



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

Factores sociales y culturales que influyen en la percepción sobre la Interrupción Voluntaria de Embarazo en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, modalidad presencial durante el semestre A-2022.

AUTORA:

Miranda Vergara, Diana Isabel

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciada en Trabajo Social**

TUTOR:

Psic. Salazar Jaramillo, José Gregorio, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

12 de septiembre del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Miranda Vergara, Diana Isabel**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

TUTOR

f. _____

Psic. Salazar Jaramillo, José Gregorio, Mgs.

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs.

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Miranda Vergara, Diana Isabel**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Factores sociales y culturales que influyen en la percepción sobre la Interrupción Voluntaria de Embarazo en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, modalidad presencial durante el semestre A-2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA


Miranda Vergara, Diana Isabel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Miranda Vergara, Diana Isabel**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Factores sociales y culturales que influyen en la percepción sobre la Interrupción Voluntaria de Embarazo en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, modalidad presencial durante el semestre A-2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA:


Miranda Vergara, Diana Isabel

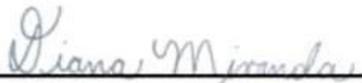


UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

REPORTE DE URKUND

URKUND	
Documento	Diana Miranda Tesis revisada 05 septiembre 2022.docx (D143638541)
Presentado	2022-09-05 18:56 (-05:00)
Presentado por	José Salazar Jaramillo (jose.salazar04@cu.ucsg.edu.ec)
Recibido	jose.salazar04.ucsg@analysis.arkund.com
Mensaje	Tesis Dina Miranda Mostrar el mensaje completo 1% de estas 64 páginas, se componen de texto presente en 9 fuentes.

Firma de estudiante:

f. 
Miranda Vergara Diana Isabel

Firmas de docentes:



Firmado electrónicamente por:
JOSE GREGORIO
SALAZAR
JARAMILLO

Psic. José Salazar Jaramillo, Mgs.
TUTOR SEMESTRE A2022



Firmado electrónicamente por:
GILDA MARTINA
VALENZUELA
TRIVINO

Lcda. Gilda Valenzuela Triviño, MSc.
COORDINADORA UTE A2022

AGRADECIMIENTO

A el ser supremo, que me ha guiado de forma espiritual en mi vida, permitiendo abrir mis ojos cada mañana y regalarme cada atardecer en mi día.

A mi mamá, que sin su cuidado, crianza y amor no podría ser una persona de bien, que sus días de “mala noche” valieron la pena para forjar a su pequeña hija.

A mi papá, que su crianza y amor me ha ayudado en el transcurso de mi vida, permitiendo educarme de la manera correcta.

A mis hermanos, que son parte de mí, sin ellos sería mi vida de otra manera.

A mi esposo e hija, quienes son mis compañeros de vida aquí y en la otra vida.

A la academia, que durante años ha contribuido de manera significativa permitiéndome ver la vida de otra manera como resultado eliminando juicio y creencias erróneas que tenía en mi pensar.

A mi tutor, José Salazar agradezco por su tiempo y su guía en este proceso de estudio, sin su colaboración no podría haber culminado la investigación con éxito.

A él y las estudiantes entrevistadas, gracias por regalarme unos minutos de su vida y su interés en apoyar a esta investigación.

Finalmente, y no menos importante a cada niña, adolescente y mujeres que alzaron su voz de protesta para visibilizar los problemas sociales que aún están impregnados en la sociedad y desfavorecen la adquisición de los derechos universales de cada ser humano.

DEDICATORIA

Sin duda alguna, en primera instancia a mi mamá *Antonia Vergara Quinto* y mi papá *Manuel Miranda Pilay*, quien amo con locura, con el corazón y sobretodo con mi mente, les dedico ese documento final que conlleva todo el esfuerzo y compromiso para culminar y cumplir una meta más de mi vida y que ellos han dedicado tanto tiempo como yo. Son mi mayor ejemplo a seguir, que con amor y sacrificio me han educado para formarme como una persona de bien, sin dudarle gracias a su enseñanza y dedicación en el transcurso de mi vida no fuera de tal forma que soy ahora, ellos siempre son un pilar fundamental en mi vida a pesar de todo.

A mis hermanos: *Tatiana, Roberto y Marlene* que forman parte de mi vida, en ellos encuentro un apoyo como tal, que me ayudan en lo que requiero en mi día a día.

A mis sobrinos: *Nayeli, Judith, Justin y Lucciana* que son el amor hecho humano, lo mejor que mis hermanos me han podido dar, formando parte de mi corazón, cada uno con sus únicas particularidades que me enloquecen por vivir.

A mi familia: *Kevin e Isabella*, quienes son parte de mi alma y de mis día a día y siempre me han apoyado desde el día cero y que con sus ocurrencias y amor han hecho que el proceso sea un “poco ligero”, entendiendo que el tiempo que le dedique a este estudio es por un bien, conllevando, el crecimiento y cumplir un objetivo familiar permitiendo que nos favorezca en nuestra vida. Además, a mis compañeros de cuatro patas: *Sin Bola, Odín y Fifi*, quienes me acompañaron en cada tarde, noche y madrugada - cada momento - de la realización de este estudio.

“Legalizar el aborto es un paso trascendental para obtener una sociedad más equitativa, más igualitaria, más democrática y finalmente más humana” Barrancos Dora, historiadora



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

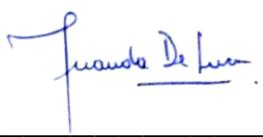
Psic. Salazar Jaramillo, José Gregorio, Mgs.
TUTOR

f. 

Lcda. Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs
DIRECTORA DE CARRERA

f. 

Lcda. Valenzuela Triviño, Gilda Martina, MSc.
COORDINADORA DEL ÁREA

f. 

Ing. De Luca Uría, María Fernanda, Mgs.
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO A-2022 UTE

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

En sesión del día 12 de Septiembre de 2022, el Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "FACTORES SOCIALES Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA PERCEPCIÓN SOBRE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DE EMBARAZO EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL, MODALIDAD PRESENCIAL DURANTE EL SEMESTRE A-2022", elaborado por el/la estudiante DIANA ISABEL MIRANDA VERGARA, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
JOSE GREGORIO SALAZAR JARAMILLO	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO	MARIA FERNANDA DE LUCA URIA
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
10 / 10	9.88 / 10	8.81 / 10	9.19 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:		9.64 / 10	

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.



Firmado electrónicamente por:
GILDA MARTINA
VALENZUELA
TRIVINO

Coordinador(a) de Titulación

Contenido

INTRODUCCIÓN	2
Capítulo I	4
1. Planteamiento del Problema.....	4
1.1. Antecedentes.....	4
1.2. Definición del Problema de Investigación	22
1.3. Preguntas de Investigación.....	27
1.4. Objetivo General.....	27
1.4.1. Objetivos específicos.....	28
1.5. Justificación	28
Capítulo II	31
2. Referente teórico conceptual.....	31
2.1. Referente teórico	31
2.1.2. Teoría Interaccionismo Simbólico.....	31
2.1.2. Teoría Feminista:.....	34
2.2. Referente conceptual.....	36
2.2.1. Interrupción Voluntaria de Embarazo:.....	36
2.2.2. Tipos de aborto inducido:.....	37
2.2.3. Familia.....	38
2.2.4. Maternidad:	39
2.2.5. Paternidad:.....	40
2.2.6. Percepción:	40

2.2.7.	Factores sociales:	42
2.2.8.	Factores culturales:	42
2.2.9.	Trabajo Social:	43
2.2.10.	Enfoque de derecho:.....	44
2.2.11.	Enfoque de género:	44
2.2.12.	Estigma Social:	45
2.2.13.	Religión:.....	46
2.3.	Marco Normativo.....	47
2.3.1.	Declaración de los Derechos Humanos (1948)	48
2.3.2.	Constitución de la República del Ecuador (2008).....	48
2.3.3.	Ley Para Prevenir y Erradicar La Violencia Contra Las Mujeres (2018)	50
2.3.4.	Código Orgánico Integral Penal (2021)	51
2.3.5.	Ley Orgánica Que Regula la Interrupción Voluntaria Del Embarazo Para Niñas, Adolescentes y Mujeres En Caso De Violación (2022).....	52
2.3.6.	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (1979),	55
2.3.7.	Programa de acción del Cairo (1994).....	56
2.3.8.	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención De Belem Do Para" (1994).....	56
2.3.9.	La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995).....	57
2.4.	Marco Estratégico	58
2.4.1.	Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025.....	58
2.4.2.	Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021 .	59

Capítulo III	60
3. Metodología de la investigación.....	60
3.1. Enfoque de investigación.....	60
3.2. Tipo y nivel de Investigación.....	61
3.3. Universo y Muestra.....	61
3.3.1. Universo	61
3.3.2. Muestra	62
3.4. Formas de Recolección de la Información.....	62
3.4.1. Técnica.....	62
3.4.2. Instrumento	63
3.5. Formas de Análisis de la información	64
Capítulo IV	66
4. Resultados de la investigación	66
4.1. Objetivos específicos.....	66
4.1.1. Objetivo específico 1: Identificar la experiencia de vida familiar que inciden en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, en la concepción de relación al cuidado, la maternidad y la paternidad.....	66
4.1.2. Objetivo específico 2: Indagar como la religión y el estigma social repercuten en la decisión de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre acceder o no al aborto inducido.	72
4.1.3. Objetivo específico 3: Determinar la postura de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la interrupción voluntaria del embarazo, a partir de su formación académica como Trabajadores Sociales.	80
Capítulo V	91

5.	Conclusiones y Recomendaciones.....	91
5.1.	Conclusiones.....	91
5.2.	Recomendaciones.....	92
	Bibliografía.....	94
6.	Anexos.....	104
6.1.	Matriz de operacionalización de variables	104
6.2.	Cuestionario de entrevista	106
6.3.	Acuerdo de confidencialidad.....	108

RESUMEN

La familia es el primer espacio de socialización del sujeto que educa e influye, tanto de forma directa como indirecta, en la adquisición de creencias, reglas, costumbre y religión. El pensar de los cuidadores principales, incide y fomenta determinados comportamientos que luego se reflejan en nuestras vivencias. Resulta claro que, la percepción del individuo sobre el aborto, continúa siendo un tema que genera controversia a nivel individual o grupal en cualquier espacio.

Ahora, el objetivo general de esta investigación es “Analizar los aspectos familiares, sociales, religiosos y de formación profesional que influyen en la percepción de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la Interrupción voluntaria del embarazo”; para ello, se empleó una metodología con enfoque cualitativo, desde el tipo exploratorio y descriptivo del estudio, utilizando la entrevista semiestructura a 8 estudiantes de la carrera de trabajo social.

De acuerdo a los resultados, se puede considerar que entre los factores sociales y culturales que influye en la percepción de los sujetos de investigación en torno a la interrupción voluntaria de embarazo, devienen de las experiencias personales, familiares, sociales y religiosas. Esto, debido a los patrones establecidos en la sociedad. De igual forma, se observa que la formación académica ha incidido de manera significativa en esta problemática social, a pesar que existen bases religiosas, desde la perspectiva de los investigados, estos consideran que es fundamental tratar este tema desde un enfoque de derecho de las mujeres, porque son quienes tienen la última decisión y razones que conlleva a realizar esta práctica; sin olvidar que son las principales víctimas ante la penalización del aborto.

Palabras Claves: Interrupción Voluntaria de Embarazo, Aborto inducido, Familia, Percepción, Factores socioculturales, Estudiantes de Trabajo Social.

ABSTRACT

The family is the first socialization space of the subject that educates and influences, both directly and indirectly, in the acquisition of beliefs, rules, custom and religion. The thinking of the main caregiver affects and encourages certain behaviors that are then reflected in our experiences. It is clear that the individual's perception of abortion continues to be an issue that generates controversy at an individual or group level in any space.

Now, the general objective of this research is to "Analyze the family, social, religious and professional training aspects that influence the perception of students of the Social Work career about the voluntary Termination of pregnancy"; for this, a methodology with a qualitative approach was used, from the exploratory and descriptive type of the study, using the semi-structured interview to 8 students of the social work career.

According to the results, it can be considered that among the social and cultural factors that influence the perception of the research subjects about the voluntary termination of pregnancy, come from personal, family, social and religious experiences. This, due to the established patterns in society. In the same way, it is observed that academic training has had a significant impact on this social problem, despite the fact that there are religious bases, from the perspective of the investigated, they consider it essential to deal with this issue from a women's law approach, because they are the ones who have the last decision and reasons that lead to this practice; without forgetting that they are the main victims before the criminalization of abortion.

Keywords: Voluntary Interruption of Pregnancy, Induced abortion, Family, Perception, Sociocultural factors, Social Work Students

INTRODUCCIÓN

La presente investigación es sobre los factores sociales y culturales que influyen en la percepción sobre la Interrupción Voluntaria de Embarazo en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, modalidad presencial durante el semestre A-2022. En la actualidad, la Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE) aún es un tema que causa controversia en diversos espacios públicos y privados, generando diferentes opiniones a favor y en contra a esta praxis. La práctica del aborto se realiza en todo el mundo desde condiciones legales (saludable) hasta en condiciones ilegales (clandestino) poniendo en peligro la integridad física y psicológica de las personas gestantes. En los diferentes países se han establecido leyes accesibles o prohibidas y en ciertos casos leyes con excepciones para realizarla.

La (Organización Mundial de la Salud, 2021) publica en su página oficial datos y cifras sobre el aborto puntualizando que “es un procedimiento médico habitual, es seguro cuando se utiliza un método recomendado que resulta adecuado teniendo en cuenta el tiempo de embarazo y lo practica una persona que posee los conocimientos necesarios” añadiendo que la dificultad de acceder a una solicitud para realizarse un aborto de forma segura y de calidad de atención significa un problema de salud pública y de los derechos humanos” (Organización Mundial de la Salud, 2021), por consiguiente, a no poder acceder a un aborto seguro este ocasiona daños a nivel de salud, físico y psicológicos inclusive la mortalidad de las personas gestantes.

La percepción del individuo en torno al aborto tiene muchas bases o factores incidente que son resultados desde la antigüedad otorgada a la cultura y creencias de la comunidad, en este estudio pretendemos que se verifique que el individuo tiene concepciones social y cultural en relación a la interrupción voluntaria de embarazo, estas concepciones de cierta manera determinan o califica a las mujeres que deciden o están a favor que se legalice esta práctica.

A nivel de la academia no hay investigaciones sobre este problema social y cultural a partir del discurso de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, los cuales son los protagonistas principales de este estudio, se ha considerado categorías para el análisis de la información obtenida donde consta aspectos relevantes para lograr conseguir los factores sociales y culturales que influyen en la percepción acerca de la interrupción voluntaria de embarazo, todos estos elementos permiten tener una visión global de como conciben el aborto inducido desde sus orígenes a nivel individual, familiar, social y profesional.

Entre algunas acciones para concluir esta investigación se realizó la búsqueda de información científica, se emplea la revisión en diferentes repositorios y además la revisión bibliográfica que permiten entender, interpretar y describir los diferentes hallazgos sobre el tema conduciendo a una mejor aproximación teórica. Más adelante, se efectúa la exploración de las leyes y/o normativas a nivel internacional, nacional y local que se relaciona a la temática de investigación. La metodología empleada es de enfoque cualitativo, lo cual permite obtener información a través entrevistas realizadas a estudiantes, para luego analizar los resultados obtenidos, realizando una comparación entre los objetivos y el marco teórico.

Capítulo I

1. Planteamiento del Problema

1.1. Antecedentes

Para comprender mejor el tema de investigación a desarrollar se ha efectuado una búsqueda de información en diferentes repositorios institucionales con rigor académico, utilizando palabras claves en relación a nuestro tema; dentro de esta búsqueda, se encontraron artículos científicos, revistas científicas, tesis y documentos de investigación.

A partir de las investigaciones encontradas, se observa que existe estudios realizados desde el contexto de la salud, en donde se determina la interrupción voluntaria de embarazo (IVE) desde una mirada de salud sexual y reproductiva determinada en casos especiales. Sin embargo, la IVE no solo es un asunto del sistema de salud pública o privada, evidentemente tiene que manejarse desde una mirada integradora de derecho humano de las niñas, adolescentes y mujeres. Estos estudios, también comprueban que la IVE no está legalizada totalmente en determinados países, donde aún predominan los estigmas sociales acerca del cuerpo de las niñas, adolescentes y mujeres. También se puede evidenciar, que estos países aún están en desarrollo cultural, social, político y económico.

A continuación, se detallan los estudios hallados en América Latina durante los últimos 5 años:

Iniciamos por **México** con la investigación nombrada *Actitudes hacia la interrupción voluntaria del embarazo en jóvenes mexicanos, y su opinión acerca del aborto inseguro como problema de salud pública*. Elaborada por los autores Marvàn, María Luisa; Orihuela-Cortés; Álvarez del Río, Asunción, dicho esto se presenta información relevante del estudio:

Los autores (Marvà, Orihuela-Cortès, & Álvarez del Rìo, 2018) dan a conocer cifras sobre el embarazo del país mexicano, indicando que la tasa anual es de 71 embarazos por cada 1.000 mujeres en la edad reproductiva, en

porcentaje se estima que el 54% de estos embarazos son no planificados, mientras tanto, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) sostiene que el país tiene la tasa más alta de fecundidad en adolescentes.

En tal sentido el Instituto de Liderazgo Simone de Boudoir (ILSB) detalla algunos de los factores que desencadena la temprana maternidad y son:

- Escasa información y servicios integrales de salud sexual y reproductiva.
- Escasez de anticonceptivos.
- Inaccesibilidad a un aborto legal y seguro.
- Estigma acerca de la sexualidad adolescentes.
- Discriminación a niñas y adolescentes que exigen sus derechos.

(Marvà, Orihuela-Cortès, & Álvarez del Río, 2018, pág. 2)

Entre los elementos más importante en resaltar del estudio encontramos la reducción de la tasa de complicaciones y muertes a causa de la práctica insegura del aborto durante el tiempo que duró la despenalización del aborto hasta la semana 12 de gestación en la ciudad de México, hasta cierto punto, ya que al renovar la reforma legal estatal situando el derecho a la vida desde la concepción, aumentado la repercusión penal hacia las mujeres que deseaban abortar de forma voluntaria.

Enseguida los resultados encontrados por los autores se presentan a partir de la aplicación del Cuestionario de Actitudes hacia el Aborto, en donde se evidencia sobre el aborto inseguro, los participantes consideraron que esto constituye un riesgo para la salud, sin embargo, las mujeres creen que si se legalizará el aborto este disminuiría. Finalmente, en la sección religión, los participantes católicos o derivadas del cristianismo obtuvieron un puntaje alto en “pro vida”, mientras, los participantes que no declararon ninguna religión puntuaron en “pro elección” y en derechos reproductivos” (Marvà, Orihuela-Cortès, & Álvarez del Río, 2018, pág. 5).

En otras circunstancias, en **Cuba** se llevó a cabo el estudio denominado *Dilemas éticos en la interrupción del embarazo por malformaciones congénitas*, por el autor Taboada Lugo, Noel, en la cual realizó una revisión bibliográfica para luego exponer algunos de los dilemas éticos encontrados. El autor comenta sobre el Diagnóstico Prenatal y Aborto Selectivo, el primero es un método de investigación para conocer las probabilidades del genotipo fetal y el segundo es interrupción electiva de la gestación por malformaciones congénitas dado que es “la reducción de los índices de mortalidad infantil, considerando el diagnóstico prenatal como medida de prevención primaria”. (Taboada Lugo, 2017).

