) Por sonda	3	14%
TOTAL	21	100%

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (Ver anexo 01)

GRÁFICO N° 07 APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ACERCA DEL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ABORTO PROVOCADO, ¿CUÁL FUE EL MÉTODO QUE UTILIZÓ PARA TENER UN ABORTO?



FUENTE: TABLA N° 07

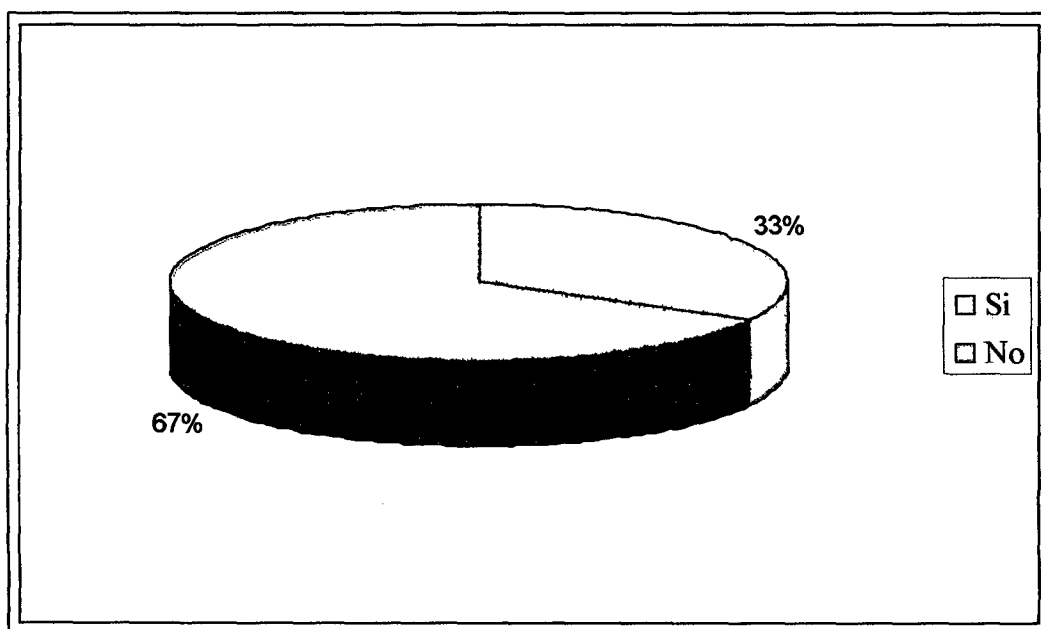
INTERPRETACION: de las 21 personas que contestaron aborto provocado se obtuvo que: el 38%(8) utilizó el método de las pastillas intravaginales, el 29%(6) utilizó el método de succión, el 19%(4) el método de las pastillas abortivas y el 14%(3) el método por sonda.

TABLA N° 08: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ¿ESTÁS DE ACUERDO QUE EL ABORTO SE LEGALICE EN EL PERÚ?

RESPUESTAS	N° DE PERSONAS	PORCENTAJES (%)
Sí	10	33%
No	20	67%
TOTAL	30	100%

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (Ver anexo 01)

GRÁFICO N° 08: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: ¿ESTÁS DE ACUERDO QUE EL ABORTO SE LEGALICE EN EL PERÚ?



FUENTE: TABLA N° 08

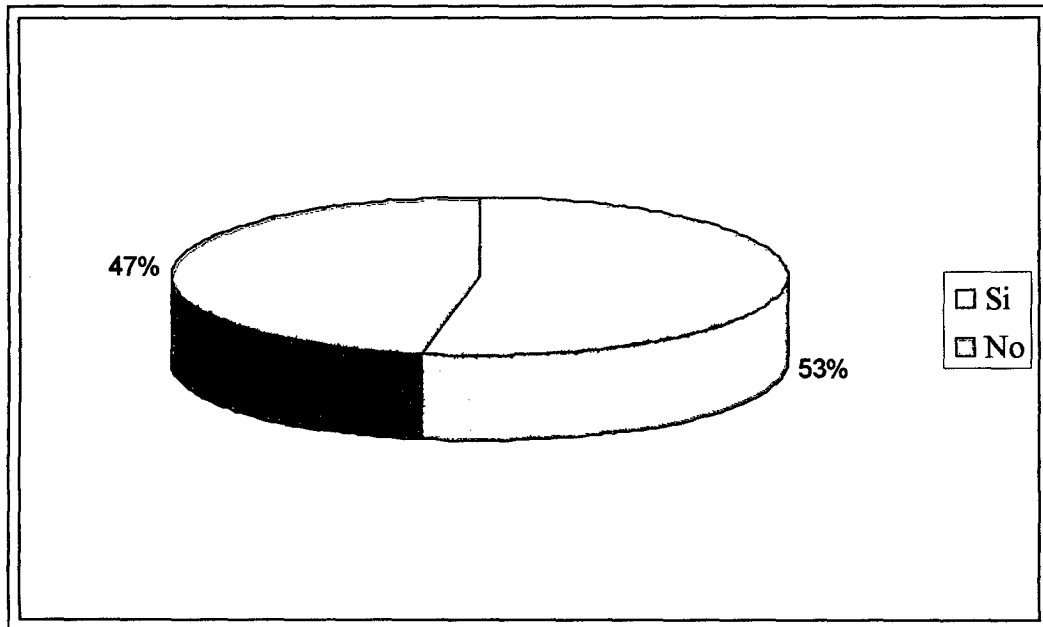
INTERPRETACIÓN: del total de personas encuestadas (30) de la ciudad de Chachapoyas, el 67%(20) no esta de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú y el 33%(10) sí esta de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú.

TABLA N° 09: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: VARONES ¿ÉSTAS DE ACUERDO QUE EL ABORTO SE LEGALICE EN EL PERÚ?

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	PORCENTAJES (%)
Sí	8	53%
No	7	47%
TOTAL	15	100%

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (ver anexo 01)

GRÁFICO N° 09: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: VARONES ¿ÉSTAS DE ACUERDO QUE EL ABORTO SE LEGALICE EN EL PERÚ?



FUENTE: TABLA N° 09

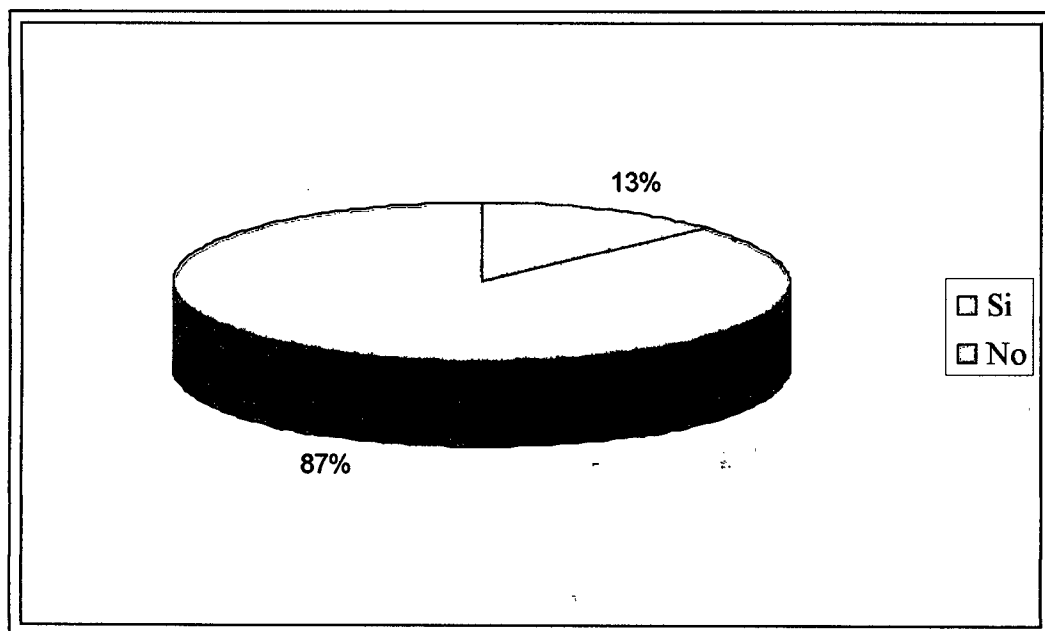
INTERPRETACIÓN: del total de personas encuestas (30) de la ciudad de Chachapoyas. El 53%(8) de los varones están de acuerdo en que el aborto se legalice en el Perú, y el 47%(7) de los varones no están de acuerdo en que el aborto se legalice en el Perú.