El autor (Taboada Lugo, 2017) citando a los autores López Baños; Fernández Perez; García Baños; Rodríguez Díaz, consideran al aborto como un problema de grandes proporciones a nivel mundial y algunas de sus secuelas tienen un papel predominante en las tasas de mortalidad materna en varios países. Dadas las razones sociales al ámbito médico que aceptó la terminación electiva del embarazo o aborto terapéutico cuando el feto agrava una enfermedad materna y ciertos países por defectos del feto (pag.19)

Después agrega que el aborto en la bioética aún se considera un asunto de debate con dos posturas diferentes, la primera la denominada pro-choice que son la pro elección en donde se defiende esta postura desde una concepción de derecho de la mujer, como segundo los pro-life estos son pro vida donde piensan que el aborto es injustificable convirtiéndose en un asesinato a un ser desde su concepción.

En cuanto a la legislación de Cuba en torno a la terminación voluntaria del embarazo, en el Decreto No. 139 del Reglamento de Ley de Salud Pública, en su artículo 36, estipula que el Sistema Nacional de Salud realiza acciones para el diagnóstico y tratamiento de la reproducción humana, infertilidad y la

fecundidad, además, brinda servicios para la terminación del embarazo no deseado. (Taboada Lugo, 2017, pág. 22)

El Diagnóstico Prenatal de malformaciones congénitas sin terminación electiva del embarazo, a pesar de saber que existe una mal deformación en el feto, las mujeres deciden continuar con su embarazo puesto que piensa que al interrumpirlo va en contra de los principios morales y éticos. Al momento de conocer que el feto tiene mal deformación los padres deben de recibir apoyo psicológico durante y después del parto, además aumentaría los controles prenatales dirigirse con familias con hijos con características de enfermedad o acuden a centros de apoyos.

Finalmente, el Reglamento de Ley de Salud Pública en su artículo 2, clasifica la terminación electiva según la edad gestacional de la embarazada y son:

- Hasta 6 semanas en servicios menstrual.
- Hasta 12 semanas, sin restricción a la zona residencia de la embarazada.
- Desde 12 semanas hasta 22 semanas, por motivos de salud.
- Desde 22 semanas hasta 26 semanas, por motivos terapéuticos genéticos.
- Desde 26 semanas hasta 35 semanas, de forma excepcional por razones terapéuticas de causa genética. (Taboada Lugo, 2017, pág. 23).

En esta misma línea, existen investigaciones sobre el IVE en **Colombia**, de las cuales cuatros de ellas tienen una importante relevancia para la presente investigación, a continuación, se desglosa información de cada una:

La primera es la investigación *Percepciones sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo en estudiantes de pregrado en Enfermería*, realizada por los autores (Troche-Gutierrez & Cerquera-Bonilla, 2021), teniendo como objetivo principal explorar la construcción de percepciones sobre la IVE en los

estudiantes de pregrado de Enfermería de la Universidad Surcolombiana. Entre los aspectos importantes a resaltar en dicha investigación, los autores presentan datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Instituto Guttmacher, publicados durante el periodo 2010 – 2014, en donde se evidencia que han existido 25 millones de abortos peligrosos, representan el 45% de abortos peligrosos de la población mundial, de los cuales, el 97% corresponden a África, Asia, y Latinoamérica, por parte, en el Departamento del Huila, para el año 2017 se notificó 14 casos de mortalidad materna provocada por complicaciones del aborto. (Troche-Gutierrez & Cerquera-Bonilla, 2021)

Otro de los aspectos importantes a destacar de la investigación es sobre los resultados encontrados, los cuales son mostrados en tres momentos que la autora estableció:

1. Momento uno: Antes de la formación de pregrado en enfermería:
 - a) Conocimientos sobre aborto: los estudiantes concebían como un procedimiento ilegal, traumático y no fisiológico, que va en contra de los principios religiosos y morales del ser humano.
 - b) Conocimiento sobre IVE: aborto legal desde causales como violación y de forma autónoma en el marco legal.

2. Momento dos: Durante la formación de pregrado en enfermería:
 - a) Conocimientos sobre IVE: al ingresar se generó un cambio en los conceptos adquirido antes, además, comentaron que la información que recibe en la formación no es suficiente.
 - b) Conocimientos sobre la normativa en IVE: a más de la Sentencia C-355 de 2006 no existe un amplio conocimiento de las legislaciones internas o externas.
 - c) Elementos que influyen en la formación de posturas frente a la IVE: Factores de contexto social, la religión y la moral permitiendo el negar o juzgar el derecho a la mujer.

- d) Percepción de la formación en temas de Salud Sexual y Reproductiva en el pregrado de Enfermería: en mayor parte el abordaje de los docentes se da desde una postura personal y morales siendo la información mínima.
3. Momento tres: Posibles actuaciones vistas a futuros en el ejercicio de la enfermería:
- a) Probable conducta como profesional de Enfermería frente a la consulta de usuaria con prueba de embarazo positiva y frente a la atención de usuaria que ha decidido la IVE: los estudiantes reseñaron que, al brindar atención a la paciente con prueba de embarazo positiva, es fundamental realizar una anamnesis profunda para poder elegir la ruta de atención o la asesoría en IVE o el envío del control prenatal. Frente a las pacientes que ya han tomado la decisión de interrumpir voluntariamente el embarazo, manifestaron que hay preocupación en brindar la información por su proyección futura en su vida laboral. (Troche-Gutierrez & Cerquera-Bonilla, 2021)

Para lograr obtener estos resultados se consultó a diez estudiantes del Programa de Enfermería de la Carrera a través de una entrevista semiestructurada como instrumento de recolección de información y el análisis de esta información se efectuó mediante el programa Atlas Ti versión 6.

Por otra parte, la investigación realizada en Bogotá, denominada *Percepción del aborto; voces de los médicos en el Hospital de San José*, que tiene entre su objetivo comprender la Interrupción Voluntaria del Embarazo bajo tres causales definidas en la Sentencia C-355 del 2006 que legalizó el aborto.

La Sentencia C-355 del 2006 define al aborto como: la terminación de una gestación por personal idóneo, usando técnicas asépticas y criterios de calidad que garanticen la seguridad de los procedimientos en instituciones que

son partes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Laza-Vásquez & Castiblanco-Montañez, 2017).

Según la sentencia C-355 a la que hacen alusión las autoras, contempla tres causales que son:

1. Constituye peligro para la vida o salud de la mujer.
2. Resultado de una conducta de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento.
3. Por inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no consentida, o de incesto.

A nivel metodológico, la investigación está planteada con un enfoque cualitativo hermenéutico, utilizando la entrevista a profundidad, instrumento que fue aplicado a quince médicos de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Bogotá que laboran en el área de IVE, los profesionales manifestaron que la normativa aprobada en la Sentencia C-355 es un avance en materia de derecho social y derecho en la salud, puesto, que las mujeres evitarán ir a lugares clandestino para someterse a la práctica, disminuyendo los problemas de la mortalidad materna, pobreza, abandono infantil, malformaciones en los niñas y niños y posterior a la carga económica en el sistema de salud, además, en este estudio se visualiza la limitaciones de la Sentencia que obstaculiza la práctica médica, es decir, los profesionales consideran que violenta su autonomía imponiendo esa legalidad y no se tiene en cuenta su opinión lo que genera conflicto en su práctica clínica.

De forma similar se desarrolló la investigación *Interrupción voluntaria del embarazo por violación: conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de la salud en Caquetá*, fue efectuado por (Ibarquen S, 2017). Cabe destacar información y datos que el autor puntualiza con relación al aborto en el departamento de Caquetá, y detalla lo siguiente:

Según el Ministerio de la Protección Social entre el año 2007 y 2009 un total de 623 procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo se visibiliza en 16 reportes de secretarías de salud, en un comunicado del 2011 de colectivo de organizaciones y personas nombrado “La Mesa para la Vida y la Salud de las Mujeres que aún existe obstáculos para acceder al servicio entre estos se encuentran: el desconocimiento de la sentencia C-355, falta de entrenamiento médico y la objeción de conciencia, información delimitada que reciben las mujeres. (Ibarquen S, 2017, pág. 58).

De manera puntual los resultados obtenidos en la investigación fueron: que el 74% de los profesionales habían recibido capacitación en atención a víctimas de violencia sexual, mientras el 26% no recibió ninguna capacitación en atención a víctimas de violencia; en lo que respecta capacitación sobre la interrupción voluntaria del embarazo solo el 58% recibió información y el 42% no recibió ninguna información sobre IVE. Ahora, en lo concerniente a las actitudes de los profesionales, se evidencia que al consultarles que si una mujer va a solicitar la IVE por violación al hospital, solo el 74% expresó que las solicitantes deben de recibir orientación, mientras, que el 23% manifestó que las mujeres debe de ser atendida de manera inmediata, por otra parte, el 2% de los profesionales indico que la mujer solicitante debe ser operada para no tener más hijos, al contrario, el 1% de los profesionales de la salud expresaron que debe ir a la cárcel las mujeres que solicitan el IVE.

En contraposición, se pudo demostrar que el 23% de los profesionales manifiesta que debe ser legal el aborto cuando la vida de la mujer corre peligro, se ha producido una violación o en el caso de que el feto tenga malformaciones, en cambio el 11% de los profesionales de la salud consideran que el IVE se puede realizar cuando la vida de la mujer corra peligro por motivo de la inseminación artificial no consentida, caso de dificultad económica y por propia decisión. (Ibarquen S, 2017, pág. 61). Finalmente, en la investigación sobresale que el profesional médico si tiene conocimiento en atención a víctimas de violencia sexual, sin embargo, no están familiarizado

con los métodos y los procesos administrativos y legales asociado con la interrupción voluntaria del embarazo.

Otra investigación encontrada es la *Seguridad de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en dos Instituciones Prestadoras de Salud en Medellín, Colombia, en 2019. Cohorte histórica*, por los autores Cárdenas Arias, Edgar; Escudero Cardona, Diana y Noreña Mosquera, Edgar, con el objetivo de caracterizar y describir las complicaciones intraoperatorias a partir de la utilización de la técnica de dilatación y curetaje (D&C) o la técnica aspiración manual endouterina.

La legislación colombiana en relación a los servicios de IVE estipula que aquellos servicios deber estar disponible en todos los niveles de atención, por consiguiente, los profesionales médicos deben estar preparados desde el principio hasta final del proceso incluido el post IVE. Por lo que se refiere a los resultados las mujeres consultadas estaban en un rango de edad media de 26 años. El principal motivo para acceder a la Interrupción Voluntaria del Embarazo es por casusa médicas representando el 94%; de este porcentaje las técnicas utilizadas fueron dos, la primera, la aspiración manual endouterina el 95,6% de las solicitantes fueron intervenidas con esta técnica y la segunda corresponde el 4, 4% de las solicitantes que se realizaron con la técnica de dilatación y curetaje (D&C).

En la investigación nombrada la *percepción de los/las estudiantes de la carrera de Medicina sobre el tratamiento del aborto en la formación médica*, realizada por Mines-Cuenya en la Universidad **Buenos Aires**, la autora realiza un análisis de los resultados a partir de tres dimensiones:

1. Análisis de los emergentes de la Carrera de medicina a la luz de las legislaciones, y regulaciones que promueven Derechos Sexuales como parte fundamental de los derechos humanos (DDHH).
2. Análisis de tales emergentes en relación a discontinuidades y rupturas con lo que se definirá como Modelo Médico Hegemónico (MMH).

3. Indagar en las políticas, representaciones y prácticas respecto al misoprostol. (Mines-Cuenya, 2015, pág. 1).

Menéndez cita por (Mines-Cuenya, 2015), plantea que su teórico Modelo Médico Hegemónico permite indagar procesos específicos de la realidad misma, tiene como características principales: la promoción del individualismo; el mercantilismo; visión de salud y enfermedad como mercancía. Estos elementos permiten analizar el tratamiento del aborto en la formación médica, colocando el medicamento misoprostol como un método de aborto donde la mujer asume su rol activo y el rol del médico en subsidiario solo garantiza la correcta información del uso del medicamento.

Las mujeres latinoamericanas experimentaron y usaron este recurso en sus propios cuerpos innovando el uso abortivo del medicamento, contando con ventajas como, accesible (precio bajo), fácil de administrar y ser difundido en la mayoría de los países incluso la Organización Mundial de la Salud lo coloca como recurso en su guía segura de aborto.

La metodología aplicada en este estudio es de carácter cualitativo con entrevista semiestructuradas aplicada a 24 estudiantes de la carrera de medicina durante el año 2013-2014, esto permite indagar en que favorece y en qué restringe el campo médico a la legalidad del aborto, para facilitar el proceso de interpretación de las entrevista se utilizó el software de análisis cualitativo Atlas Ti 6.2, en la investigación se recalca los resultados la escasa falta de conocimiento en los estudiantes de medicina sobre las legislaciones, regulaciones y actualización en fármacos de los ultimo 10 años, añadiendo, que predomina el vacío del currículo en torno al aborto, y por último, se hace notorio el nulo conocimiento del uso del misoprostol reforzando la asimetría de médico-paciente (Mines-Cuenya, 2015).

La segunda investigación, corresponde a un artículo de investigación realizado en Buenos Aires, llamada *La legalidad oculta: Percepciones de estigma en los recorridos de mujeres que descubren y acceden a la*

interrupción legal del embarazo por causal salud; aquí los autores Szulik, Dalia y Zamberlin, Nina demuestran los resultados obtenidos sobre la experiencia de mujeres que se realizaron el aborto en Argentina. Uno de los componentes importantes del artículo, es sobre el conocimiento del Protocolo para la Atención de Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo publicado por el Ministerio de Salud de la Nación en 2015 y Actualizado en 2019, que está basado en perspectiva integral de salud. Por lo que, algunas autoridades de servicios de salud operan con baja restricción del riesgo para la salud sino más bien con visión de riesgo grave o biomédicos de salud haciendo a un lado lo psicosocial. (Szulik & Zamberlin, 2020, pág. 49)

Cabe señalar que según (Szulik & Zamberlin, 2020), los niveles de estigma son: entre los individuos, en las comunidades, las instituciones, las estructuras de gobiernos y los discursos, en relación a los estigmas del aborto son visto por la sociedad es negativo y viola las normas y reglas sociales de la maternidad y el papel de la mujer como una cuidador y criadora de los hijos.

Con relación a los resultados se encontró que el rango de edad de las mujeres entrevistadas que accedieron a la interrupción legal del embarazo fue entre 18 y 43 años con un estudio cualitativo, entrevista semiestructurada, en el año 2016. Entre los motivos para acceder a la interrumpir voluntaria del embarazo, están por motivo personal, económico, proyección individual, y de pareja. Sin duda alguna las mujeres que querían acceder a un aborto asistieron a uno de los dos sistemas institucionales:

1. Sistema público: restringida a la casual de salud con déficit en calidad de atención.
2. Sistema privado: amplio abordaje a la casual de salud con calidad de servicio y atención.

Por consiguientes, en el sistema público de los hospitales presentan mayores carencias en la calidad de servicios que ofrece, en cambio, el sistema privado de los hospitales brinda una experiencia satisfactoria a las mujeres.

Retomando la perspectiva de estigma se demuestra que en el nivel individual los dilemas y malestares no aparecen vinculados a la decisión de abortar, sino que se presentan en el recorrido, mientras, en el nivel comunitario prima un clima negativo de condena y señalamiento, finalmente, en el nivel institucional donde se expresa con mayor contundencia las actitudes que juzgan y critican su posicionamiento respecto a interrumpir un embarazo. (Szulik & Zamberlin, 2020).

Por otra parte, en **Guatemala**, se realizó la investigación *Percepción de iniciación sexual, embarazo y aborto en adolescentes femeninas de tres culturas guatemaltecas*, por los autores Escobar, Perla; Vásquez, Marvin; Guzmán; Claudia; Álvarez, Silvia; Paxtor, Reyna; Salguero, Néstor; De León, José; Calvillo, Claudia (2006). Los autores añaden datos estadísticos del país en concordancia con cifras de embarazo, brevemente, en el último reporte del Observatorio de Salud Reproductiva del año 2014 se dio a conocer que un total de 71,000 son de embarazos en adolescentes, correspondiendo 5,119 a los menores de 14 años de edad.

Por lo consiguiente, los resultados se exteriorizan en tres categorías, primero la iniciación sexual indicando las adolescente de la cultura Garífuna manifiestan que entre los factores que conlleva a iniciar la etapa de sexo son: la influencia de los amigos y la tecnología (internet), mientras las adolescentes de la cultura Maya indican que se da por falta de orientación de los padres y las adolescentes de la cultura ladina dicen que es un proceso de madurar, otras, por una necesidad fisiológica. En cuanto a la sección embarazo, las tres culturas indicaron que se desarrolla un nuevo ser dentro de la madre mediante un lapso de amor, añadiendo que es una de las etapas más preciosas de la vida de una mujer. Por último, la sección aborto las tres culturas califican al aborto como un asesinato que lo concreta con uso de hierbas o medicina, desde la religión, es un pecado con sentimiento de culpa hasta el grado de pensar en suicidarse. (Escobar, y otros, 2016)

Ahora, en lo concerniente a las investigaciones efectuadas en **Ecuador**, se han considerado tres trabajos realizados en torno al tema. La primera investigación producida en la ciudad de Quito por los autores: Enríquez, Andrea; Ortuño, Diego y Merlyn, Marie, titulada *Adolescentes mujeres y jóvenes adultas frente a los temas de embarazo y aborto: ¿Percepciones diferentes según la edad? Estudio realizado en Quito, Ecuador*. Es necesario señalar aspectos relevantes, López y Carril (2010) citadas por (Aslalema, Ortuño, & Merlyn, 2019), manifiestan que la influencia en las mujeres para abortar es muy relevante ya que se concentra en contexto social, cultural y familiar, entre las consideraciones están: concebir el aborto como un asesinato y acto de desamor; irresponsabilidad y/o descuido de la mujer y, por último, un acto de libertad y derecho.

Para los autores, el hecho que Ecuador contemple la pena por aborto inducido, es un factor que impide acceder a un porcentaje real sobre la interrupción voluntaria del embarazo, sin embargo, se puede reflejar que desde el año 2014 hasta junio del 2017, 184 mujeres han sido judicializadas por el aborto consentido. Al mismo tiempo, las autoras plantean que existen tres causas que impiden tener un número exacto en aborto auto inducido o clandestino: primero la persona que aborta no va a una casa de salud puesto que no tiene inconvenientes a nivel de salud. Segunda, si llega a tener inconveniente a nivel de salud va al hospital, pero no dice que el aborto fue inducido por ella sino fue algo espontaneo. Tercera, puede generar la muerte de la mujer. (Aslalema, Ortuño, & Merlyn, 2019).

Para la recolección de la información, los autores encuestaron a 200 mujeres (100 adolescente de cuatro instituciones secundarias y 100 mujeres jóvenes de universidades de la ciudad de Quito), la información recaba está fragmentada en tres partes:

1. Información en percepción sobre el embarazo.
2. Información en percepción sobre el embarazo en mujeres que han vivido un embarazo.