TABLA N° 10: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: MUJERES ¿ESTAS DE ACUERDO QUE EL ABORTO SE LEGALICE EN EL PERÚ?

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	PORCENTAJE (%)
Sí	2	13%
No	13	87%
TOTAL	15	100%

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO (Ver anexo 01)

GRÁFICO N° 10 APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO EN CHACHAPOYAS: MUJERES ¿ESTAS DE ACUERDO QUE EL ABORTO SE LEGALICE EN EL PERÚ?



FUENTE: TABLA N° 10

INTERPRETACION: del total de personas encuestadas (30) de la ciudad de Chachapoyas, el 87%(13) de las mujeres no están de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú, y el 13%(2) si está de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con referencia a las perspectivas de los autores citados y de acuerdo a los resultados obtenidos mediante la técnica de la encuesta (cuestionario) que se aplicó a las mujeres de la ciudad de Chachapoyas. Podemos afirmar que.

- ❖ Al realizar un análisis de los resultados obtenidos se puede contrastar que las mujeres han tenido un aborto que interrumpen sus embarazos cualesquiera que sea los medios destinados a expeler el embrión antes de convertirse en feto, las mujeres no poseen un instinto maternal, son frías y egoístas. Por lo cual estamos de acuerdo con **Olórtegui** quien sostiene que las mujeres que desea interrumpir su embarazo es frívola, egoísta y carece del instinto maternal.
- ❖ Según las respuestas de las mujeres se puede constatar que tanto el aborto espontáneo como el aborto provocado trae como secuelas, problemas psicológicos, hemorragia y la esterilidad de algunas mujeres, también puede ocasionar la muerte. Según estos resultados estamos de acuerdo con lo que afirma **Flora Tristan**: que las consecuencias que ocasiona el aborto son infecciones vaginales lesiones en el útero esterilidad y depresión.
- ❖ Al analizar las encuestas realizadas tanto en varones como en mujeres acerca de: ¿estás de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú? En la ciudad de Chachapoyas se pudo constatar que el 67%(20) no está de acuerdo que se legalice el aborto en el Perú porque la vida se respeta y desde el momento de la fecundación ya se considera una vida humana, y se incrementaría el aborto en las adolescentes y se daría más auge a la licencia sexual (libertinaje).
- ❖ Un aspecto importante a considerar es que las mujeres piensan que a través del aborto buscan la “libertad de reproducción” deben saber que están comprometiendo o arriesgándose a perder la capacidad de tener hijos. Aunque sean utilizadas las más actuales técnicas quirúrgicas, los instrumentos de succión, raspado pueden causar lesiones en los órganos internos femeninos al entrar en contacto con los delicados tejidos del útero.

V. CONCLUSIONES

V. CONCLUSIONES

Después de analizar y contrastar la siguiente investigación se llegó a las conclusiones siguientes:

- Que las personas (mujeres) son un poco reservadas al contar sus intimidades, ya que les cuesta expresar lo que piensan, cuando se trata de un problema social como es el aborto.
- Que en la ciudad de Chachapoyas a nivel de hospital, han habido 226 casos de aborto que se registraron en el año 2009. más no se sabe cuántos al año de abortos hubo en Chachapoyas tampoco se sabe de los abortos clandestinos.
- Que en la ciudad de Chachapoyas las mujeres más abortan por tratarse de hijos no deseados, por falta de recursos económicos, por incomprensión de sus padres y la falta de apoyo de sus parejas.
- Que muchas mujeres tienen consecuencias después de realizarse un aborto, se sienten mal psicológicamente, sufren de infecciones vaginales, y algunas quedan estériles.
- Que las mujeres no se encuentran orientadas adecuadamente a acerca de las graves consecuencias que les provoca al relisarce un aborto, hasta les puede causar la muerte.
- Que la gran mayoría de las mujeres chachapoyanas no están de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú porque están atentado contra un ser inocente que tiene derecho a nacer.
- Que algunas mujeres de Chachapoyas están de acuerdo que se legalice el aborto en casos de que el feto tenga alguna patología, y en caso de salvar la vida de la madre.

- Que los varones de la ciudad de Chachapoyas, un gran número están de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú, pero en casos especiales, como son la violación y cuando el niño viene con problemas o con anomalías.
- Otros varones no están de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú porque se estaría dando más auge al libertinaje sexual, que no se sabe que mente brillante están truncando, y a demás es un inocente que tiene derecho a nacer.

VI. RECOMENDACIONES

VI. RECOMENDACIONES

En base a los resultados se recomienda lo siguiente:

- Desarrollar investigaciones experimentales, con tratamientos adecuados acerca del aborto por ser un problema social, religioso, moral y político.
- Dar orientación a los niños desde el quinto grado de educación primaria y en todos los grados de educación secundaria y reforzarlo en la universidad acerca de este tema, para que tengan mayor conocimiento y cómo llevar una vida sexual adecuada.
- Sugerir a las autoridades regionales, municipales y educativas en orientar a la población de Chachapoyas en darles charlas educativas de sexualidad (de preferencia en este tema)
- Sugerir a la población usar métodos anticonceptivos cuando tengan relaciones sexuales, para evitar embarazos prematuros o no deseados.
- Que las niñas y adolescentes tengan información sexual a muy temprana edad para así evitar los embarazos no deseados.
- Elaborar programas de educación sexual impartidos por profesionales para adolescentes, familias y instituciones educativas.

**REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CUEVA G, Aníbal (2004). **Medicina legal**. Edit. Importadores. Disponible en <http://www.aciprensa.com/aborto/abortoclasses.htm>.
2. GRADOS L. Fernando (1998) **Aborto ¿crimen o necesidad?**. 2ª ed. Edit. Santa Bárbara s.a. Lima – Perú.
3. FERNÁNDEZ DE LOS MONTEROS, Oscar (2000). **Mitos y realidades del aborto**. Disponible en <http://www.aciprensa.com>.
4. OLÓRTEGUI. MIRANDA, Felipe V. (1998). **Psicología de la sexualidad**. Edit. San Marcos. Lima.
5. OCEANO UNO. (1992) **Diccionario enciclopédico ilustrado**. Edit. Printer Colombiana Ltda.
6. PORTOCARRERO HIDALGO, Juan (s/a) **Aborto y exposición o abandono en peligro**. Edit. Jurídica Portocarrero S.A.
7. PRITCHARD. A. Jack y otros (1986). **Williams obstetricia**. 3ª ed. Edit. Salvat editores
8. SALINAS. S, Ramiro (2004) **Derecho penal**, lima idemsa <http://www.aciprensa.com>.
9. TRISTÁN. DEMUS Flora. (2002.) **Seis acciones urgentes para reducir la mortalidad materna y el aborto inseguro**. Disponible en <http://www.flora.org.pe/noticias.htm>.
10. TRISTÁN DEMUS Flora. (2002) **El aborto clandestino en el Perú. Una aproximación desde los derechos humanos**. Disponible en <http://www.flora.org.pe/noticias.htm>.

SITIOS EN WEB

<http://www.cladem.org/español/regionales>.

[http://www.flora.org.pe/el%20 aborto.htn](http://www.flora.org.pe/el%20aborto.htn).

<http://www.ideas rápidas .org/aborto/>.

<http://www.positive.org/di que si/ aborto.htm>.

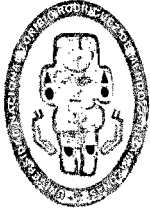
<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/ab>.

<http://www.vidahumana.org/vidafam/aborto/sufrido.html>.

ANEXOS

ANEXO 01

CUESTIONARIO ACERCA DEL ABORTO



UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS
FACULTAD DE EDUCACIÓN.



CUESTIONARIO ACERCA DEL ABORTO

EDAD.....

INSTRUCCIONES: A continuación te presentamos una serie de interrogantes, responde con sinceridad teniendo en cuenta que los datos servirán para garantizar un trabajo de investigación.

1. ¿Usted tuvo alguna vez un aborto?

Sí () No ()

⚡ Si respondiste sí.

2. ¿Qué clase de aborto tuvo?

Espontáneo o natural () Provocado ()

3. ¿Cuáles fueron las causas que le provocaron tener un aborto?

.....
.....
.....
.....

4. ¿Qué consecuencias tuvo después del aborto?

.....
.....
.....
.....

Si respondiste provocado.