3. Información en percepción sobre el aborto.

En cuanto a la percepción sobre el embarazo se demuestra que, para las mujeres jóvenes es importante tener estabilidad económica y madurez psicológica, a oposición de las adolescentes dicen que lo fundamental es ser responsable y obtener un empleo. En lo que corresponde a las responsabilidades hacia un hijo hay poca diferencia entre grupos, salvo que la preocupación por el cuidado es más latente en adolescentes que en jóvenes adultas, a lo contrario, las adolescentes manifiestan que los padres de ellas pueden tomar parte de la responsabilidad de crianza de los hijos. (Aslalema, Ortuño, & Merlyn, 2019, pág. 15)

En el caso a la percepción sobre el embarazo en mujeres que ya han experimentado esta etapa se encontró que de las participantes el 5 % ya son madres adolescentes y el 12 % son madres jóvenes recalcando que de los ambos grupos de madres estos embarazos son no planificados. (Aslalema, Ortuño, & Merlyn, 2019, pág. 18)

Los resultados en torno a la percepción sobre el aborto se encuentran diferencias relacionadas con aspectos generacionales, para las mujeres adolescentes la interrupción voluntaria del embarazo es ubicado desde una óptica negativa e inconcebible; mientras que para las jóvenes adultas es una decisión personal, con la pareja, para este grupo etario tiene la concepción de quitar una vida, lo cual está considerado un pecado divino. (Aslalema, Ortuño, & Merlyn, 2019, pág. 19)

En cambio, en la Universidad de Cuenca se estableció una investigación con la población de género masculino, nombrada *Percepción de estudiantes varones de la Universidad de Cuenca sobre el aborto inducido en el periodo académico septiembre 2019 – febrero 2020*, su autora Serpa Alulima, Luz Andrea quien realizó el estudio a 11 estudiantes de sexo masculino con un rango de edad entre los 21 a 30 años. En esta investigación, la autora trae a colación la definición sobre el aborto inducido de Pacora-Portella (2014)

planteado como “la interrupción de un embarazo por intervención humana” y añade que existe cuatro tipos de abortos inducidos: libre, eugenésico, por razones terapéuticas y por motivaciones mixta” (Alulima & Luz, 2021).

La autora considera importante tener el punto de vista del hombre, puesto que son quienes están menos involucrado directamente e indirectamente sobre el tema, algo similar manifiesta el autor (Estellano, 2015) quien comenta que la participación masculina en el embarazo no se involucra de forma directa en este proceso poniendo toda la responsabilidad de decisión a la mujer, justificando que es una decisión de planificación o proyecto de vida. (Alulima & Luz, 2021, pág. 17).

En este mismo orden de idea (Alulima & Luz, 2021) cita a (Petracci et al., 2012) manifiesta que los hombres que han experimentaron de forma indirecta el aborto, ya que su pareja se lo realizaron, recuerdan a la experiencia como una salida fácil de situación que se presentaba de forma inesperada, y manifiestan que la decisión no cursa por un hecho de establecer si es una relación de pareja o la existencia de vínculos amorosos.

Se plantea entonces los resultados encontrados de la investigación, estos resultados son agrupados en relación a diez categorías, resumiendo:

1. Concepciones del aborto inducido sobre el marco legal ecuatoriano: los estudiantes manifestaron que existe vacío y contradicciones en las legislaciones ecuatorianas.
2. Percepciones sobre la clandestinidad del aborto inducido: mayormente las mujeres que accede a la práctica son por factores socioeconómico, sin embargo, las mujeres en un statu económico alto también lo hacen, la diferencia recae que ella lo hacen en un lugar seguro, pero sigue siendo ilegal, mientras, las mujeres de statu económico bajo lo realizan en su casa o en lugares inseguros clandestinos.

3. Actitudes derivadas de la participación masculina en el aborto: interviene desde dos posturas: primera en apoyo y la segunda en acompañamiento del proceso.
4. Actitudes de corresponsabilidad desde el marco legal: Los participantes sostienen una actitud negativa sobre sus posibilidades de elegir, ya que indican que no hay una gestión regulatoria ni para las mujeres, mucho menos para ellos.
5. Concepciones sobre las relaciones de pareja y respuesta a un embarazo no deseado: los estudiantes comentaron que la responsabilidad es de ambos, pero la mujer es quien toma la decisión.
6. Prácticas y limitaciones anticonceptivas consideradas por los hombres: dicen que la responsabilidad en la toma o administración de los métodos anticonceptivos es de ambos, pero en la sociedad hay un plus de machismo dejando la responsabilidad solo a la mujer.
7. Valoraciones hacia la educación sexual: indicaron que la educación impartida en las instituciones solo se centra en el tema biológico y no en temas que realmente son importantes.
8. Construcciones de género sobre el aborto inducido: están enmarcadas desde la construcción social del patriarcado, privilegiando el reconocimiento a los hombres.
9. Afecciones emocionales de los hombres en la decisión de abortar: Los participantes esclarecen en el momento que hay un involucramiento emocional con la mujer, rápidamente se considera estabilizar la relación y conllevando de la mano la idea de la paternidad, al contrario, si el embarazo se da en un contexto inestable la situación cambia volviéndola incómoda.
10. Visión de la religión en el aborto inducido: los estudiantes manifestaron que la religión está presente desde su nacimiento y coloca el aborto como un pecado, pero contradicen a lo expuesto ya que consideran que vivir es solo respirar, sino que va más allá como por ejemplo tener una vida digna.

En resumida cuenta la visión de hombres y mujeres sobre el embarazo no deseado y el aborto se distancia debido a su condición biológica que otorga la experimentación fisiológica del embarazo y la asignación social en un rol de motivador o no del aborto, al progenitor. (Alulima & Luz, 2021).

Posteriormente en la ciudad de Cuenca, durante el año 2022 se elaboró la investigación *Percepción del feminismo en mujeres y hombres de la ciudad de Cuenca, Ecuador*, por las autoras Sacaquirin, Cristina y Peña, Eva fijando como objetivo: explora las percepciones frente al feminismo en hombre y mujeres de rango de edad entre los 18 y 60 años, con perspectiva de género permitiendo explorar la construcción sociocultural.

Algunas de las manifestaciones establecida por las autoras (Sacaquirin-Rivadeneira & Peña-Contreras, 2020) es señalar sin duda alguna la definición del feminismo, en donde citan a Katzenstein (1987), enunciando que el “feminismo logra hacer visible a las mujeres constituyen una población oprimida en relación con los hombres”, además, Anzoátegui (2019) tipifica el feminismo de la siguiente manera:

- Feminismo liberal: busca la igualdad de oportunidades y acceso al mercado laboral.
- Feminismo radical: establece que la opresión de la mujer es la raíz que configura las formas de opresión y de dominación
- Feminismo socialista: la liberación de la mujer sólo se logrará a partir de las transformaciones de las relaciones sociales y de las fuerzas productivas
- Movimientos ecológicos: revalorizar la heterodesignación histórica de la mujer.

(Sacaquirin-Rivadeneira & Peña-Contreras, 2020, pág. 35)

Para concluir, brevemente se plantea los resultados encontrados de la investigación, dividiéndose en nueve tópicos:

1. El feminismo como una construcción colectiva: surgen para minorar las desigualdades con una lucha que es trascendental.
2. El feminismo como una construcción individual: las mujeres con responsable de reestructura las jerarquías de dominación basada en género.
3. Tipo de feminismo: al no ser experto, no tenían conocimiento u información de los tipos de feminismo que se les menciono (socialista, liberal y radical).
4. Aspectos incompatibles con el feminismo: en relación al patriarcado, capitalismo y actitud de superioridad y de defensividad de la mujer.
5. ¿Quiénes pueden participar del movimiento?: los participantes definieron dos posturas: primera solo participan las mujeres y la segunda la participación es abierta es decir participa mujeres, hombres y comunidad LGBTI.
6. La identificación feminista: la identificación fue netamente de las mujeres un grupo que no se identifica y otro que se identifica a pesar de no tener toda la información requerida.
7. Estereotipos negativos y positivos del feminismo: entre los negativos se encuentra su aspecto físico, las actitudes emocionales, orientación sexual y postura religiosa, por el contrario, en los aspectos positivos es en base a las características físicas, actitudinales, valores morales y a nivel cognitivo.
8. Percepción de factores influyentes en la connotación negativa del feminismo: desde la educación familiar: consiste e inconsciente enseñan y se replica en generación en generación; desde la educación institucional: surge argumentaciones contradictorias, promulgan la igualdad y, por otro lado, promueve los estereotipos de géneros; desde la religión: fomenta los roles de género (mujer perfecta).
9. Percepción de factores influyentes en la connotación positiva del feminismo: desde la educación familiar: modificar la forma de educación en relación a roles de género; desde la aceptación y activismo: desde un término de necesidad es decir donde un grupo se

preocupe en realizar cambios. (Sacaquirin-Rivadeneira & Peña-Contreras, 2020)

1.2. Definición del Problema de Investigación

La interrupción voluntaria de embarazo es también conocida como un aborto inducido, es decir, la persona gestante tomó la decisión de poner fin a un estado gestante prolongado, además, es un procedimiento que se realiza dentro de la sociedad a pesar de ser un dilema social que se ha suscitado a lo largo de la existencia humana generando polémica en los diversos espacios como en la salud pública, leyes, educación, economía, psicología, religión, ético, etc., estableciéndolo desde la legalidad hasta la ilegalidad, sin embargo, este último no es un obstáculo para que se lleve a cabo la práctica, teniendo principalmente consecuencia en las niñas, adolescentes y mujeres al no poder acceder a un servicio gratuito y de calidad en los sistemas de salud.

Las leyes aplicadas en torno al aborto es consideración de cada país o estado, contemplándolo como un derecho, delito y/o excepciones establecidas para llevarlo a la práctica. En los países donde las leyes son restrictivas en acceder a la práctica segura de un aborto, implica que las personas gestantes recurran a centros clandestinos generando consecuencia menor como la hospitalización a consecuencia mayor como la muerte. Entonces la persona gestante al no poder acceder a un aborto conlleva repercusiones tanto a nivel individual e institucional, al no ser legal y gratuito acceder a un aborto, las mujeres con una economía baja puede llegar a gastar recursos económicos fuera de su alcance más aún si la opciones clandestinas están fuera de su territorio, por lo tanto, al realizarse la práctica se da diferente resultados por ejemplo si la práctica no fue la adecuada esta tendrá que asistir al sistema público para remediar la mal práctica de salud, y como consecuencia aún más grave es la mortalidad de la mujer, sea el caso esto representan al sistema de salud público consecuencia económicas.

En lo que respecta en tema de la salud la (Organización Mundial de la Salud, 2021) indica que en el mundo se realiza cerca de 73 millones de abortos, de los cuales, el 61% son embarazos no deseado que se interrumpen voluntariamente, todavía cabe señalar que cerca del 45% de los abortos realizados se lo hace en condiciones peligrosas, por lo que se refiere que el 97% de estos abortos se los hacen las mujeres que están en los países en desarrollo como Asia, América Latina y África, este último continente la mitad de los abortos se lo realizan en condiciones desfavorables.

En el Ecuador, según el (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017) en su Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021, expone cifras del Anuario de Egresos Hospitalarios 2014, donde se registraron un total de 22.986 abortos entre los que están en abortos especificados, abortos médicos y abortos no especificado representa el 68.6% de los egresos hospitalarios, como siguiente punto, exterioriza lo que se estipula en el Código Orgánico Integral Penal en su artículo 150, que el aborto no es punible en los siguientes dos casos:

1. Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
2. Si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca de discapacidad mental. (Ministerio de Justicia DHyC, 2014, pág. 41)

En esta misma línea, es importante agregar datos oficiales de un informe del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos (SURKUNA), sobre el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación en Ecuador desde la vigencia de la sentencia de la Corte Constitucional que despenalizó el aborto por violación.

El día 28 de abril de 2021, la Corte Constitucional mediante sentencia 34-19-IN y acumulados declararon la inconstitucionalidad de la

penalización del aborto en casos de violación y señalo que la falta de regulación no podría ser pretexto para incumplir la sentencia, ni criminalizar a mujeres o médicos que interrumpen un embarazo producto de una violación. (Surkuna, Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos; OLA, Organizadas por una Ley de Aborto Justa y Reparadora., 2022)

En base a lo antes mencionado, desde el 29 de abril al 31 de enero de 2022, Surkuna ha acompañado alrededor de 26 solicitudes de aborto inducido por violación, entre niñas, adolescentes y mujeres que solicitaron, de este total solo 21 accedieron al IVE que corresponde el 80.8%, mientras, 4 de las solicitantes continuaron con el embarazo es decir el 15.4%, no obstante, solo 1 solicitante se descartó su embarazo es decir el 3.8%. De las 21 que continuaron en el proceso de IVE, 16 interrupciones se la realizaron en el sistema de salud pública, y las 5 solicitantes restante se la realizaron en el sistema de salud privada.

Por otra parte, la despenalización del aborto va más allá de salud pública en torno a materia de salud sexual y reproductiva que el gobierno de cada país debe establecer para las y los ciudadanos, es decir desde el enfoque de derechos, las leyes que no permiten acceder a la interrupción voluntaria de embarazo violenta los derechos humanos de la persona gestante, donde su bienestar tanto físico y psíquico son afectados, representado una carga emocional y económica al tener un embarazo no deseado, así como indica la (Organización Mundial de la Salud, 2021) que la legislación que limita el aborto ocasiona malestar y estigma violentando los derechos humanos de las mujeres y las niñas por ejemplo, su derecho a la intimidad, la no discriminación y la equidad”, en otras palabras, al obstaculizar la práctica de un aborto libre, seguro y gratuito no permite que se establezca la equidad de género y de oportunidades de las personas gestantes quebrantando el derecho a decidir sobre su cuerpo.

Entre los obstáculos al continuar con un embarazo no deseado están:

- Delimita la formación educativa, lo que implica la escasa inserción laboral puesto que al no poder culminar sus estudios esta se hace netamente responsable de su maternidad.
- Complejidades derivadas de encarar el proceso de formación de los hijos en una etapa de la vida en que las personas aún están forjando su propia identidad, y en que la misma sociedad les asigna papeles diferentes a los parentales.
- La fecundidad es mucho más frecuente entre adolescentes pobres y es considerado uno de los factores que intervienen en la reproducción intergeneracional de la pobreza.
- Las madres adolescentes tienen mayor probabilidad de ser madres solteras y enfrentan la ausencia e irresponsabilidad de los padres (Bergallo, Jaramillo Sierra, & Vaggaione, 2018, pág. 179)

El embarazo no deseado y precoz genera mayor vulnerabilidad y frustración de derechos básicos. Al imposibilitar a las niñas, adolescentes y mujeres abortar en condiciones seguras, los estados quebrantan su derecho a la vida entendido en términos integrales, pues se agrava el riesgo socioeconómico de la persona gestante de forma tal que se las predispone a malas condiciones de vida. Todas estas consideraciones, supone la permanencia de la persona gestante en una situación de vulnerabilidad de sus derechos, como en no poder tener una vida digna luego de padecer un embarazo no deseado. (Bergallo, Jaramillo Sierra, & Vaggaione, 2018).

Algunas de las situaciones que conlleva para que una mujer decida acceder voluntariamente a un aborto, pueden ser por las siguientes razones:

- Por deformación del feto,
- Por motivo de alguna condición o enfermedad de la mujer gestante.
- Por tema de salud, cuando la vida de la mujer está en peligro.
- Por violación
- Por incesto

- Por problemas económicos
- Por problemas psicológicos
- Por embarazo precoz
- Por decisión propia a su autonomía
- Entre otras.

Entre las consecuencias al no poder acceder a un aborto seguro, se encuentran:

- Hemorragia grave
- Infección
- Lesiones en el útero
- Hospitalización
- Muerte de la mujer
- Entre otras

(Organización Mundial de la Salud, 2021)

De igual forma, la percepción en la sociedad acerca de la interrupción voluntaria de embarazo se direcciona en dos posturas: primero, las razones morales, éticas, religiosas y patriarcales que sostiene el aborto como un tema injustificado, manteniendo que la vida comienza desde la concepción, segundo, las razones desde un enfoque de derecho en el cual permite la decisión libre y voluntaria de la maternidad.

La percepción desde la psicología es proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas tanto del contexto físico como del social en donde interviene proceso psíquico entre estos el aprendizaje, la memoria y la simbolización. (Vargas Melgarejo, 1994, pág. 48)

En esta lógica, se puede apreciar que la percepción está ligada a la información del entorno y contexto que el individuo percibe en relación a un tema específico en contribución a factores sociales y culturales, a partir de lo

establecido anteriormente, resulta necesario e importante conocer la apreciación en torno a este tema social.

1.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cómo los aspectos familiares, sociales, religiosos y de formación profesional influyen en la percepción de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo?

Sub preguntas de investigación

- ¿Cómo la experiencia de vida familiar incide en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social en la concepción de relación al cuidado, la maternidad y la paternidad?
- ¿Cómo la religión y el estigma social repercuten en la decisión de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre acceder o no al aborto inducido?
- ¿Cuál es la postura de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo, a partir de su formación académica como Trabajadores Sociales?

1.4. Objetivo General

- Analizar los aspectos familiares, sociales, religiosos y de formación profesional que influyen en la percepción de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

1.4.1. Objetivos específicos

- Identificar la experiencia de vida familiar que inciden en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, en la concepción de relación al cuidado, la maternidad y la paternidad.
- Indagar como la religión y el estigma social repercuten en la decisión de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre acceder o no al aborto inducido.
- Determinar la postura de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo, a partir de su formación académica como Trabajadores Sociales.

1.5. Justificación

La presente investigación se enfocará en el estudio de los aspectos familiares, sociales, religiosos y de formación profesional que influyen en la percepción del estudiante de la carrera de trabajo social acerca de la Interrupción Voluntaria de Embarazo, puesto que están ligados a una carrera que debe de aportar y favorecer a los derechos de las personas sin importar su condición de género, social, económica y cultural. La carrera de Trabajo Social tiene como fin: transformar la realidad del ser humano desligándola de la exclusión, discriminación, desigualdad de oportunidades y otros problemas sociales que afecta a su desarrollo. A partir de lo establecido, las y los estudiantes al estar formándose como profesionales de trabajo social deben de hacer a un lado sus pensamientos y/o juzgamiento en relación a cualquier tema, dado que, se trabaja con sujetos sociales de derechos en pro mejora de su situación, para conseguir el pleno ejercicio de goce de derechos en todos los espacios.

Así mismo, la carrera debe aportar con conocimientos de todos los temas que se dan en la sociedad y el aborto no es ajeno a la situación actual principalmente donde están involucradas las personas gestantes, por lo cual, la formación adquirida en el transcurso de estudio es fundamental en la modificación de pensamientos o en dejar claro que nuestros pensar no se antepone en la intervención individual o social que se haga. Igualmente, la

familia al ser el primer espacio de socialización se adquiere doctrinas o ideología en base a la religión, costumbre o estigma que consolida el pensar de algún tema, el grado de influencia que se da en las relaciones afectivas o emocionales dentro de este núcleo, inciden en la decisiones personales de cada miembro como la idea de paternidad o maternidad, ideología que naturaliza o desnaturaliza la decisión personal de convivencia familiar con hijos, sin duda alguna, estos aspectos determinan o influyen en nuestro pensar.