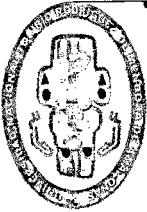
5. ¿Cuál fue el método que utilizó para tener un aborto?

.....
.....
.....
.....

6. ¿Qué otros métodos conoces?

.....
.....
.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS
FACULTAD DE EDUCACIÓN.



CUESTIONARIO ACERCA DEL ABORTO

EDAD.....

SEXO.....

OCUPACIÓN.....

INSTRUCCIONES: Responde con sinceridad teniendo en cuenta que los datos servirán para garantizar un trabajo de investigación.

1. Estás de acuerdo que el aborto se legalice en el Perú.

SÍ ()

NO ()

Por qué:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 02

UN NIÑO ABORTADO ESCRIBE A SU MADRE

UN NIÑO ABORTADO ESCRIBE A SU MADRE

Querida mamá:

Soy tu hijo, ¿recuerdas? No he desaparecido, pues Dios me infundió un alma eterna en el momento en que fui concebido. No vi nunca la luz del día pero vivo para siempre.

Se por qué me mataste. El que debió ser mi padre andaba lejos del país. Tú te sentías sola porque él andaba muy ocupado en sus negocios. En su ausencia, surgió otro hombre. De ese romance fui engendrado yo.

Nunca olvidaré los meses que me acunaste en tu vientre, ¡me sentí tan seguro y amado! ¡Comprendo que no me desearas; pues qué pensaría papá a su regreso! Había que blanquear el desliz matando al delator, y ese ere YO. Por entonces no supe de las discusiones con tu amante, pues él quería verme nacido y tú no. ¡Qué peleas, hasta que le arrancaste el dinero que costo mi defunción! A todo le ponen precio, hasta el asesinato de un inocente. “! Qué caro son los abortos!” comentaste.

No justifico tu crimen, pero te perdono. Perdono a papá por haber sido tan irresponsable. También perdono al que, vestido de blando, se manchó con mi sangre. ¡Qué dolor cuando me punzó con aquella aguja y después me despedazó a sangre fría! Sé que tú nunca olvidarás el ruido de aquella aspiradora que se tragó mi cuerpecito a pedazos. Sé que causó un trauma que llevas en silencio tratando de pensar que no fue nada. Si era algo. Era alguien, era yo, era tu hijo.

Conozco mamá tus largas noches en vela y tus sobresaltos. Sé que luchaste mucho en tu interior sobre tu decisión de abortarme. En el fondo me amabas pero pudo más en ti el miedo. Sé que me amabas, pues aún sueñas conmigo y más de una vez te has preguntado, con remordimientos si soy niño o niña, piensas cómo sería hoy día y qué alegrías te hubiera traído...

¡Soy niño! Me parezco más a ti que al seductor con que andabas. ¡cómo me vas a olvidar, si yo a cada momento pido a papá Dios que borre esas pesadillas que turban tu descanso y te dan muerte en vida! Por eso, ¡que alegría cuando buscaste al sacerdote que te inspiró confianza, y te reconciliaste con el Señor de la Vida!

Querida mama, quiero verte feliz, recuerda los consejos que te dio el sacerdote al despedirte: “¡hija, Dios padre ya hizo su obra de amor en ti y a su tiempo irás sanando. Mientras te estoy escribiendo, tengo a mi lado a mi amigo Antonio. Lo mató su mamá por que ella decía ser demasiado joven para ocuparse con ser madre.

Tampoco el recibió nombre alguno se sus padres, pero si de Dios que nos ama infinitamente. Tengo muchos amigos que corrieron la misma suerte. A Carlitos lo abortaron por que su madre fue violada. El odio y el dolor resultante lo descargaron sobre el pobre inocente: “ ¿ por qué si mi mamá no amaba al hombre que la violó, me mató a mí, que la hubiera amado siempre y jamás me hubiera avergonzado de ella?” aquí en el reino del amor, sólo entendemos el lenguaje del amor; por eso no comprendemos esos “ argumentos” acerca del aborto; por mala conformación del feto, por violación , por dificultades económicas de los padres, por no querer más hijos, “ que la familia pequeña vive mejor”, etc.