Dentro de este contexto, los estereotipos comunes que se han establecido y en mayor parte aún se ven presente son: donde las mujeres son personas del hogar (quehaceres domésticos) o son personas gestantes desde su nacimiento, donde el hombre decide cuántos hijos desea y puede tener. Es preciso señalar, que la religión también es un factor que de alguna manera ha establecido algunos estereotipos de diferenciación de roles entre hombres y mujeres, poniendo a las mujeres como persona creadora de vida, es por esto, que las personas apegadas a la creencia de fe, establecen de forma negativa la decisión de interrumpir el embarazo, sea cual sea la forma que conlleve el estado de gestante de las mujeres, señalando como un pecado realizarse la práctica de aborto, tomando como base la defensa de la vida.

Del mismo modo, el estigma social en relación al aborto, es un condicionante sociocultural que es expresado de manera negativa hacia las mujeres que acceden o piensa en interrumpir su embarazo, además, hacia la persona que realiza la práctica. Este estigma no solo ocasiona un impacto psicológico en las personas gestantes, sino, que limita la voluntad de acceder a un aborto inducido por el señalamiento social y como consecuencia se da un embarazo no deseado, por otra parte, si las mujeres deciden interrumpir su embarazo no buscan un lugar seguro ya que en las instituciones de salud mayormente aún no asimilan que interrumpir un embarazo es una decisión personal de las niñas, adolescentes y mujeres, por dos razones, principalmente por la legislación que condena esta decisión, segunda, por el estigma ya establecido en la sociedad en torno al aborto.

A raíz de los diferentes movimientos sociales encabezadas por mujeres, en especial movimientos feministas que lucha a favor de los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes se ha logrado conseguir el derecho a la educación, derecho al voto, derecho al trabajo entre otros, sin embargo, el derecho a decidir libremente a la maternidad, sobre todo, en acceder al aborto voluntario aún no está establecido en todo el mundo, en ciertos países las leyes aún son restringida en su totalidad o con excepciones, inclusive son considerado como delito. Las legislaciones que obstaculiza el decidir libremente en acceder a un aborto, libre, seguro y gratuito implica que las personas gestantes busquen opciones alternativas clandestinas teniendo desenlaces negativos a nivel físico y psicológico, inclusive, la mortalidad de la misma. Por otra parte, en los países donde la interrupción voluntaria del embarazo es accesible y legal, las personas gestantes, acuden a sitios seguros a realizarlo, añadiendo, que en estos países la tasa de aborto es menor en comparación a los países donde es prohibido.

Finalmente, la realización de esta investigación aportará a los estudios de otras personas que desean conocer sobre la interrupción voluntaria del embarazo. Por consiguiente, los resultados finales de este estudio permiten determinar los factores socioculturales que influyen en el pensar de las y los estudiantes de la carrera de Trabajo Social acerca del IVE. Particularmente, para el estudiante propio de la facultad, al visibilizar una tesis sobre un tema que aún ocasiona un debate social facilita la propuesta de investigación en relación al tema u otro tema que aún no han sido estudiado por los anteriores estudiantes por preocuparse que puede ocasionar estigmatización.

Capítulo II

2. Referente teórico conceptual

2.1. Referente teórico

La presente investigación se sustenta desde la teoría del Interaccionismo Simbólico y la teoría Feminista, dichas teorías permiten entender y comprender el objeto de estudio, además, los resultados de la investigación a plantear a las/los estudiantes de la carrera de Trabajo social.

2.1.2. Teoría Interaccionismo Simbólico

El Interaccionismo Simbólico es una corriente de pensamiento desarrollada dentro de la psicología social y la sociología el término fue acuñado en 1937, se basa principalmente por los aportes de George Herbert Mead y Herbert Blumer. El interaccionismo simbólico es a la vez parte de un marco metodológico de las ciencias sociales, simultáneamente, es el significado de una conducta que se forma desde la interacción social.

Su resultado es un sistema de significados intersubjetivos, un conjunto de símbolos de cuyo significado participan los actores. El interaccionismo simbólico pone así gran énfasis en la importancia del significado e interpretación como procesos humanos esenciales. La gente crea significados compartidos a través de su interacción y, estos significados devienen su realidad. (R. Leal, 1982, pág. 2)

El interaccionismo simbólico considera al individuo como: “sujeto y objeto de la comunicación ya que la personalidad se va formando durante el proceso de socialización por la acción recíproca de elementos objetivos y subjetivos de la comunicación” (Rizo García, 2006: p. 57) esta consideración convierte al interaccionismo simbólico en una corriente de pensamiento que se ubica entre la psicología social –por su énfasis dado a la interacción– y la sociología fenomenológica– por la consideración de la interacción como base para la construcción de consensos en torno a las conceptualizaciones de la realidad social. En lo metodológico el interaccionismo simbólico es percibido desde la

investigación cualitativa, la principal fuente a investigar es la interacción, perspectivas, habilidades, como el individuo determina algo y el significado a esto. Las técnicas mayormente utilizadas son la entrevista, encuestas, estudios de caso, grupo focal y la observación participante. (Núñez Duarte, 2018)

George Ritzer (1993) definen los principios básicos del interaccionismo simbólico: los individuos a diferencia de los animales están dotados de capacidad de pensamiento la cual está modelada por la interacción social mediante los significados y los símbolos permitiendo a los individuos a interactuar y actuar de manera particular a las personas. Los individuos tienen la capacidad de modificar, alterar o eliminar estos significados o símbolos que se usan en la interacción social. (Núñez Duarte, 2018)

El autor Herbert Bulmer (1968) tratar de explicar esta teoría desde tres premisas, primero: los individuos actúan en base a las significaciones que ellos tienen sobre las cosas o situaciones que lo rodean; segundo: estos significados se derivan de la interacción social que se da por medio de la comunicación sea por el lenguaje u otro símbolo; tercera: esta significación no es estable, es decir, esto es modificable a menudo que el individuo experimenta otras situaciones. (Perlo, 2006, pág. 97)

Como individuos que actúan individual o grupal, o como agentes de una organización determinada que entra en contacto con otra, las personas se ven necesariamente obligadas a tener en cuenta los actos ajenos en el momento de realizar los propios. La ejecución de tales actos implica un doble proceso: el de indicar a los demás el modo en que deben actuar y el de interpretar las indicaciones ajenas. (Perlo, 2006, pág. 98)

Para Bulmer lo significativo no es la actitud, como tendencia internalizada dentro del individuo, sino el proceso de definición a través del cual el individuo le da representación a su acto. En la colectividad, el comportamiento humano

también está determinado por un proceso interpretativo, la particularidad reside en la formulación mutua de indicaciones entre los individuos que intervienen en el proceso colectivo, este proceso, se denomina interconexión de la acción. Particularmente, Blumer se oponía a cualquier teoría psicológica que no toma en cuenta el proceso mediante el cual el individuo construye esa significación. Por esta razón, el autor plantea que la investigación cualitativa es la única forma seria de comprender como los individuos aprecian, entiende e interpreta el mundo, ya que, al estar en interacción directa con los individuos se puede apreciar de mejor manera su interpretaciones y significaciones propios.

George Mead hace hincapié en las palabras, gestos y expresiones como símbolos de lo que se siente y piensa, de las interacciones cotidianas de las personas, se centra en el análisis de la relación cara a cara en el momento que se comunica entre sí. El empleo de las palabras y del lenguaje es los elementos que nos distinguen de los animales, es una condición única de interactuar y representar ideas mediante los símbolos.

El interaccionismo simbólico apunta al significado subjetivo de los actos humanos y al proceso a través del cual los individuos desarrollan y comunican intenciones o elementos compartidos, y al desarrollo del concepto que las personas tienen de sí mismas (el yo). (Olivera Rivera, 2006, pág. 2)

George Herberth Mead (1982) plantea que las interacciones humanas suceden en un universo simbólico y que la misma subjetividad humana está constituida como un proceso de auto interacciones simbólicas. El aporte más específico de Mead en lo relacionado al interaccionismo simbólico es su teorización sobre el self. Para el autor el self es la capacidad de considerarse a uno mismo como objeto, es decir, la capacidad de ser tanto sujeto y objeto, en base a la reflexión. Implica la capacidad de ponernos inconscientemente en el lugar de otros y de actuar como lo harían ellos, controlar las acciones, lo que estamos diciendo, lo que vamos a decir. La persona se convierte en un objeto para sí mismo, precisamente, ya que descubre adoptando las actitudes

de los otros que están implicados en su conducta. Únicamente adoptando los roles de otros hemos sido capaces de volver sobre nosotros mismos.

El self está compuesto por dos aspectos: el yo y el mí. El yo está vinculado con la personalidad concreta del sujeto, lo cual lo define como único y original, este aspecto hace posible el cambio en las sociedades. Por otro lado, el mí es el conjunto de actitudes de la comunidad asumidas por el sujeto, es decir, se refiere al individuo habitual y convencional que ha adoptado el otro generalizado. Este aspecto permite al individuo vivir cómodamente en el mundo social (una especie de conformismo).

2.1.2. Teoría Feminista:

La revolución de la mujer se ha dado desde los siglos anteriores para luchar contra el patriarcado impuesto en la sociedad como los estereotipos, roles de género y desigualdad en los diferentes espacios, colocando a las niñas, adolescentes y mujeres en un plano inferior. En consecuencia, de lo anterior, los movimientos sociales liderados por mujeres para la reivindicación de los derechos, por la igualdad y equidad de oportunidades, se ha logrado universalmente el derecho al voto, sin embargo, aún en toda la sociedad aún existe brecha de desigualdad económica, social, cultural y política.

En función de lo planteado anteriormente, la autora (Villaroel Peña, 2007) citando a Duhet (1974) manifiesta que se entiende por teoría feminista a los conjuntos de ideas en torno a la crítica de valores y dinámicas patriarcales como base de la estructura de los estados y sociedad que tienen sus origen en el siglo XVIII, algo similar, expresa (Saldarriaga Grisales & Véle, 2018) al decir que las teorías feministas han producido un cuerpo discursivo que sirve para sustentar los discursos académicos y políticos de la desigualdad de las mujeres. Esta base epistémica incrementa los referentes de comprensión, que contribuyen a la desnaturalización de campos de estudio que no se nombraban ni se investigaban. La epistemología feminista estudia como el sistema sexo-género incide en las concepciones del pensamiento, del conocimiento, en los métodos de investigación y justificación.

El origen del feminismo teórico se sitúa en la época de la Ilustración del siglo XVIII, momento histórico en donde centra la igualdad, la supresión de los privilegios, la autonomía misma y los derechos de las personas, esta concepción brinda un soporte al discurso de demandas en la integración y ejercicio equitativo del poder social de la mujer.

(Bonilla Vélez, 2010) El discurso feminista ilustrado, tenía como referencia los derechos políticos del individuo, recurriendo el reconocimiento de los derechos de las mujeres, situando las demandas feministas en la lógica de los derechos políticos (Canterla, 2008). Además, abogaron desde el principio de la individuación, esta corriente ilustrada abrió paso para el reconocimiento de la subjetividad histórica de las mujeres, y de su libertad.

Otro momento histórico es a finales del siglo XVIII, con la Revolución Francesa donde surge un nuevo orden político donde la libertad, la fraternidad y la igualdad era netamente para el disfrute de los varones. A través de esta imposición se manifiesta la presencia de algunos autores que a través de sus escritos plantean la aplicación de igualdad ilustrado en las mujeres como lo refiere en su libro *El mejoramiento de la mujer* (1792) por el autor Theodor Von Hippel, señaló que las mujeres eran igual que los hombres en las tomas de decisiones políticas, por otra parte, entre las autoras sobresale la contribución de Mary Wollstonecraft, en su libro *La vindicación de los derechos de la mujer*, argumentando que las mujeres también podían ser parte activa del ejercicio político de la sociedad. Determinó que, si las mujeres hacían uso de la razón, el éxito se daba, y si por el contrario al no usarla, la revolución era fraude (Martín, 2005).

Wollstonecraft expresaba que las mujeres están dotadas de razón, de modo que la superioridad del hombre es arbitraria, y a medida que la civilización avanza, la razón avanza, siendo la razón un atributo de todas las personas que forman parte la sociedad. La expansión de la razón, y la reforma

de la enseñanza, llevaría a las mujeres a la realización de su racionalidad innata. Su demanda era que por medio de la educación las “[...] mujeres tuvieran poder sobre ellas mismas no sobre los hombres” (Bonilla Vélez, 2010, pág. 201).

La teoría feminista aporta al Trabajo Social puesto que comprenden la intervención social a partir de una visión interdisciplinar y emancipadora, y poseen fines semejantes como son la transformación social, la supresión de las desigualdades (Alcázar Campos, 2012, p.102), y la participación de los actores en los procesos (Fernández-Montaña, 2015, p. 34).

La intervención se basa, a partir de este criterio, en un diálogo con los usuarios que lleva al estudio del contexto social concreto que forma parte la vida de las personas y sus relaciones con sus problemas psicosociales, con el fin de fomentar «una conciencia crítica sobre de las mismas» (Rodríguez, 2007). Debido a que esta comprensión del empoderamiento involucra “tener la elección de participar en las decisiones que están afectando la vida de uno, y la vida de la sociedad y comunidad” (Ríos Campos, 2020, pág. 46)

El feminismo –al igual que el Trabajo Social– usa la técnica de la concienciación en sus intervenciones, en el sentido de que busca transportar un grupo de vivencias personales a la toma de conciencia política. Así se disminuye la participación de la opresión (Morrell, 1987, p. 148) con lo cual consigue debilitar las construcciones de dominación. Como indica Rosa Cobo: Desde el paradigma feminista se reclama una teoría de la subjetividad y de la agencia humana dirigida a edificar una sociedad en la cual las mujeres logren ejercer como individuos autónomos y críticos (Ríos Campos, 2020, pág. 48)

2.2. Referente conceptual

2.2.1. Interrupción Voluntaria de Embarazo:

Los autores (Salas, Alonso, Sánchez, & Bangdiwala, 2021) expresan que la Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE), también llamada aborto inducido,

“es la terminación voluntaria de un embarazo por métodos médicos o quirúrgicos antes de que el feto pueda ser viable” (pág.2).

En cambio, la (Organización Mundial de la Salud, 2021) manifiesta que el aborto provocado o Interrupción Voluntaria de Embarazado es “un procedimiento médico sencillo y habitual”, añadiendo que es seguro siempre que se utilice un método recomendado por la OMS, teniendo presente el tiempo de embarazo adicional, que se haga la practica con una persona que tiene los conocimientos necesarios para realizarlo. (Organización Mundial de la Salud, 2021). Del mismo modo, el Departamento de Salud, del Gobierno Vasco, sostiene que es “la aplicación de un procedimiento clínico para finalizar el embarazo a solicitud de la mujer” (Departamento de Salud. Gobierno Vasco, 2021). Puesto que se origina de forma contraria a un aborto espontáneo, en este procedimiento también se debe de tener en cuenta el tiempo de embarazo para utilizar el método adecuado sea la utilización de fármacos, por medio quirúrgicos y en caso especiales se utiliza los dos métodos.

2.2.2. Tipos de aborto inducido:

Entre los tipos de aborto inducido se encuentra la clasificación hecha por la autora Pacora-Portella, Percy, ginecóloga y obstetra, que determina cuatros tipos y son:

1. Aborto libre: determinado desde el enfoque de derecho de la mujer en decir o no en interrumpir su embarazo, por razones de índole económica, social o el no deseo de un embarazo.
2. Aborto eugenésico: esta interrupción del embarazo se da por razones en donde se tiene conocimiento que el feto nacerá con alguna enfermedad o malformaciones.
3. Aborto por razones médicas o terapéuticas: aquella interrupción se da cuando pelagra la vida de la mujer.
4. Aborto por motivaciones mixtas: en caso de ser embarazo múltiple, es la interrupción selectiva de un embrión para que los otros tengan

probabilidad de sobrevivir en la etapa de embarazo y parto. (Pacora-Portella, 2014, pág. 235).

2.2.3. Familia

La familia es y será el primer espacio de socialización en la vida de todos los individuos para la formación y desarrollo de las capacidades, valores, creencias, reglas y otras que nos dan desde su punto de vista familiar. Los autores (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998), definen a la familia como: “un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se normaliza por unas reglas y por funciones dinámicas que coexisten entre sí y con el exterior” (Espinal, Gimeno, & Gònzalez, 2004, pág. 3)

Desde la perspectiva antropológica (Bohannan, 1996:2) conceptualiza a la familia como:

La familia es el primario del destino del individuo. Aporta el tono psicológico, el primer ambiente cultural; es el criterio primario para establecer la posición social de una persona joven. La familia, construida sobre genes compartidos, es asimismo la encargada de proveer los detalles culturales compartidos, y de la confianza recíproca (Gutiérrez Capulín, Díaz Otero, & Román Reyes, 2016, pág. 222)

También, en la estructura familiar tradicional el padre es quien se encarga del sostenimiento familiar, mayormente la madre es quien se encarga del cuidado de los hijos, sin embargo, esta estructura durante cualquier contexto o época debe de proporcionar a sus miembros un ámbito seguro y cubrir las necesidades necesarias para su desarrollo. Entre algunas características de la estructura familiar organizadas para cumplir aquellas funciones se puede distinguir: por el tamaño, composición de la familia, tipo de vínculo o relaciones dentro del hogar y el ciclo vital de la familia (Felipe Lara)

En segunda instancia, la tipología de la familia se ha modificado con el transcurso del tiempo, a continuación, se nombra cada uno de ellas:

- Familia nuclear: constituida por padre, madre e hijos, en ciertos caso solo padre y madre.
- Familia extensa: a más de padre, madre e hijos, conviven otros parientes como abuelos, primos o tíos.
- Familia monoparental: este vive padre o madre, sin pareja con sus respectivos hijos, sin embargo, suele ocurrir que en la crianza de los niños sea asumida por otro adulto como abuelo, tíos o madrina.
- Familia unipersonal: como su propio nombre indica, es donde solo vive una persona adulta.
- Familia no familiar: estas conviven bajo el mismo techo personas que no tienen vinculo sanguíneos, que se unen para compartir compañías, gastos y soluciones. (Balbuena Martínez, 2007, pág. 116)

2.2.4. Maternidad:

La maternidad es un concepto extenso ya que conlleva aspectos socioculturales, trascendiendo los aspectos biológicos de la gestación y/o parto. Desde la cultural y lo social se adjudicado a las mujeres como persona gestante como identidad única de las misma en dar una respuesta a un sentido de la vida.

Las diferencias surgen a raíz de la imposición de roles por la división del trabajo, la cual según Vélez (2007) atribuye a las mujeres las labores en relación con la maternidad, siendo estas asimiladas desde el nacimiento al ser este parte de una cultura. La cultura es puntualizada por Lewis (1985, p.41) como un “sistema único integral de patrones de conducta asimilados, propios de los miembros de una sociedad”, de modo que la maternidad como otro comportamiento son adquiridos a partir de que las mujeres forman parte de la sociedad. (Barrantes Valverde & Cubero Cubero, 2014, pág. 30)

Recapitulando la maternidad ha sido y es un atributo netamente asignado a las mujeres, ubicando a este grupo como seres de reproducción, relacionando de manera inmediata la palabra mujer con la palabra madre, provocando así los roles de diferenciación entre hombre y mujeres.

2.2.5. Paternidad:

El autor (Salguero, 2006) menciona que la paternidad “no puede ser comprendida como una actividad única para los hombres, sino que existen formas de ejercerla y vivirla, según el contexto socio histórico y cultural, que se construyen las prácticas, significados, vivencias y discursos de cómo ser padre” (Rodríguez Abad, 2019, pág. 16). Es decir, la paternidad no depende de las características individuales sino también del contexto en que se desarrolla o se ejerce la paternidad, tiene connotaciones culturales en donde están definidos los estereotipos sociales sobre la identidad masculina. Finalmente, para algunos autores como (Daniels y Weingarten, 1998; Parke, 1996 y 2002; Alberdi, 1999; Marsiglio, Hutchinson y Cohan, 2000; Eggebeen y Knuester, 2001) manifiestan que “ la convivencia con el padre contribuye a los varones a construir su identidad masculina y luego, su representación social de la paternidad” (Torres Velázquez, 2004, pág. 49).