Me cuentan que ni las guerras, ni Hitler con sus cámaras de gas han realizado tan brutal y desmedida masacre. Con los abortos se ha privado a la humanidad de brillantes poetas, sacerdotes, médicos, filósofos, músicos, pilotos, estadistas, pintores, arquitectos santos y santas. A mí todos me dicen que hubiera sido un habilidoso cirujano o un pianista tipo Mozart cuando nos reunamos, ¡ya verás qué manos tengo! Lo que más me agrada es cuando me dicen: “¡tu mamá tiene que ser muy hermosa!”.

No llores mami. Confía en Dios hasta que nos volvamos a ver. ¡Ah!, se me olvidaba, aunque me consumo por verte no te des prisa en venir, pues mis hermanos te necesitan. Hazle a ellos lo que nunca pudiste hacerme a mí. Fíjate que cuando bañas a mis hermanitos o los amamantas no sé, me entra un poquito de añoranza de todo lo que pudo ser y no fue. Me hubiera gustado ser amamantado con la leche de tus pechos; ser acariciado por esas manos tuyas tan lindas y tan semejantes a las mías, manos de cirujano malogrado.

Quizás te preguntas donde estoy. No te preocupes, estoy en los brazos de Jesús que me amo hasta derramar sangre por mí. En él todos encontramos la vida.

Y termino pidiéndote un favor no para mí, comprenderás sino para otros niños: ¡no los maten como a mí!, si conoces a una joven que quiera abortar o aun sujeto que monta campañas a favor del aborto o un médico asesino que se burla de Hipócrates, o una enfermera que se presta a ese crimen extiéndeles el amor de Dios nuestro padre. Entonces acuérdate de nosotros y dile que no mate más. Que los niños le pertenecen a Dios. Grítales a todos que tenemos derecho a vivir como ellos y que aunque nadie nos ame tenemos derecho a vivir y amar.

¡Te espero con la boca aún sin estrenar, rebosantes de besos que tengo guardados solamente para ti!

ANEXO 03

AMOR, ABORTO, MUERTE

AMOR, ABORTO, MUERTE

Habían aprendido del amor casi al mismo tiempo. Ella, Adelaida, en la exquisitez de sus 18 años. El, apunto de cumplir los 19. De tímidos amigos pasaron a enamorados y cuando Julián, así se llama él, quiso insinuarle un poco más de intimidad, ella le contesto comprensiva:

- **No, es jugar con fuego...por favor, tengo una familia demasiado conservadora...**

Pero pesó más la pasión juvenil de sus sentimientos. Se querían de verdad. Estudiantes, ella limeña, él provinciano; de pronto, en una de esas citas solitarias, Julián hurgó sus partes íntimas y no escuchó protesta alguna a sus impulsos. Ambos lo querían así, a pesar de los viejos prejuicios de su familia, a pesar de sus miedos, de sus inquietudes...

- **Estemos solos, quiero amarte...**-le susurro él agitado.

Ella, sin fuerzas, sucumbió a sus deseos **“Yo también-repitió-yo también deseo lo mismo”**

Entre osados y temerosos, decidieron por fin otra tarde ingresar a los interiores de un hotel apartado de la gran ciudad. **“Documentos, ¿son mayores de edad?, ¿cuántas horas se van a quedar?, ¿habitación simple o con baño?, ¿llevan papel higiénico?”**. Surgió el borbotón de preguntas ante su desconcierto, precisamente cuando su mayor deseo era encontrarse a solas.

- **Ésta es...sentenció el cuartelero – habitación 77, con baño...avisan a la hora que van a retirarse...Ah, tapen los huecos de la puerta por los mirones.**

Entonces estuvieron solos, esa única soledad que les resultaba realmente grata. Se abrazaron con desesperación desnudaron sus cuerpos y en el ambiente tenue de la habitación quedaron flotando los ayes de dolor de Adelaida, el palpitar del corazón de Julián y finalmente la explosión carnal que tanto habían estado esperando. Luego del trepidar...la tregua.

- **Te amo intensamente...él; “también lo siento así”** ella, que aunque todavía sin experimentar un orgasmo, sentía la extraña pero hermosa sensación de haberse convertido en mujer...

Quisieron conciliar un instante de sueño sin conseguirlo... **¿Estás feliz?... preguntó él** quebrando el silencio de la tarde.

Sí ella, pero también un poco asustada...No hemos utilizado nada para "cuidarnos"...Tú sabes, mi amiga dijo que no había peligro...aunque estoy en el último día de la ovulación...La duda, eso siempre preocupa ¿no?

Y Julián olvidándose que la besa, que su sexo joven e inquieto nuevamente ante el solo rozar de la piel amada, que repite "te juro que la próxima utilizo profilácticos, que ambos debemos cuidarnos, que aún no debemos pensar en hijos porque nuestros padres nos matarían...que, finalmente, no seríamos locos para meternos en problemas".

Pero la locura inicial debía continuar. No podían evitarlo. En los rincones más oscuros de sus citas amorosas, en las construcciones desoladas, en la soledad de los parques, cualquier lugar era bueno para prodigarse las caricias más atrevidas de esta experiencia primera... ¿cuándo volvemos a estar juntos? él y ella "que tú solo piensas en eso" pero finalmente accediendo a los anhelos que también la sofocaban...una, dos, quién sabe cuantas veces más...

- El lunes me toca enfermarme le dice ella, apreciando que se amoldaba paulatinamente al cuerpo de su amado, accediendo al dolor que se iba transformando en un placer antes jamás experimentado...

Ese lunes secretamente aguardado, Julián llegó antes de costumbre a la facultad donde estudiaba Adelaida. Casi sin saludarla, preguntó agitado: "¿y, todo bien?"...

- Nada ella pero recién empieza el día, además siento un dolor en el vientre, como cuando estoy por enfermarme...

Alegría o angustia, los primeros temores signando su presencia en esas horas de la mañana: "¡no puede ser!" repitiéndose en la intimidad y quedándose sólo el camino de una espera lenta, lacerante, pesada.

Por la noche repitiéndose la pregunta ¿y?, recibiendo la respuesta que sabía a bofetada, a un baldazo de agua helada: "nada mi amor, y ahora sí que estoy asustada"

No querían acceder a la verdad, pero a la semana siguiente en ayunas ella acudía a un centro médico de la ciudad a fin de practicarse un pronostico. Cuando ambos volvieron a recoger los resultados, la sentencia de "positivo", les hizo volver a la realidad caminaron horas de horas, olvidaron la sed, el hambre e incluso el propio deseo de poseerse.

- Bueno respondió él, ¡tenámoslo, enfrentemos a todos...nuestros padres ...pero ella : ¡no, sería una locura!, piensa en lo que dirían nuestros padres...Los tuyos

que tienen tantas esperanzas y que te aguardan en tu pueblo...No, mi amor, probemos con algún brebaje, no sé...alguna inyección habrá ¿no?.

Y empezaron a ser experimentos con su cuerpo. Debió preparados de ruda, apio y orégano, tomó cuantas pastillas les recomendaron los amigos de ambos, acudieron donde una comprensiva enfermera que le aplicaba infecciones tanto a la vena como intramusculares, para luego aconsejarles que debía a ser muchos ejercicios físicos, saltar, brincar, caerse con fuerza y correr, correr...correr.

El tiempo también había corrido de prisa. Tenía ya dos meses de embarazo y todo esfuerzo había resultado en vano. Recién entonces pensaron en una práctica abortiva. La noche anterior, no pudieron dormir pensando en la forma como lo harían, en su método, en le precio por pagar, pero sobre todo en sus consecuencias.

Le toco a él empezar a recorrer los consultorios ubicados a lo largo de las avenidas colmena, Alfonso Ugarte, Tacna, Emancipación, Garcilaso de la vega. Le habían dicho que allí, con todo lo que dictaban la constitución o las leyes penales del país, se practicaban abortos clandestinos. No fue difícil dar con ellos, el obstáculo se presentaban en sus precios...

Si la joven tiene sólo dos meses, le costará 150 dólares, de os meses y medio para arriba, 200 dólares...La operación se hace en tres cuartos de hora y luego de un descanso la chica puede irse caminando...

La desesperación empezó a propagarse en sus días. No estudiaban bien, pasaban desvelos, rehuían conversar con sus padres, sentían que el mundo se había convertido en un monstruoso enemigo. Lo peor no tenían dinero.

Hasta que surgió otra posibilidad. "Tengo un amigo que me ha hablado de una señora que realiza estas operaciones. Si tú quieres, probamos".

Ella accedió a probarlo. Su cuerpo, aunque frágil, pensó podría soportarlo.