2.2.6. Percepción:

La psicología ha sido la ciencia encargada de definir la percepción ya que esta analiza las dimensiones de los procesos cognitivo, afectivo y conductual de las personas. Es por eso que (Vargas Melgarejo, 1994) puntualiza que la percepción no es un proceso lineal de estímulo y respuesta sobre el sujeto sino que además hay una serie de procesos en constante interacción en el que está involucrada la sociedad y el individuo teniendo un papel fundamental en la conformación de percepción particular de cada grupo social.

Cabe considerar, por otra parte, Burner (1959) donde menciona que la percepción tiene dos procesos, primero, la selección del enorme caudal de datos que se obtiene del exterior, reduce su complejidad y facilita el

almacenamiento y recuperación de la memoria, segundo, una vez obtenida la información se busca ir más allá para predecir futuros hechos. (Arias Castilla, 2006).

Por último, la percepción social, donde se “pone de manifiesto la dinámica cognitiva implícita en la relación individuo – ambiente, por una parte, y por la otra, en los procesos de las interacciones sociales” (Salazar, Montero, Muñoz, Sánchez, & Villegas, 2012).

La influencia de los factores socioculturales en los procesos de percepción se da por medio de seis tipos de ambientes:

- Ecológico: características geográficas, físicas y arquitectónica en donde se desenvuelven los individuos.
- Organizacional: las estructuras y funciones de las organizaciones inciden de un modo directo o indirecto a la conducta del humano.
- Características personales: cada comunidad o cultura tienen caracteres únicos y predominante desde la apariencia física como los rasgos demográficos.
- Conductuales: patrones de comportamiento establecidos en cada contexto social, que son considerados unidades ecológicas que afectan a los procesos cognoscitivos.
- Propiedades reforzantes: se refiere a los métodos de premios y castigos que genera un mecanismo de discriminación selectiva hacia la realidad.
- Características psicosociales y clima organizacional: se genera sistemas de información y expectativas frente a la realidad. (Salazar, Montero, Muñoz, Sánchez, & Villegas, 2012, pág. 82).

Como resume, en la percepción incide de forma directa o indirecta, particularidades permanentes o estables del medio físico, social y cultural que afectan o contribuyen al desarrollo de la sociedad en todas sus dimensiones.

2.2.7. Factores sociales:

La investigadora de la educación Mirta Latanzzi, define a los factores sociales a manera de condiciones o medios sociales que causan cambios o tiene un impacto en el sistema, añadiendo que otros factores propios como los familiares, comunitarios y los individuales. (Guzmán Miranda & Caballero Rodríguez, 2012).

De igual importancia la autora (Medina Villanueva, 2017) señala que los factores sociales son acciones que incide en los individuos, ya sea en el lugar o espacio que se encuentren; por ello, los varios factores afectan a las acciones sociales sobre todo aquellas que tienen relación con el rendimiento profesional como laboral; además afecta interiormente a los seres humanos ya que son sujetos psicoespirituales que favorecen o no a rendir en manera óptima las acciones o actividades que se desarrolla en el ámbito social.

2.2.8. Factores culturales:

La cultura es un rasgo característico de un grupo o comunidad social, en donde está inmerso su modo y estilo de vida, variedad de costumbre, religión, desarrollo artístico, entre otros, atribuciones individuales y colectivas propias de cada cultura y es transmitido a las siguientes generaciones.

En tal sentido, los factores culturales no solo proporcionan rasgos únicos que tienen y hacen diferentes a los grupos humanos y poblacionales de una misma área geográfica y social, además, a través de ellos se comprende, cómo se ha originado su desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, posibilitando explicar las relaciones entre las actuaciones de individuos y grupos y sus dinámicas sociales. (Macías Reyes, s.f.)

A partir de esta referencia los factores culturales no solo son dimensiones o elementos, sino que son determinantes principales del comportamiento del humano, entre los aspectos se encuentran la religión, costumbres y

tradiciones que forman parte de un conjunto de significados que no se puede hacer a un lado en un estudio de la sociedad.

2.2.9. Trabajo Social:

La profesión de Trabajo Social aporta en construir una sociedad equitativa e igualitaria en todos los ámbitos para las personas, así como lo indican la (Federación Internacional de Trabajadores Sociales; Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social, 2014):

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el empoderamiento y la liberación de las personas. Los principios de justicia social, derechos humanos, responsabilidad colectiva y respeto por la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Con el respaldo de las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a personas y estructuras para abordar los desafíos de la vida y mejorar el bienestar. La definición anterior puede ampliarse a nivel nacional y/o regional. (Federación Internacional de Trabajadores Sociales; Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social, 2014, pág. 1).

El trabajo social surge como respuesta a las necesidades o problemas sociales en la sociedad tales como las desigualdades entre hombres y mujeres, dado esto, las intervenciones individual o social debe de permitir emporar a las mujeres como sujetos sociales, contribuyendo a la eliminación de estereotipos o estigmatización hacia este grupo. Es por esto, que los trabajadores sociales deben contribuir a lograr la transformación individual y social de los individuos, sin duda alguna, los profesionales de trabajo social deben de tener como base la perspectiva de derecho y de género, haciendo a un lado las propias creencias y/o posturas, para así lograr el bienestar de las personas.

2.2.10. Enfoque de derecho:

El enfoque de derecho es una estrategia política que sitúa al ser humano como ente principal de desarrollo individual, social y del propio Estado. Considera y respeta el derecho internacional en materia de derechos humanos como un marco conceptual aceptado, capaz de orientar el proceso de formulación, implementación y evaluación de políticas públicas, proyectos y acciones en el ámbito del desarrollo integral (Ministerio de Educación, 2020).

De manera semejante, (Borja Segade, García Varela, & Hidalgo Lorite, 2011) indican que el enfoque basado en Derechos Humanos se fundamenta en los valores, principios y normas universales, características propias de la dignidad del individuo, refiriéndose a la libertad, igualdad, participación política, bienestar social u otro aspecto en relación al desarrollo integro de la persona sustentado en los derechos humanos universales.

El Alto Comisionado para los Derechos Humanos manifiesta que el enfoque de derechos humanos tiene como base dos aspectos básicos, primero, de naturaleza intrínseca que considera lo correcto desde la perspectiva ética y moral, segundo, de índole instrumental, afirma que la reiniciación de derechos conduce a mejores resultados en la sociedad.

2.2.11. Enfoque de género:

En términos generales, el enfoque de género es una perspectiva analítica y metodológica que permite integrar las diversas necesidades, responsabilidades y preocupaciones de las mujeres y del hombre durante cada etapa de su vida permitiendo que estas sean justa y equitativa para cada grupo, que se origina por las desigualdades o discriminación por su etnia, sexo, edad, orientación sexual, entre otros factores (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social , 2016, pág. 10).

En el transcurso del tiempo las niñas, adolescente y mujeres han sido el grupo que tiene menos acceso a los recursos económico, social, cultural, político,

entre otros, siendo menor su calidad de vida y bienestar social por los roles y estereotipos que la sociedad patriarcal le ha enmarcado en su vida. Es por esta razón, la mayor parte, el enfoque de género trata de visibilizar a las niñas, adolescentes y mujeres en alcanzar la equidad en la vida cotidiana de estas, reconociéndola como un actor activo y sujeto de derechos.

En este marco, introducir el enfoque de género en el desempeño como profesionales de trabajo social es indispensable para así lograr la transformación social por la igualdad y equidad entre mujeres y hombres, puesto que este enfoque aporta herramienta para empoderar a las niñas, adolescentes y mujeres como sujetos en la intervención social.

2.2.12. Estigma Social:

El estigma es un concepto amplio, sin embargo, dentro de este se vincula directamente cinco componentes para su definición: primero el etiquetamiento, segundo la estereotipia, el tercero separación cognitiva, cuarto las reacciones emocionales y quinto la pérdida del estatus y discriminación. El autor Goffman (1963) define al estigma como “un atributo que es profundamente desacreditador” (Hsin, Kleinman, Link, Lee, & Good, 2007, pág. 4). Mientras tanto, la psicología social sitúa al estigma como “una característica o rasgo del ser humano, que transmite una identidad social que es evaluada dentro de la sociedad” (Hsin, Kleinman, Link, Lee, & Good, 2007).

Además, el autor Erving Goffman, cataloga tres estigmas:

Primero, las abominaciones del cuerpo, en las cuales se inscriben todas las deformidades y dismorfias del cuerpo. Segundo, los estigmas impuestos por la tribu, relacionados con la pertenencia del individuo a la raza, nación o credo y pueden ser transmitidos a través de la herencia por generaciones. Finalmente, los defectos del carácter; relacionados con fracasos morales que desvalorizan a los individuos como el alcoholismo, la drogadicción, etc. (Callejas Fonseca & Piña Mendoza, 2005, pág. 66)

El estigma y el aborto, se relacionada ya que es un proceso que se da en sociedad puesto que las y los ciudadanos colocan connotaciones negativas para la persona que se realiza un aborto, para la persona que acompaña el aborto y para la persona que realiza la práctica del aborto, a todos los involucrados la sociedad o las personas particulares hacen su etiqueta negativa.

Las personas que son centralmente afectadas por el estigma relacionado con el aborto son las mujeres que tienen un aborto, ya sea inducido o espontáneo, y sus parejas; también las personas que abogan a favor del aborto legal y seguro, y el personal de instituciones de salud que proporciona los servicios de aborto. (Villa, Elena, & Andrade, 2017).

Generalmente, los estigmas son ejercidos por las personas de la comunidad, persona perteneciente a una religión, la iglesia en general, las legislaciones que prohíben el acceso al aborto seguro, los gobiernos patriarcales, estos lo hacen a través de comentarios o comportamientos despectivos.

2.2.13. Religión:

La religión forma parte de la sociedad y del hombre desde hace siglos, como un componente básico de la ciudadanía. Este componente de religión en mayor parte determina la forma de pensar y creer del ser humano sobre las cuestiones que se dan dentro de la sociedad, limitando el nuevo conocimiento de saberes. El autor Tylor definió a la religión como “la creencia en seres sobrenaturales, ésta debe haberse encontrado de manera patente en los fenómenos a los que los seres humanos no encontraban respuesta y les adjudicaban ciertas características sobrenaturales como el alma y los espíritus” (Camarena Adame & Tunal Santiago, 2009, pág. 3).

La cultura y la religión son parte de la vida social, forman parte de una construcción social general que define a las sociedades, por lo tanto, la religión es una creación y recreación del individuo que es concebible y única de la sociedad misma. La religión cobra fuerza como fenómeno cultural,

puesto que este contribuye socialmente, la personalidad y el comportamiento del individuo, así se aseguran la cohesión social a través de la configuración de una forma común de vida colectivo.

2.3. Marco Normativo

La Interrupción Voluntaria de Embarazo o aborto inducido en la actualidad aún es un tema de conmoción social o aún genera tabú en la ciudadanía general, en los últimos años en algunos países, la liberación de los obstáculos conservadores y de leyes han obtenido un gran avance y éxitos. La legalidad de la práctica del aborto es considerada de acuerdo a cada país, en donde se encuentran países con la accesibilidad a un aborto libre, seguro y gratuito por otra parte, países con leyes restrictiva y condenatorias hacia las personas gestante. De forma general, es importante hacer hincapié sobre la legislación en los países de América Latina con relación al aborto; a continuación, se especifica la información.

La Corte Suprema de Estados Unidos anuló el caso Roe contra Wade esta ley protegía y permitía a las mujeres en acceder a un aborto sin excesivas restricciones gubernamentales, sin embargo, en el año 2022 el derecho al aborto lo determinará cada estado, transformando el panorama de la salud reproductiva y la libertad de autonomía de las mujeres.

Por otra parte, en ese mismo año el país colombiano despenalizó el aborto hasta las 24 semanas de gestación, en el año anterior la Suprema Corte de Justicia de México dictaminó que es inconstitucional penalizar el aborto.

Los países donde es legal el aborto a petición de las mujeres embarazadas son: Argentina con un plazo de 14 semanas, por otro lado, Uruguay con un límite de 12 semanas, al igual que la ley cubana. Así mismo en otros países donde es legal el aborto es en Canadá, Guayana y Guayana Francesa. No obstante, en los países donde el aborto es legal con alguna causal son: Bolivia por situación de violación, incesto y salud mental de la mujer, en cambio en

Perú es permitido en caso de violación y si la vida de la mujer está en peligro. De forma similar, en los países donde es permitido únicamente si la vida de la mujer está en riesgo son: Brasil, Antigua y Barbuda, Paraguay y Venezuela. Por el contrario, los países donde el aborto es totalmente prohibido es en Surinam, Nicaragua, República Dominicana y Honduras. (CNN Español , 2022)

En Ecuador, se ha establecido leyes con artículos que promueve la prohibición total de Interrupción Voluntaria de Embarazo, sin embargo, existe caso de excepción para acceder a este servicio público, tal como se dará a conocer por medio de las siguientes leyes, pero antes, de establecer las normativas jurídicas es necesario comenzar desde la declaración de los derechos humanos proclamada por la Asamblea General, el 10 de diciembre de 1948.

2.3.1. Declaración de los Derechos Humanos (1948)

En esta declaración se estipula que los estados miembros deben de respetar y garantizar los derechos establecidos en este marco normativo. A partir de su artículo 1, donde indica que todas las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos, además, en su artículo 25, numeral 1 acuerda que todo individuo tiene derecho a un grado de vida oportuno que asegure su salud y bienestar (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948).

2.3.2. Constitución de la República del Ecuador (2008)

El estado ecuatoriano en su legislación principal, detalla en su artículo 3, numeral 1 que es obligación del estado sin discriminación hacer y garantizar los derechos determinados en la misma, rigiéndose a los instrumentos internacionales tales como la educación, salud, alimentación, entre otros. Por otra parte, en su artículo 11, numeral 3: los principios de los derechos serán aplicados por y ante servidora pública, administrativo o judicial.

En lo que respecta al derecho de la salud, en su artículo 32 dice: es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros

derechos, entre ellos el derecho al agua, derecho a la alimentación, derecho a la educación, derecho a la actividad física, derecho al trabajo, derecho a la seguridad social, derecho a un ambiente sano otros que sustentan el buen vivir, esto se garantiza a través de las políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, sin exclusión y con atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. En su artículo 35 se hace énfasis en la atención prioritaria a las niñas, adolescentes y mujeres que han sufrido algún tipo de vulnerabilidad, así mismo, en el artículo 45, las niñas, adolescentes y mujeres tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su educación; a su identidad y a tener una familia y disfrutar de la convivencia.

En el tema de violencia la constitución en su artículo 66 numeral 3 inciso b, el derecho a la integridad personal con una vida libre de violencia en el ámbito público y privado, en donde el estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar sea el caso. Haciendo énfasis en su numeral 10: El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener; y el numeral 20: el derecho a la intimidad personal y familiar.

Posteriormente, en el artículo 70 expone el Estado formulará y ejecutará políticas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres, a través del mecanismo especializado de acuerdo con la ley, e incorporará el enfoque de género en planes y programas, y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público, en relación con su artículo 359: El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud, en tal sentido, el artículo 363 el estado es el responsable de Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura, a más de, asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y asegurar la salud integral y la vida de las mujeres, en específico durante el embarazo, parto y postparto.

Dentro de este marco se encuentran los tratados y convenios internacionales. En estos se define y se articula el derecho a la autonomía, derecho a la salud, derecho a la salud sexual y derecho a la salud reproductiva de las niñas, adolescentes y mujeres para que este grupo sean sujetos de derechos, así gozaran de una vida plena. (Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador, 2008).

2.3.3. Ley Para Prevenir y Erradicar La Violencia Contra Las Mujeres (2018)

Esta ley ecuatoriana tiene como objeto: prevenir y erradicar todo tipo de violencia contra las mujeres: niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultas mayores, en toda su diversidad, en los entornos público y privado; en particular, una vez que se encuentren en diversas situaciones de vulnerabilidad o de peligro, por medio de políticas y acciones integrales de prevención, atención, protección y reparación de las víctimas; así por medio de la reeducación del individuo. De tal forma que en su artículo 20 claramente estipula que: las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos jóvenes, a gestiones y servicios de salud que aseguren la igualdad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a eliminar conductas de riesgo, maltrato, estigmatización y explotación de la sexualidad.

A pesar que en esta ley dice que es para prevenir y erradicar cualquier tipo de violencia, se puede observar en relación a la interrupción voluntaria de embarazo aún se denota que el estado en su totalidad no respeta ni se acoge a los instrumentos internacionales a favor de la integridad y bienestar de este grupo ya que en su artículo 29 declara que los servicios de salud público o privados pueden realizar un aborto únicamente en los casos excepcionales inscrito en el artículo 447 del Código Penal. (Consejo Nacional para la Igualdad de Género., 2018).

2.3.4. Código Orgánico Integral Penal (2021)

La finalidad de este código es implantar las sanciones penales del estado ecuatoriano para realizar el debido procedimiento para juzgar y sancionar a las personas que comentan delito, de igual manera, en los procesos de rehabilitación social de las personas sentenciadas y en la reparación integral de las víctimas. Este código es la modificación del código anterior del año 2014, sin embargo, en tema de aborto no se evidenció un gran cambio porque en los dos códigos es punible el aborto tanto para la mujer que se lo realice, para quien lo provoque y para la persona que realice la intervención del aborto, como lo indica en los siguientes artículos:

- Artículo 147.- Aborto con muerte. – una vez que los medios empleados con el objeto de hacer abortar a una mujer provoquen el deceso de esta, el individuo que los haya aplicado o indicado con dicho fin, va a ser sancionado con pena privativa de libertad de siete a diez años, si la mujer ha dado su consentimiento para el aborto; y, con pena privativa de libertad de trece a dieciséis años, si ella no ha dado su consentimiento.
- Art. 148.- Aborto no consentido. – el individuo que obligue, exija o realice abortar a una mujer y esta no ha dado su consentimiento, va a ser sancionada con pena privativa de libertad de cinco a siete años.
- Art. 149.- Aborto consentido. – el individuo que obligue abortar a una mujer sin su consentimiento, va a ser sancionado con pena privativa de libertad de uno a tres años. La mujer que ocasione su aborto o apruebe que otro se lo ocasione, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a dos años. (Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador, 2021).

En el artículo 150 hace referencia a los casos excepcionales donde el aborto no es punible: El aborto practicado por un médico u otro profesional de la salud capacitado, con el aprobación de la mujer o de su cónyuge/pareja , familiar cercanos o su representante legal, cuando ella no se encuentre en posibilidad de prestarlo, no será punible en los siguientes casos: primero, si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada

y si este peligro no puede ser evitado por otros medios, segundo, si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca discapacidad mental. (Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador, 2021).

2.3.5. Ley Orgánica Que Regula la Interrupción Voluntaria Del Embarazo Para Niñas, Adolescentes y Mujeres En Caso De Violación (2022).