El lugar quedaba en los suburbios de la ciudad. Sucia, mal oliente y hasta tenebrosa, dentro de la casucha, tres mujeres soportaban una práctica arcaica, criminal, la que consistía en maniobras realizadas con sondas a un precio de "sólo 60 dólares" y que debía durar hasta el siguiente día.

Me da la mitad del dinero ahora y el resto mañana... La chica se queda, a usted no le necesitamos...Vuelva mañana para que le de unos masajes... Ah, y no se olvide de la plata si no quiere vérselas con mi marido...

Se abrazaron y el le impidió llorar con sus palabras, con sus besos. Ella lo soportó todo estoicamente. La atmósfera deprimente, unas sábanas sucias, los primeros brebajes con

yervas y pastillas, inyecciones, los brutales tocamientos de la empírica, la espera y luego la aplicación de las sondas que pareció sentir que le desgarrarían las entrañas.

Sólo entonces recordó a Dios. El día anterior también se había dirigido a él, orando en la vieja iglesia del centro de la ciudad, pero ahora lo recordaba con el agujón doloroso le estaba matando una parte de su propia existencia. “Perdóname” musitó antes de quedarse profundamente dormida por el dolor y la angustia que estaba respirando.

Fue una noche horrenda y al amanecer, todavía continuaba el proceso doliente sin visos de resultados.

Y seguir con la cantaleta de los paseos alrededor del abortorio clandestino, tomar los brebajes calientes y efectuarse constantes masajes en al zona del vientre... “Así, hacia abajo, hacia abajo” le repetía la mujer con ademanes fruncidos.

Cuando soportaba fuertes retortijones, al saber que allí, dentro suyo, las sondas se encargaban de eliminar a su hijo, fue entonces que escucho la voz del hombre con quien estaba compartiendo esta especie de calvario. Un alivio después de tantos sin sabores, pensó.

Vamos, ayúdele... ordenó la mujer, calculó que a eso del medio día ya todo estará arreglado. Cuando vuelva a su casa, tenga cuidado de limpiarse los senos porque empezará a expulsar cualquier cantidad de leche.

Sucedió de pronto, pasada la una de la tarde. Había colocado periódicos viejos a manera de depositario. Mientras ella apretaba los brazos de Julián, tratando de soportar el terrible dolor de la expulsión del feto, él, con pavor, observaba como iba resbalando por sus piernas una masa sanguinolenta que iba a depositarse en los papeles.

Cuando creyeron que todo había terminado, la voz de la mujer volvió a interrumpirlos: “Todavía falta un poco, dijo, al tiempo que observaba los resultados y los envolvía en al inimaginada mortaja. Sigán ustedes otro rato más, no vaya a ser que se queden restos...Por si les interesa saberlo...era hombrecito”.

Ya solos se abrazaron y lloraron, sintiendo que hacía falta eso. A los pocos días, le sobrevino una infección traducida en fiebre y espantosos dolores. Julián tuvo que vender partes de sus pertenencias para hacerla atender por un facultativo, cuyos honorarios se elevaron tremendamente al comprobar que eran secuelas de un aborto provocado.

Pasaron 6 meses. Se siguieron poseyendo en la clandestinidad de su amor de estudiantes. Utilizaron métodos anticonceptivos los que dejaron luego, siempre confiados en el “no va a pasar nada, mi amor”.

Y pasó. Nuevamente embarazada. Ya no aceptaron por la viaje comadrona de los 60 dólares. En cambio acudieron donde un reconocido facultativo que consultaba en el centro y practicaba abortos masivos en una clínica montada en las afueras de la ciudad.

Pagó 180 dólares. Esta vez con saldo de fatalidad. La operación pareció perfecta, pero por un error de sus asistentes, se produjo una lesión en el útero que le devinó en una hemorragia incontenible. Después de ello, el peligro de la infección. Dos días estuvo dialogando con la muerte en ese lapso, la practicaron una operación por cuyo resultado le negaban la oportunidad de ser madre en el futuro.

Por milagro o por influencias del médico abortero, el caso no tuvo implicancias policiales. Al salir de la clínica, él la besó con ternura. Ella, mirándole a los ojos le musitó: “Ahora, sólo deseo la muerte”.

ANEXO 04

ICONOGRAFÍAS

VISTA N° 01



VISTA N° 02



VISTA N° 03



VISTA N° 04



VISTA N° 05



VISTA N° 06