Esta ley fue publicada en el Segundo Suplemento del Registro Oficial 53, con vigencia el 29 de abril del 2022. Esta ley fue modificada en un 97% por el presidente de la República del Ecuador (Guillermo Lasso) ya que impuso una objeción parcial al texto aprobado por los legisladores, entre aquellas modificaciones están en 61 artículos de sus 63 artículos. El objeto de esta ley es “generar un marco regulatorio apropiado que regule el aborto consentido en caso de violación, en sujeción a la dignidad humana y al pleno ejercicio de los derechos, sin menoscabar la protección constitucional a la vida desde la concepción” (Asamblea Nacional República del Ecuador , 2022).

En función de lo planteado, es fundamental detallar de forma puntual lo más relevante de esta ley, para que sea mayor su nivel de comprensión para el lector. Es por esto, a continuación, se desglosa la información principal:

Art. 2.- **Ámbito.** La presente Ley rige en toda el área ecuatoriana y será de observancia, aplicación y cumplimiento por los ciudadanos ecuatorianos y extranjeros que se localice en este espacio.

Principalmente esta Ley será de aplicación ineludible por parte de todas las personas prestadoras en servicios o establecimientos públicos y privados del sistema nacional de salud, por las entidades nacionales y locales que forman parte del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y el Sistema de Protección de la Niñez y Adolescencia, de acuerdo con la reglamentación vigente.

Art. 5.- **Principios.** - La interrupción voluntaria del embarazo producto de violación se rige por los siguientes principios:

- a) **Principio de confidencialidad:** Se refiere al deber de guardar el secreto profesional sobre toda la información provista en la consulta médica por la niña, adolescente o mujer cuyo embarazo sea resultado de una violación.
- b) **Principio de igualdad y no discriminación.** – Todos los ciudadanos son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.
- c) **Principio Pro Persona.** - Si hay diferentes normas o definiciones adaptables a un caso preciso, se debe optar la que más resguarde los derechos de la víctima de violación y del nasciturus en virtud de la protección constitucional a la vida desde la concepción.
- d) **Principio de beneficencia.** – hace referencia a la deber ética del personal de salud en cuidar y proteger la vida desde la concepción, buscando el bien de la niña, adolescentes, mujeres, sin hacer a un lado a aquellas cuyo embarazo sea producto de violación y que se encuentran amparadas por esta legislación.
- e) **Principio de no maleficencia.** - Es el deber ético de no ocasionar daño a la niña, adolescente, mujer y persona gestante cuyo embarazo sea resultado de violencia sexual de forma intencional.
- f) **Principio de autonomía.** - Este principio demanda el respeto de la autodeterminación de los individuos, de acuerdo a su grado de madurez y capacidad de consentir, que supone la posibilidad de actuar y tomar decisiones según con sus opiniones, valores y creencias propias.
- g) **Principio de equidad.** - Este principio implica el deber de garantizar la distribución justa y equitativa de los beneficios de los servicios de salud a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes cuyo embarazo sea resultado de una violación.

h) Progresividad y no regresividad. - Las protecciones que se otorgan a través de esta ley, no pueden ser menoscabadas a partir de otras disposiciones normativas.

Art. 19.- Requisitos. - Se permitirá la práctica del aborto consentido en caso de violación, únicamente si se cumple uno de los siguientes requisitos:

- a) Que la víctima o cualquier persona que conociere del hecho hubiere presentado la correspondiente denuncia para la investigación y sanción del delito de violación y otros delitos conexos, salvo el caso de mujeres con discapacidad mental;
- b) Que se hubiere suscrito por parte de la víctima, una declaración juramentada. En el caso de menores de edad, la declaración podrá suscribirla su representante legal o quien ejerza un rol de cuidado, salvo que fuere identificado como agresor por parte de la solicitante; o,
- c) Que se practique examen de salud por parte del médico tratante o el médico legista, según sea el caso, en el cual, bajo juramento, se certifique que la solicitante presenta serios indicios de haber sido víctima de violación.

En todos los casos se requerirá la suscripción del consentimiento informado por parte de la víctima o de su representante legal.

Previo a la ejecución del procedimiento deberán practicarse los exámenes y profilaxis referidos en esta Ley. Se deberá preservar posibles pruebas, evidencias o indicios sobre la existencia de violación para la correspondiente investigación y sanción del delito.

Art. 44.- De la objeción de conciencia. - El personal de salud que deba intervenir de manera directa o indirecta en la interrupción voluntaria del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia.

Art. 45.- De la declaración y revocatoria de la objeción de conciencia. - La o el profesional de salud que de manera individual se acoge a su

derecho de objeción de conciencia deberá manifestarlo por escrito a las autoridades de las instituciones a las que pertenecen.

De la reparación a las víctimas y la promoción de sus derechos

Art. 48.- De la reparación a las víctimas de violencia sexual. - Para efectos de esta ley, la reparación a las víctimas de violencia sexual, se entenderá en un sentido amplio, incluyendo tanto la investigación penal como otras medidas.

Art. 50.- De la promoción de los derechos de las víctimas de violencia sexual.- El Estado debe promover y desarrollar actividades para la prevención, detección e intervención para erradicar la violencia contra las niñas, adolescentes, mujeres y personas del sexo genérica con y sin discapacidad, en situación de movilidad humana, personas privadas de la libertad y pertenecientes a comunas comunidades, pueblos y nacionalidades que se sometan al procedimiento de terminación voluntaria del embarazo en casos de violación.

Art. 51.- Del diseño de medidas y políticas para garantizar los derechos de las personas víctimas de violación. - El Estado, a través de la autoridad sanitaria nacional en el ámbito de sus competencias y en coordinación con las otras instituciones públicas que correspondan, aplicarán las siguientes políticas, planes, programas, proyectos, lineamientos y acciones. (Asamblea Nacional República del Ecuador , 2022).

2.3.6. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (1979),

Esta legislación es un instrumento que tratar de designar que los estados partes del mismo, sean responsables en erradicar cualquier forma de violencia y/o discriminación hacia las mujeres, así como está escrito en su artículo 1: a los efectos de la presente Convención, la expresión "discriminación contra la población de mujer" denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el

reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas políticas, económicas, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera, igualmente, en su artículo 10 inciso h: acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia.

2.3.7. Programa de acción del Cairo (1994)

Este programa establece el empoderamiento de las niñas, adolescentes y mujeres en los diversos ámbitos como la educación, empleo, salud, entre otros, fomentando la erradicación de violencia contra las mujeres y la discriminación. Los estados participantes acordaron en realizar aportes hacia la población y su desarrollo, con un claro énfasis, en hacer un camino justo y fiable para mejorar el bienestar en toda su dimensión a la población de género femenino.

2.3.8. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención De Belem Do Para" (1994).

Este instrumento internacional determina artículos de protección y defensa de los derechos hacia las mujeres con la finalidad de prevenir, sancionar y erradicar toda forma de violencia que afecta a su bienestar físico, psicológico, social, cultural, entre otros, en los diversos espacios en la sociedad tanto público y privado.

En relación al tema de investigación se enfatiza en su artículo 4 que todas las mujeres tienen derecho al goce, ejercicio y protección de los derechos humanos y los establecidos en los instrumentos internacionales, además añade de manera específica los siguientes derechos: a: respeto a su vida; b: respeto a su integridad, psíquica y moral; c: a su libertad y seguridad personal; d: igualdad de protección ante la ley e i: derecho a la libertad de profesar la religión y creencias propias. También, en su artículo 8, inciso b dice: modificar

los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todo nivel del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitiman o exacerban la violencia contra la mujer (Organización de los Estados Americanos, s.f.).

2.3.9. La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995)

Este programa liderado por las Naciones Unidas, es considerado como uno de los principales en promover los derechos de la mujer en la sociedad, concretada en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer que se llevó a cabo en Pekín. Sobre los derechos humanos de la mujer dice: se deben de promover y proteger los derechos humanos mediante la aplicación de los instrumentos legales necesarios para garantizar la igualdad y la no discriminación en la sociedad.

En el ámbito de la salud propone en que los estados fomente el acceso en los servicios de salud con calidad de atención e información durante toda su vida con bajo costo; conjuntamente, realizar iniciativa sobre el tema de salud sexual y reproductiva. Con relación en las decisiones de la mujer expresa: los estados son responsables en adoptar las medidas necesarias con la finalidad de garantizar la igualdad de acceso y participación activa en las estructuras de poder y decisiones. (Consejo Nacional Para La Igualdad De Género, 2019)

2.4. Marco Estratégico

2.4.1. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

Este Plan Nacional de Desarrollo es el principal instrumento de directrices políticas y administrativas para el diseño y aplicación de la política pública del estado ecuatoriano que se realizará durante el gobierno del presidente Guillermo Lasso. Está estructurado por 5 ejes, 16 objetivos, 55 políticas y 130 metas:

1. Eje económico y generación de empleo: contiene 4 objetivos, 14 políticas y 38 metas.
2. Eje Social: tiene 4 objetivos, 20 políticas y 46 metas.
3. Eje Seguridad Integral: está compuesto por 2 objetivos, 5 políticas y 13 metas.
4. Eje Transición Ecológica: asume 3 objetivos, 9 políticas y 17 metas.
5. Eje Institucional: posee 3 objetivos, 7 políticas y 16 metas.

Teniendo en cuenta el tema de investigación se resumen los ejes, objetivo, políticas y metas en concordancia a la salud, derecho y autonomía de la mujer. En el principio de inclusión este plan indica que se fundamenta en la igualdad de oportunidades y rechaza todo tipo de discriminación social, especialmente la que violenta los derechos humanos de mujeres, la niñez y adolescencia, discapacitados, personas LGBTI+ y grupos vulnerables. En la política 5.2 hace referencia a combatir toda forma de discriminación y promover una vida libre de violencia, en especial la ejercida contra mujeres, niñez, adolescencias, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad, de igual forma en la política 6.1 en mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad. (Consejo Nacional De Planificación, 2021)

2.4.2. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021

El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva (PNSSSR) tiene su marco de actuación los enfoques de salud propuestos en el Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad (MAIS-FCI): derechos humanos, igualdad, género, interculturalidad, intergeneracional, inclusión social, promoción, participación y ciudadanía, considerando la diversidad étnica y cultural; etaria, identidad sexo genérica, de procedencia geográfica; y situación socio-económica. A pesar de tener un año de caducidad es importante destacar lo que menciona en relación a la situación de las niñas, adolescentes y mujeres.

Por consiguiente, denota que los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todas las personas. Están relacionados entre sí y coexisten en la vida de los seres humanos, en sus cuerpos y mentes. Así mismo sobre el enfoque de género en el PNSSSR, permite tener una mejor comprensión de la realidad y de las vivencias, necesidades diferenciadas de mujeres y hombres, ubicando como un problema central a la desigualdad en las relaciones de poder entre hombres y mujeres, sus causas y efectos en la salud, de manera semejante en el enfoque de inclusión dice que es fundamental identificar y nombrar las situaciones de injusticia que fomentan la desigualdad en los grupos sociales, a fin de evitar toda forma de discriminación respetando las diversidades, promoviendo una vida digna de todas las personas.

Cabe considerar por otra parte, el enfoque de participación y ciudadanía en salud: es necesario que el PNSSSR propicie, fomente y garantice el ejercicio de los derechos de participación de las ciudadanas, ciudadanos y de las organizaciones sociales en la toma de decisiones que corresponda, así como que institucionalice instancias, mecanismos, instrumentos y procedimientos para que la implementación del Plan cuente con una base social empoderada. (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Capítulo III

3. Metodología de la investigación

En el presente capítulo, se detalla el procedimiento metodológico implementado que se articula para cumplir el objetivo de la investigación. Se emplea un enfoque cualitativo, con una técnica e instrumento que permiten obtener información relevante de cada uno de las/los estudiantes seleccionados.

3.1. Enfoque de investigación

Para lograr obtener la información se utilizó un enfoque metodológico cualitativo. Para los autores Castaño; Quecedo (2002) definen a la metodología cualitativa como: “la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable” (Quecedo & Castaño, 2002, pág. 7), de forma similar, los autores Escudero; Cortez (2018) expresan que: “está orientado a reconstruir la realidad tal y como la observan los participantes del sistema social” (Escudero Sánchez & Cortez Suárez, 2018, pág. 43).

Cabe considerar, por otra parte, las categorías del enfoque cualitativo que manifiesta el autor Martínez, Miguel:

El enfoque cualitativo se apoya en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del entorno en que se vive se van internalizando poco a poco y generan regularidades que permiten explicar la conducta individual y grupal de manera adecuada. En efecto, las personas que forma parte de un grupo característico cultural o situacional comparten una estructura lógica o de razonamiento que, por lo general, no es explícita, pero que se presenta en diferentes aspectos de su vida. (Martínez M, 2006, pág. 133).

Finalmente, una de las ventajas de la investigación cualitativa es el entendimiento profundo de la problemática estudiada, debido a que, a través de los datos brindado de forma individual y específicas por los actores del

estudio, se lograr obtener las percepciones e interpretaciones experimentados o vividas por ellos mismo, de manera que, esto no sucede con otro tipo de enfoque de investigación (Escudero Sánchez & Cortez Suárez, 2018, pág. 46)

3.2. Tipo y nivel de Investigación

La presente investigación tiene tanto un nivel exploratorio porque según Bermúdez y Rodríguez (2013), “suministra conocimientos parciales o generales que nos acerca a la solución del problema” (pág. 35). La investigación exploratoria se “realiza especialmente cuando el tema elegido ha sido poco explorado, cuando no hay suficientes estudios previos” (Sabino, 1992, pág. 45)

Por otra parte, un nivel descriptivo ya que nos ayuda a “describir la realidad de determinados sucesos, objetos, individuos, grupos o comunidades a los cuales se espera estudiar” (Alan Neill & Cortez Suárez, 2018, pág. 33) mediante este tipo de investigación, la descripción del hecho concreto, va más allá de un simple detalle de características, se apoya en una organización de ocupaciones encaminadas a analizar las particularidades del problema, formular una conjetura, elegir la técnica para la recolección de datos y las fuentes a consultar. El autor Rojas (2013) definió su objetivo central en: “obtener un panorama más preciso del tamaño del problema, jerarquizar los inconvenientes, derivar recursos de juicio para estructurar tácticas operativas y determinar los lineamientos para la prueba de las hipótesis” (pág. 49)

3.3. Universo y Muestra

3.3.1. Universo

El universo: “comprende el total de sujetos o elementos que fueron seleccionados para el estudio. Cuando se trata de una investigación cualitativa este término se denomina población” (Alan Neill & Cortez Suárez, 2018, pág. 103).

3.3.2. Muestra

Los autores (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014) definieron a la muestra como “un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que debe que definirse y delimitarse de antemano con exactitud, además debe ser representativo de la población” (pág. 173). Por otro lado, el muestro no probabilístico es: “una técnica que no efectúa procedimientos de selección al azar, más bien se basan en el juicio personal del investigador para efectuar la selección de los elementos que corresponderán a la muestra” (Parra Velasco, 2017, pág. 9). De forma particular, se efectuó con el muestreo por conveniencia que consiste en: “elegir a los elementos que son convenientes para el estudio, para la muestra, dicha conveniencia se produce ya que el investigador se le resulta más sencillo de examinar a los sujetos ya sea por proximidad geográfica” (Parra Velasco, 2017, pág. 10), añadiendo, que la selección se la realiza según el criterio del investigador.

A partir de lo planteado, nuestra muestra con método no probabilístico por conveniencia se la seleccionó con los siguientes parámetros:

- Estudiantes de la carrera Trabajo Social.
- Matriculados en el actual Semestre A-2022, modalidad presencial.
- Haber aprobado la asignatura: Cátedra Mujer y Género.
- Cursando su estudio en el ciclo: VII

3.4. Formas de Recolección de la Información

3.4.1. Técnica

Para la recolección de datos de esta investigación se utilizó la técnica de la entrevista que desde el punto de vista del método es: “considerada como una forma concreta de interacción entre entrevistador y entrevistado, teniendo como fin la recolección de datos para la investigación” (Sabino, 1992, pág. 122). Algo semejante ocurre con la definición de los autores Cortez; Neill: “con esta técnica el investigador consigue información del punto de vista y las

experiencias de las personas o grupos a interrogar” (Alan Neill & Cortez Suárez, 2018, pág. 82).

Cabe resaltar la ventaja de utilizar esta técnica, empleada por el autor Sabino (1992):

La ventaja de la entrevista es que son los propios actores sociales quienes dan información relativa a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas, que por su misma naturaleza es casi imposible de observar desde afuera. Nadie mejor que la propia persona implicada para hablarnos sobre todo aquello que piensa y siente, de lo que ha experimentado o proyecta hacer. (Sabino, 1992, pág. 122)

De acuerdo a nuestro propósito de estudio se lleva a cabo la entrevista semiestructura, en vista de que esta entrevista presenta un grado mayor de flexibilidad, ya que parten de preguntas planeadas, tienen la posibilidad de adaptarse a los entrevistados. Los autores (Díaz Bravo, Torruco García, Martínez Hernández, & Ruiz, 2013), menciona su ventaja y es: “la probabilidad de ajustarse a los sujetos con grandes modalidades para motivar al interlocutor, poner en claro términos, detectar ambigüedades y minimizar formalismos” (p. 163). Asimismo, indican que mantienen la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones conformes con los propósitos del estudio, agregando que: “se asocia con la expectativa de que es más posible que los sujetos entrevistados expresen sus puntos de forma de manera abierta, que en una entrevista estandarizada o un cuestionario” (Díaz Bravo, Torruco García, Martínez Hernández, & Ruiz, 2013, pág. 163)

3.4.2. Instrumento

Para complementar la técnica se implementa un cuestionario que: “radica en un grupo de preguntas, comúnmente de diversos tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre los hechos y puntos que interesan en una averiguación o evaluación, y que podría ser aplicado en maneras variadas” (Fernández Núñez, 2007, pág. 1)

Según (Martínez, 2002) un cuestionario nos puede contribuir a obtener la información elemental si nuestra indagación tiene como fin conocer el tamaño de un fenómeno social, su interacción con otro fenómeno o cómo o por qué pasa, en especial en la situación de que sea primordial conocer la crítica de una enorme proporción de personas (Fernández Núñez, 2007, pág. 1)

Los cuestionarios con preguntas abiertas se suelen usar una vez que el investigador no desea influir en las probables respuestas o una vez que quiere profundizar en una opinión o las motivaciones de un comportamiento. Los cuestionarios con varias preguntas abiertas se utilizan a una representación limitada de individuos ya que su análisis necesita de bastante tiempo, debido a que la primordial desventaja de este tipo de preguntas es que son difíciles de codificar, clasificar y elaborar su análisis. La riqueza de los datos logrados obliga a un análisis detallado y minucioso para lograr captar los matices de las respuestas.

3.5. Formas de Análisis de la información

Para el proceso del análisis de la información de la presente investigación, se procede a realizar la transcripción de la entrevista semiestructurada aplicadas a cada estudiante de la carrera de Trabajo Social, luego de obtener cada transcripción se efectúa una lectura minuciosa de cada entrevista para continuar con la codificación que según (Rubin y Rubin, 1995) es un procedimiento a través de la agrupación de la información obtenida, colocándolas en categorías que contienen las ideas o temas descubiertas por el investigador dadas por los sujetos de investigación (Fernández, 2006, pág. 4), algo similar (Coffey y Atkinson, 2003), indican: que en la investigación cualitativa la codificación es un proceso dinámico que tiene como finalidad establecer relación de la información obtenida con conceptos o categorías (Hemilse Acevedo, 2011)

Acto seguido, se continúa con la triangulación de datos que desde la investigación social es considerada la combinación de diversas fuentes de datos, investigaciones, teorías o métodos utilizados en el estudio (Forni & De

Grande, 2020) también, es la técnica que se utiliza para que la investigación tenga la consistencia (solidez) necesaria y consiga el nivel de científica y que no constituya solo un conjunto de argumentos escasos de veracidad (Urbano Gómez, 2016)

Capítulo IV

4. Resultados de la investigación

En este capítulo se da a conocer los resultados obtenidos a través de la transcripción, codificación y análisis de las entrevistas realizadas a las/los estudiantes de la carrera que se llevó a cabo en la institución superior.

<i>Caracterización de la muestra de investigación</i>	
<i>Total de entrevistadas/o:</i>	8 estudiantes
<i>Género:</i>	siete femenino y uno masculino
<i>Edad:</i>	rango entre los 18 a 47 años
<i>Ciudad de residencia:</i>	seis viven en la ciudad de Guayaquil y dos viven en esta ciudad por tema de estudios.
<i>Ocupación fuera de la institución superior:</i>	tres trabajan y los otros restantes no colaboran en una entidad.
<i>Estudiantes con hijos:</i>	tres en total, dos mujeres y un hombre.

4.1. Objetivos específicos

4.1.1. Objetivo específico 1: Identificar la experiencia de vida familiar que inciden en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, en la concepción de relación al cuidado, la maternidad y la paternidad.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 en su artículo 16 manifiesta que la familia es “ el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948), por lo que se refiere que es un grupo organizado socialmente para cumplir y satisfacer cada necesidad

de cada miembro familiar, contribuyendo a que se construya la identidad tanto grupal así como la individual.

La experiencia de vida familiar de cada estudiante es única y diferente puesto que no todas tienen las mismas condiciones de vida que las otras sin embargo, cada familia de él/la estudiantes han sido la encargada de enseñar los primeros saberes, creencias, costumbres y reglas a cada uno, fomentando un buen espacio de socialización dentro y fuera de su hogar, tal como lo considera los autores Rueda & Martínez (2016) que la familia es el primer agente socializador, desarrolla habilidades y actitudes que forman parte esencial para su futuro desarrollo en la vida: “es la encargada de transmitir afectividad, valores, reglas, costumbre que relacionan al individuo con la comunidad a la que pertenece” (Navas-Franco, 2021).

A partir de lo anterior, se exterioriza de forma general la **estructura familiar**, un total de seis estudiantes entrevistados vienen de una familiar nuclear es decir está conformado por padre, madre y hermanos/as, por otra parte, dos estudiantes forman parte de una familia extensa que esta estructura por padres, hijos, abuelos/as incluso tías/os. Como Bargagli (1998; cita a Esteinou, 2004) lo señala, que la realidad familiar es percibida o captada desde tres dimensiones que son: la primera es un grupo de personas que conviven bajo el mismo techo con normas y reglas; la segunda es que incluye las relaciones entre sí, además de la afectividad y los límites que se establecen desde la autoridad y la tercera se refiere a las relaciones con otros grupos a pesar de no tener lazos de parentesco, sino con la continuidad con que se ven, se socorren, o solamente para conservar sus recursos económicos, su poder o su prestigio (Montalvo Reyna, Espinosa Salcido, & Pérez, 2013, pág. 76)

La funcionalidad de las familias se visibiliza en la **dinámica familiar**, el total él/la entrevistadas manifestaron de convivir dentro de una familia funcional, según los autores (Moreno Méndez & Chauta Roza, 2012) es la que consigue promover el desarrollo integral de sus miembros, así como el estado de salud

propicio de cada ello, estos perciben y manifiestan el grado de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar, como la adaptación, la participación, el crecimiento personal y familiar, la afectividad, entre otros. Tal como lo menciona “nosotros somos bastante unidos, podría decir, como todos. Obviamente tenemos ciertos problemas, pero tratamos de resolverlos. Y obviamente creo que el cariño es lo que siempre nos mantiene unidos” (ETS-002, 2022), es decir las personas que conviven entre sí y tienen claro sus roles, su afectividad en común comprenden que pueden estar el uno para el otro a pesar de las circunstancias que se pueda presentar como familia.

La **relación y la comunicación familiar** asertiva y eficaz contribuye a desarrollar a los miembros para madurar, comprender y resolver conflictos entre ellos o los que se generen fuera del hogar. Crear y mantener un buen clima familiar no es tarea fácil, pero no hay que hacer a un lado el demostrar las emociones o las expresiones de cariños que encamina a las relaciones respetuosas entre los miembros del hogar. En lo que respeta la *relación y/o comunicación entre el padre y él/la entrevistadas* se cita los siguientes relatos:

“Si tenemos una buena comunicación, podría decir, en realidad sobre ciertos temas” (ETS-002, 2022)
--

“con mi papá es un poco distante en el sentido en que a veces siento que no puedo contarle todo lo que pienso, las situaciones que están pasando en mi vida, porque sé que él no lo va a comprender” (ETS-006, 2022)
--

“Está abierto a muchos temas, pero de ahí del tema de la confianza, no” (ETS-008, 2022)

Mayormente entre los padres y las entrevistadas consideran que tienen una buena relación y comunicación a pesar de que no hablan abiertamente de temas que históricamente se han estereotipado, por ejemplo, al momento de

comenzar su ciclo menstrual, cuando comienza la etapa de enamoramiento, cuando tienen aspectos que tienen que ver con la sexualidad.

En cambio, un estudiante comentó que este tiene una mayor afinidad con su progenitor puesto que es más comprensivo en ciertos temas y les da mayor libertad y aceptación a sus actos: “Bueno, en lo que respecta a mi papá, siento que hay una comunicación mucho más abierta. Mi papá es una persona por la cual yo le decía papá, necesito que me prestes el carro para salir, entonces él siempre me decía así ya chévere, anda con cuidado. Entonces con mi papá hay un diálogo mucho más abierto yo siento que, si yo converso con él, él me va a escuchar no solo como padre, sino también como un amigo, como hombre” (ETS-004,2022), desde la teoría feminista esto deviene de las históricas construcciones sociales y culturales, incorporándose en la perspectiva de roles de géneros privilegiando al sistema patriarcal y a su vez minimizando al grupo de mujeres en la sociedad (Viveros Vigoya, 2007)

Algo semejante ocurre con otra estudiante, sin embargo, la relación y la comunicación es más armónica: “Ya con él mucho mejor todavía, porque él más bien era como que la parte dócil, la parte dócil de la familia, el que más te aconsejaba, el que más te hablaba, el que más te hacía ver las cosas” (ETS-003, 2022). Aunque en otro sentido, también es importante señalar que se observa una cierta diferencia en la estudiante que convivía con su padre en el tiempo de cofinanciamiento por Covid 19 y luego regresó a la ciudad de Guayaquil por motivo de estudios: “O sea, yo siento, no sé si es que ese era el efecto de haberme mudado acá que digamos, tú te alejas de tus papás y sientes que en realidad la comunicación mejora. Por lo mismo de que, no sé, empiezas a tener esa necesidad de estarte comunicando constantemente con ellos” (ETS-001, 2022)

Al mismo tiempo se les consultó sobre la *concepción de cuidado y el involucramiento del padre en su crianza*, a lo que comentaron lo siguiente:

<p>“mi papá siempre ha estado súper al tanto, incluso si cuando estaba ahí había entrado al colegio haciéndome aprender la tabla periódica, las tablas de multiplicar en la escuela. Él se encargaba de la alimentación” (ETS-001, 2022)</p>
<p>“mi papá era la persona que aportaba o traía un ingreso económico mayor. Pero en realidad los fines de semana él siempre ha estado presente. Él era la persona que me acompañaba a la escuela, diría que estaba bastante involucrado en mi educación” (ETS-002, 2022)</p>
<p>“Él siempre ha estado presto para ayudarnos en alguna necesidad, Él siempre está pendiente. Incluso cuando yo estuve en el hospital, él estuvo las 24/7 conmigo ahí, apoyándome, cuidándome” (ETS-004, 2022)</p>
<p>“nunca ha sido uno de esos padres que deja toda la responsabilidad a la madre y se va no, al contrario, él. Yo diría que nuestro tiempo de unión familiar en general son los fines de semana, los sábados” (ETS-006, 2022)</p>
<p>mi padre se involucró en todo lo de nosotros, siempre fue un papá que es un papá presente, un papá que en todo lo que nosotros necesitamos” (ETS-007, 2022)</p>

La paternidad es una de las formas sociales mediante las cuales se exterioriza la identidad masculina. Esa etapa de la masculinidad se expresa de diversas maneras, tantas como variadas son las expresiones culturales que, si bien responden a patrones generales de los estereotipos y los roles sociales, también adquieren manifestaciones específicas que las pueden proyectar como prácticas culturales únicas (Montesinos, 2004, pág. 199)

A pesar de que ciertos temas no conversan entre sí, estos si han estado involucrado en aspectos escolares como llevarlas a las instituciones, enseñarles los deberes o estar pendiente de sus notas y de sus progresos en este ámbito; en *aspectos de crianza* ya que todas comentaron que si se involucraron en el sentido de apoyar en el cuidado, estar pendiente que sus necesidades básicas estén satisfecha como la comida, ropa limpia, etc., y de

seguridad física/emocional en ciertos casos ya que comúnmente los hombres son menos expresivos o no validan sus emociones por el tema de los roles de género. Así, la paternidad se desarrolla en múltiples aspectos cotidianos, que si bien, la distribución económica continúa siendo un elemento fundamental, ya no constituye un deber único y exclusivo de los hombres que los situaba como seres distantes y autoritarios.

Al presente, se reconoce una paternidad con múltiples facetas de interacción con sus hijos e hijas, de cercanía, de enseñanzas y aprendizajes. Como afirma Figueroa la paternidad se caracteriza por un conjunto de relaciones e interacción con sus hijos e hijas, durante toda la trayectoria de vida de los padres y de los hijos/as para lograr y experimentar todas y cada una de las áreas de su ejercicio de paternidad (Rodríguez Abad, 2019)

Al momento de consultar, cómo es la *relación y/o la comunicación entre la madre y él/la entrevistadas* se cita los siguientes relatos, en donde se observa un contraste con la relación que mantienen con los padres:

“Ella nos lleva a todos lados, siempre está pendiente, como que de nuestra seguridad es la persona que se amanece con nosotros cuando estamos enfermos. Tengo una relación más cercana, creo que también porque como soy mujer” (ETS-002, 2022)

“Ella siempre te ponía los puntos de orden, no pero nunca hubo maltrato, siempre conversando, estableciendo los parámetros que uno podía tener” (ETS-003, 2022)

“Yo creo que por ser mujer a ella le cuento, a ella sé que le cuento todo. Mi mamá siempre ha sido como mi mejor amiga” (ETS-005, 2022)

“Yo con mi mami sí puedo expresarme. Yo creo que mi mami vendría a ser ese complemento de mi papá y porque al menos con ella yo puedo abrirme y dialogar sobre alguna situación que tenga” (ETS-006, 2022)

“siempre estuvo presente ella siempre, ahora sé por qué ella me decía a veces no, ahora es mejor la relación” (ETS-007, 2022)

“muy buena porque es con la que más hablo, con la que más le cuento todo” (ETS-008, 2022)

Como anteriormente se explicó, la afinidad entre las madres y las entrevistadas es más frecuente y natural, puesto que tienen un canal abierto para comunicarse sobre asuntos más íntimos como la sexualidad, la época de enamoramiento o su primer ciclo menstrual, igualmente, al momento de expresar sus emociones entre ellas es “normal”. Por el contrario, un estudiante comentó “si yo converso con mi mamá sobre que me gustan dos chicas a la vez, ella se va a poder molestar” (ETS-004, 2022) en otras palabras, la mamá es un poco más estricta, no le da la libertad o no le aprueba acciones que tal vez en su momento quiso hacer.

4.1.2. Objetivo específico 2: Indagar como la religión y el estigma social repercuten en la decisión de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre acceder o no al aborto inducido.

Las creencias religiosas de cada familia se fomentan de acuerdo a cada perspectiva que tienen o que han percibido a través de los años, esta atribución le da un significado a cada o mayormente a las situaciones que se genera en cada comunidad que forma esa familia, inclusive en la sociedad en general. (Rincón Rueda, 2018) indica que la religión establece un estilo de vida familiar y personal siendo en la colectividad de los casos, una expresión social de cada comunidad ya que cualquier religión es básicamente ‘imagen del mundo’ o en el sentido de que demanda atribución para estructurar una forma de convivencia. También, Lenski (1963) exterioriza que la religión engloba tanto la importancia interpersonal mediante la asociación a una iglesia o formar parte de una comunidad de fieles, esto crea un vínculo de complemento y reforzamiento con la familia, por otra la importancia personal a través de la devoción que no siempre va en lógica interpersonales.

A partir de lo dicho, la **religión** según él/la entrevistadas están consagrados o se identifican con las dos siguientes:

- *Religión católica*: mayormente las familias y las propias entrevistada se relacionada y se han identificado por costumbre que se da en generación en generación. Sin embargo, de forma generalizada no asisten a la iglesia de forma recurrente, más bien sus expresiones se dan en la cotidianidad o en fecha especiales para este grupo, por ejemplo: procesión de un Santo o semana Santa, tal como lo dice (González Torralbo & Larrazabal Bustamante, 2019) son posibles festividades o ritos que se conservan en las familias católicas, como, por ejemplo, acudir a misa o celebrar la época navideña, además se dan tanto por la creencias sin pertenecer o creer sin participar (pág.4). Tal como lo dice una estudiante: “cuando era la Semana Santa, mi abuelita nos llevaba a sus nietas a la procesión del Cristo del Consuelo; En diciembre de ley, el 24 de diciembre, por ejemplo, se asistía a la misa de gallo. Llevábamos al Niño Dios a la misa. De no ser así, el 24 se lo hacía” (ETS-003, 2022).

- *Religión cristiano evangélico*: todos los que forman parte de este grupo están bautizado o frecuentan una iglesia, un estilo de vida que sustentan cada circunstancia o situación de su vida. En definitiva, el bautismo, para los evangélicos, es un acto de obediencia a Dios y legalización frente al resto de la comunidad evangélica, se trata de un acto legítimo de la iglesia en la medida en que se consagran y naturalizan un orden de jerarquías que diferencia a los cristianos del “mundo” y a los cristianos entre sí (Capdevielle, 2014)
 - Para puntualizar el **significado que tiene el aborto** en ambas religiones, él/la entrevistadas dieron a conocer los siguientes comentarios:

“Significa pecado, para ellos está mal visto” (ETS-001, 2022)

<p>“desde la iglesia también se considera que el aborto es algo malo, que uno no puede apoyar eso porque va en contra de los principios, de no asesinar y no matar, sino de velar es por la vida” (ETS-002, 2022)</p>
<p>“no es aceptado el aborto para mi familia, son del pensar que si Dios te ha dado la oportunidad y te ha bendecido con poder tener un bebé, tiene que ser así y asumir la responsabilidad” (ETS-003, 2022)</p>
<p>“Ellos están en contra del aborto. Para ellos, el aborto es algo que no tiene perdón de Dios. A Dios le duele mucho porque sea lo que sea, es una persona, es un asesinato” (ETS-004, 2022)</p>
<p>“ellos no están a favor del aborto” (ETS-005, 2022)</p>
<p>“no puedes hacer eso porque está mal, a Dios no le gusta y todo eso, ya de plano siempre te dicen que no debes hacer eso porque matas una vida” (ETS-006, 2022)</p>
<p>“dice que eso es pecado, que no lo podemos hacer porque el día que Dios nos llame ante él, en el día del juicio nos va a preguntar qué hicimos, por qué lo hicimos” (ETS-007, 2022)</p>
<p>“ellos dicen que no, que no está bien” (ETS-008, 2022)</p>

Se puede apreciar en los comentarios que cada familia católica y cristiana evangélica perciben al aborto como un pecado o un asesinato a un ser humano, así como está en los resultados de la investigación titulada *Adolescentes mujeres y jóvenes adultas frente a los temas de embarazo y aborto: ¿Percepciones diferentes según la edad? Estudio realizado en Quito, Ecuador*, producida por los autores (Aslalema, Ortuño, & Merlyn, 2019, pág. 19) indicando que: para las mujeres adolescentes la interrupción voluntaria del embarazo es ubicado desde una óptica negativa e inconcebible; mientras que para las jóvenes adultas es una decisión personal, con la pareja, para este grupo etario tiene la concepción de quitar una vida, lo cual está considerado un pecado divino, de forma similar, en la investigación *Percepción de iniciación sexual, embarazo y aborto en adolescentes femeninas de tres*

culturas guatemaltecas, por los autores (Escobar, y otros, 2016), las entrevistadas comentaron que califican al aborto como un asesinato que lo concreta con uso de hierbas o medicina, desde la religión, es un pecado con sentimiento de culpa hasta el grado de pensar en suicidarse (pág.2).

En efecto él/la entrevistadas son receptoras de las perspectivas que se originan entre el entorno familiar y la religión, siendo de manera individual, familiar y/o grupal las dinámicas que la iglesia católica o cristiana evangélica contribuye a la sociedad para mantener una relación armónica, al mismo tiempo, la religión es un elemento propio de la cultura por lo que es inevitable no recalcar su impacto en la familia y en la sociedad.

Para conocer aún más sobre la **percepción de los padres/madres de familia sobre el aborto** a cada estudiante se les indica un supuesto caso: Como familia ellos tienen conocimiento que en su barrio una mujer está embarazada, pero a un tiempo decide abortar y los padres se entera, desde su punto de vista de él/la entrevistadas, que piensa que los padres dirían. En este espacio se visibiliza diferentes puntos de vista a pesar de que todos los padres/madres de familia no están en su totalidad de acuerdo con el aborto, manifestaron:

“Yo creo que lamentaría obviamente, que la chica haya tenido que pasar por esa experiencia, lo que harían en realidad es orar por ella y si es alguien cercano, obviamente tratar de estar ahí, de hablar con ella, de poder darle ánimos para ayudarla a sobrellevar esa situación” (ETS-002, 2022)

“Bueno, ellos no dijeron nada, porque a pesar de que a nosotros nos han inculcado una negativa al aborto, tampoco cuestionan” (ETS-003, 2022)

“No creo que la juzguen porque ellos no juzgan a las personas, mi mamá rezaría por él, por esa vida que se ha perdido” (ETS-004, 2022)

“Mis padres no son mucho de estar opinando de los demás” (ETS-005, 2022)

“no es porque es mi familia, pero decían, mientras las cosas pasen fuera de la puerta de mi casa, no me interesa, a mí me interesa mi familia, decían” (ETS-001, 2022)

“bueno mi papa es como que dijo como que no, pues está bien, si ella lo quiso hacer ya es problema de ella no y mi mama es como tipo bueno, digamos si los padres estuvieron ahí, o sea lo apoyaron, está muy bien” (ETS-008, 2022)

Retomando las expresiones, se puede observar mayormente que a pesar que los padres/madres tienen concepciones sociales y de religión estos no son personas que siempre juzgarán o señalarán de manera negativa a las mujeres que deciden abortar, sino que esto rezarían o tratarían de involucrarse con ella para que sea más ligero el proceso. En este sentido, es primordial para reducir el estigma es tener una postura de respeto y no hacer comentarios con connotaciones negativas ya que cada mujer que interrumpió su embarazo conoce realmente su situación y las circunstancias que conllevo a realizarla (Fabiola Orihuela & Marván, 2021). De todas maneras, dos estudiantes comentaron: “entonces sé que obviamente para ellos está mal visto y no solamente el tema del aborto, sino quizás temas detrás como que el estar con alguien y no estar como que unidos por Dios” (ETS-001, 2022) y, “dirían críticas más que nada como que por qué no busco otra opción, o por qué tomé esa decisión si pudo haberlo tenido y pues darlo en adopción” (ETS-006, 2022), teniendo una similitud a la investigación en Buenos Aires, llamada *La legalidad oculta: Percepciones de estigma en los recorridos de mujeres que descubren y acceden a la interrupción legal del embarazo por causal salud* en donde los autores hallaron en sus entrevistadas que: “ a nivel comunitario prima un clima negativo de condena y señalamiento que juzgan y critican su posicionamiento respecto a interrumpir un embarazo” (Szulik & Zamberlin, 2020, pág. 49)

Sin embargo, también se considera importante consultar a *él/la estudiantes sobre su opinión al aborto voluntario* teniendo en cuenta que ellos son los actores principales de este estudio, sus manifestaciones son las siguientes:

“Es una decisión de cada quien y de tras de esa decisión hay mucho que se pensó y considero y no creo que sea algo que se decida de un momento para otro para una mujer llegar a ese punto es porque considero que no está preparada ni emocional, ni económicamente para llevar a cabo esa nueva función nuevo rol nueva postura para la maternidad” (ETS-001, 2022)

“Creo que es un tema muy complejo, bastante, diría yo, y que intervienen muchos factores sociales, porque hay muchas creencias, hay mucho también desconocimiento y no se entiende completamente que es un problema que tiene diferentes aristas” (ETS-002, 2022)

“entiendo también que hay situaciones que vive cada ser humano, en este caso vive cada mujer, de pronto no es la misma situación la mía, resulta ser que ella no tiene una estabilidad, no tiene apoyo, entonces yo creo que es decisión de cada persona” (ETS-003, 2022)

“yo creo que las personas muchas veces tomamos decisiones en base a nuestra situación de vida. Si chica o en especial una adolescente queda embarazada y su decisión es abortar. Yo creo que respetaría mucho esa decisión, porque yo la verdad no sé qué situación está pasando” (ETS-006, 2022)

“está bien que cada persona es libre de hacer lo que quiera y con su cuerpo. O sea, nadie puede decirte no, no lo hagas o hazlo si es tu decisión, es tu cuerpo” (ETS-008, 2022)

Hay que hacer notar que *él/la estudiantes* dicen que el aborto debe ser una decisión de cada persona gestante puesto que cada individuo conoce a profundidad su situación del porque tomaría esa decisión, y que estas son válidas para poder ejercer esta autonomía, en concordancia desde la teoría feminista expone que la interrupción voluntaria de embarazo debe de ser visto

no como una constante lucha social o de religión más bien debe de comprenderse como una necesidad en tema de salud y como un derecho en tema de dignidad de las niñas, adolescentes y mujeres (Sebastiani, 2018) en oposición a las expresiones anterior dos estudiantes comentaron: “Bueno, yo pienso que es que es un tema muy, muy complejo, porque si una mujer queda embarazada puede ser por diferentes causas, yo tampoco estaría a favor de que aborte en sí” (ETS-004, 2022), comparativamente, al otro comentario “no estoy de acuerdo porque yo digo no tienen la culpa esos seres” (ETS-005, 2022)

En este punto se trata sobre el **estigma social** que él/la entrevistadas consideran que tiene la sociedad sobre las mujeres que deciden o desean acceder a interrumpir su embarazo, a modo de preámbulo, la sociedad o cada comunidad especifica los medios, las categorías o la manera de definir, señalar, incluso de juzgar al individuo por alguna decisión de su vida, el otro precisa ciertos atributos, en consecuencia a esta estigmatización muchas veces el individuo no tiene otra opción de aceptar o acoplarse a la “vida normal”, este proceso está definido por la cultura, creencia, religión, entre otros factores.

Lo anterior se corrobora con las expresiones de las estudiantes:

“Yo creería que de forma general las opiniones estarían divididas, entre los que moral o religiosamente. Emitiría tipo de comentarios, que es muy usual escucharlos como de si abrió las piernas debería hacerse cargo” (ETS-001, 2022)

“se la juzga en realidad, viene estos comentarios machistas de que hay. No la ven como una persona vulnerable, una persona que ha sido afectada, sino más bien como la culpable del de que ella quede embarazada” (ETS-002, 2022)

“la sociedad en muchas circunstancias juzga mucho” (ETS-003, 2022)

“ la gente habla así, las personas no ven nada y siempre van a haber críticas constructivas y destructivas, pero siempre van a haber críticas y comentarios negativos” (ETS-005, 2022)

“es el típico comentario que he escuchado y literal de escuchado es que ahora van a andar cogiendo y van a andar abortando siempre que quieren, ese tipo de comentarios que son muy muy fuertes” (ETS-006, 2022)

“siempre escucho eso es una libertina, le gusta ver la vida fácil, es una prostituta. Es eso lo que le gusta y muchas personas juzgan sin saber” (ETS-007, 2022)

“opinan que literalmente todo lo del aborto está mal, de que son unas malas personas, que literal no, pueden ser madres que las tachan de lo peor” (ETS-008, 2022)

Ahora bien, un estudiante manifestó que es dependiendo del sector o clase social que se da el caso de la interrupción voluntaria de embarazo: “esto tiene que ver mucho con el sector de donde uno vive, porque mira, si tú vives en una urbanización donde literalmente tú pasas encerrado en tu casa y casi no compartes con la vecindad, casi no saben mucho de ti ni de tu vida. Sin embargo, cuando tú vives en un barrio donde están pendiente con quién llegas, viven, con quién sales. Las personas siempre hablan, entonces pienso que también tiene mucho que ver con los sectores donde uno se encuentra o donde uno habita” (ETS-004,2022) en otras palabras, la sociedad realiza su estigmatización dependiendo de la jerarquización de las clases de índole económico o de poder hacia el otro, considerando a la clase social baja como un factor de estar al tanto del otro, que este hace o deja de hacer con su vida, mientras, que la clase social media, no esta tan pendiente del otro de su comunidad.

De forma general, desde la teoría del feminismo esta estigmatización es promovida por el sistema de la sociedad el cual se niega a cambiar el orden de las cosas en relación al mundo de la mujer a consecuencia de los estereotipos de roles de género, la superioridad del hombre con respecto a

las mujeres o por lo discursos sociales que tienen como base la religión. Esta estigmatización en ocasiones se da a través del interaccionismo simbólico ya que el individuo participa en la sociedad a través de significados que guían su conducta, esta conducta es el resultado de las construcciones subjetivas sobre uno mismo, sobre el otro o sobre las exigencias sociales de las situaciones (Núñez Duarte, 2018)

4.1.3. Objetivo específico 3: Determinar la postura de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la interrupción voluntaria del embarazo, a partir de su formación académica como Trabajadores Sociales.

Evidentemente se tenía que consultar a él/la entrevistadas acerca del **conocimiento de la legislación ecuatoriana en relación al aborto**, en efecto al estudiar y formarse como futuros profesionales de una carrera que se enmarca desde el enfoque de derechos, por obvias razones, estos deben de estar al tanto de las normativas generales del país y de las normativas que Ecuador se encuentra suscrito. A continuación, se desglosa lo que cada estudiante manifestó:

“Conozco de forma muy superficial. Por ejemplo: recuerdo que existió una modificación acerca que se podía interrumpir el embarazo voluntario en casos de violación” (ETS-001, 2022)

“O sea, si te soy sincera, no. No sigo como que al pie de la letra todo este proceso que se está llevando para el tema de la legalización, que la asamblea, la legislación y todo eso más o es muy confuso para mí y es como muy técnico” (ETS-002, 2022)

“No conozco mucho” (ETS-003, 2022)

“O sea, hasta ahora último hubo una marcha en donde no es que no, no recuerdo, pero creo que no quedó aprobada. Sobre el sobre el aborto no ha quedado aprobado todavía” (ETS-004, 2022)

<p>“Tengo entendido que no es algo punible. Siempre y cuando venga un profesional de la salud capacitado que cuenta con el consentimiento de la mujer o de su cónyuge. Según yo creo, me parece. Pero no sé exactamente cuándo si es punible” (ETS-005, 2022)</p>
<p>“Creo que fue no me acuerdo si fue a finales de 2019, inicia 2020 que se estaba en disputa de la ley del aborto” (ETS-006, 2022)</p>
<p>“Bueno, lo único que sé es que no se aprobó, creo, el aborto no se aprobó el aborto voluntario para sí, pero sí para las niñas que han sido violadas y para lo de las malformaciones” (ETS-007, 2022)</p>
<p>“un poco lo que había medio leído y escuchado de que por el momento sólo es legal en casos de violación” (ETS-008, 2022)</p>

La tipificación de la legalidad en Ecuador penaliza a las mujeres que deciden realizarse la práctica de interrumpir su embarazo, privatizando su libertad y derechos fundamentales como el derecho a la salud, derecho a la autonomía, derecho a la intimidad que son reconocidos incluso por los organismos internacionales. Efectivamente, se ha corroborado que él/la estudiantes tienen escaso conocimiento de las normativas ecuatorianas sobre el aborto, solo comentan sobre situaciones que son superficiales, pero no tienen concretada la información existente del tema, de modo idéntico, en la investigación: *Percepción de estudiantes varones de la Universidad de Cuenca sobre el aborto inducido en el periodo académico septiembre 2019 – febrero 2020*, en sus resultados encontraron sobre las concepciones del aborto inducido sobre el marco legal ecuatoriano: los estudiantes manifestaron que existe vacío y contradicciones en las legislaciones ecuatorianas” (Alulima & Luz, 2021)

A consecuencia de esto, se les dio a conocer sobre las legislaciones vigentes en relación al tema, a partir de cubrir momentáneamente este desconocimiento, se consulta a él/la entrevistadas si consideran que es necesario reformular estas leyes, por consiguiente, se enlista sus comentarios:

<p>“Considero que sí porque existe esta cultura machista. No solo desde lo cotidiano, sino hasta las autoridades que logra incidir hasta en los códigos penales y los mismos afectan a la vida de miles de niñas y mujeres” (ETS-001, 2022)</p>
<p>“Creo que sí. Debe haber todo un proceso y yo creo que ahí se necesita de ayuda o apoyo internacional para hacer un estudio a profundidad. Porque nuestras leyes también son muy ambiguas y en realidad siempre castigan este como que a la persona que es víctima” (ETS-002, 2022)</p>
<p>“Sí, es decisión de cada persona” (ETS-003, 2022)</p>
<p>“Yo creo que sí. Yo creo que puede ser aprobado” (ETS-004, 2022)</p>
<p>“hay muchas líneas que reformular, pero pienso que sí se podrían corregir muchas cosas en las leyes” (ETS-005, 2022)</p>
<p>“Sí, yo literalmente creo que sí” (ETS-006, 2022)</p>
<p>“Eso sí, por el tema hay mujeres que lo hacen por el tema económico y por eso sí, creo que sí se debería hacer alguna reforma” (ETS-007, 2022)</p>
<p>Yo pienso que sí, o sea han cambiado la realidad también, pero considero que si se debería hacer legal en cualquier caso” (ETS-008, 2022)</p>

No cabe duda que él/la estudiantes reafirman que es necesario reformular la legislación ecuatoriana a favor de los derechos y autonomía de las mujeres, como afirma la OMS: “eliminar los obstáculos al aborto es proteger la vida, la salud y los derechos de las mujeres” (Organización Mundial de la salud , 2022), de la misma forma, la teoría feminista dice que la posibilidad de que las mujeres ejerzan sus derechos sin coacción determina a la autonomía; inmediatamente es lo contrario a la dominación. Este es un elemento fundamental en el espacio de la vida y de la interacción social de la persona puesto que habilita una familiaridad igualitaria y respetuosa con los otros.

Parte de la **postura del estudiante** se la desarrolla en tres momentos:

- Primero: *Perspectiva ante de ingresar a la academia:*

En esta sección él/la entrevistadas dieron a conocer su punto de vista del aborto voluntario antes de ingresar a estudiar la carrera de Trabajo Social:

“casi terminar el colegio ignoraba por completo las razones que habían detrás de esta decisión y de este tema” (ETS-001, 2022)
“simplemente estaba en desacuerdo con el aborto o que lo veía como algo malo, obviamente por influencia” (ETS-002, 2022)
“Yo creo que me daba igual” (ETS-004, 2022)
“Yo obviamente estaba en contra de muchas cosas, mi pensamiento estaba y funcionaba en relación a lo que pensaba mi familia” (ETS-006, 2022)
“el aborto debería ser solo para las personas que lo necesitan” (ETS-007, 2022)
“sí lo veía como un poco mal, o sea, en mis pensamientos que como no estaba tan empapada del tema” (ETS-008, 2022)

Las manifestaciones son muy similares ya que antes de ingresar a la carrera no le daban mayor importancia al tema o solían replicar lo que tenían de conocimiento previo en torno a su contexto. Si comparamos con la investigación: *Percepciones sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo en estudiantes de pregrado en Enfermería*, los estudiantes exteriorizaron que “concebían como un proceso ilegal, traumático y no fisiológico, que va en contra de los principios religiosos y morales del ser humano” (Troche-Gutierrez & Cerquera-Bonilla, 2021), desde la segunda premisa del interaccionismo simbólico se da porque es consecuencia de la interacción social que el individuo mantiene con otro de manera individual o grupal, dándoles un significado a un tema o algo.

- Segundo: *Perspectiva durante la carrera:*

En este punto se sitúa en dos partes:

1. Si él/la entrevistadas consideran que la formación que reciben en la carrera aporta o modificó su pensar sobre el aborto:

“Yo considero que desde que estoy en primer semestre. Mi formación como trabajadora social ha incidido bastante en que cada vez que se presente una situación ante mí, yo sepa que tengo que identificar muchos elementos por detrás y no solo los primeros que son entregados a mí” (ETS-001, 2022)

Si porque la profesión creo que nos abre mucho. Porque no nos encierra en como que en cuatro paredes nos permite entender, comprender que toda problemática social tiene muchas aristas, que son problemas complejos y que uno debe prepararse continuamente porque no podemos quedarnos estáticos” (ETS-002, 2022)

“Es una carrera que direcciona mucho a las personas, a los estudiantes específicamente. Es una carrera que te sabe orientar para la decisión que tú quieras tomar. Porque a través de todo lo que uno aprende dentro de la carrera está mucho la ética, la moral esta mucho la del enfoque derecho” (ETS-004, 2022)

“yo creo que sí. Porque uno mira muchos más matices, digamos las otras caras de la moneda que no se veían antes, sobre todo cuando uno escucha realidades muy duras” (ETS-005, 2022)

“yo antes era muy cerrada, en el sentido de que también, así como que lo escuchaba a mi familia, pero desde que estuve en la carrera de Trabajo Social me he dado cuenta de todos estos factores que influyen en la toma de esta decisión. Entonces pues sí, la carrera me ayudó a darme cuenta de eso, de no solo ver el problema, sino ver esas esas situaciones de fondo que generan el problema” (ETS-006, 2022)

“Siempre he pensado que todos tenemos. Pero sí me ha hecho un poco ser un poco más tolerante ante las percepciones” (ETS-007, 2022)

“Yo pienso que sí, porque al momento de entrar es como que te enseñan demasiado sobre lo que es derechos y como deberían tratarse y le dan como le das, como otra mirada a lo que a lo que tú considerabas que estaba bien” (ETS-008, 2022)

Al verificar sus comentarios, la carrera de trabajo social incidió de manera significativa en el pensar de cada estudiante tal como está planteado en uno de los objetivos específico de la carrera: Desarrollar en los/as estudiantes capacidades para actuar con responsabilidad social y visión organizacional, promoviendo valores y metas de bienestar y desarrollo; que aporten a la co-construcción de una cultura de democracia y ejercicio de derechos (Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, s.f.), haciendo referencia a los resultados de la investigación en los estudiantes de enfermería que “al ingresar se generó un cambio de pensamiento en los conceptos adquiridos” (Troche-Gutierrez & Cerquera-Bonilla, 2021), en otras palabras, el plan pedagógico de práctica de preparación profesional en la carrera está relacionada con la apropiación instrumental de la realidad para modificarla (Cruz Castillo, 2010)

2. Por lo consiguiente se planteó si durante la enseñanza en la asignatura Cátedra, Mujer y Género se habló sobre el aborto, estos respondieron lo siguiente:

“Estoy muy segura de que, si lo comentamos, en realidad ella siempre fue muy, muy abierta, siempre profundizaba bastante los temas” (ETS-001, 2022)

“Si se habló del tema porque obviamente un entra en la cátedra de mujeres género por el tema de la violencia y también como un

derecho que deben tener las mujeres de poder decidir sobre su cuerpo” (ETS-002, 2022)

“Sí, sí, es uno de los temas que se topa, verdad. Pero así mismo se lo topa como materia no es que el docente te obliga, sino que más bien la carrera como tal busca siempre, justamente, desarrollar ese pensamiento crítico y decisorio de cada persona” (ETS-003, 2022)

“Sí, sí, incluso hubo un debate. Entonces se habla mucho sobre los derechos de la mujer, sobre el bienestar de la mujer, no solo económico, sino físico, emocional” (ETS-004, 2022)

“no me acuerdo haber tocado el tema del aborto en sí. Pero me acuerdo de que hablaba de la mujer y el cuerpo de la mujer en relación al tema sexual, como la mujer, un ser sexuado que siempre hace tener esa imagen” (ETS-006, 2022)

“Sí, sí, lo hablamos, pero no recuerdo muy bien” (ETS-007, 2022)

“O sea, creo que, si mal no recuerdo, era como el tema de lo de la sociedad, porque muchos tratamos como que el tema de la sociedad que como lo ve que y las leyes de como que todavía no están como 100% estructuradas para lo que es el aborto” (ETS-008, 2022)

La asignatura Cátedra, Mujer y Género en su syllabus tiene como objetivo:

Aportar a la construcción crítica de la visión de género a partir de la comprensión del contexto de desarrollo en globalización y su relación con la participación de la mujer en la construcción de ciudadanía y formulación de políticas públicas (Valenzuela, 2021)

En concordancia al objetivo de la asignatura la mayor parte de él/la entrevistadas interpretaron que durante la enseñanza en un corto tiempo se habló de manera efímera sobre el aborto más no se lo planteó como un tema

fundamental de la materia, un estudiante comento que se efectuó un pequeño “debate” académico sobre el tema donde cuatros estudiantes expusieron su punto de vista, dos a favor y dos en contra, el mismo estudiante se encontraba en el segundo grupo: “de las personas que estaban en contra, bueno, hablábamos de la religión, tomamos ejemplos. Yo incluso basé un ejemplo en una amiga ella era muy joven, tenía 16 años cuando le pasó eso y cuando tuvo al hijo como que tenía miedo a cogerlo, pero a medida que fue pasando el tiempo, ella se fue encariñando muchísimo con él” (ETS-004, 2022). Se puede inferir que las construcciones anteriores inciden de manera significativa en los nuevos aprendizajes.

3. Tercero: *Perspectiva desde el punto de proyección profesional:*

Importa, y por muchas razones consultar a *él/la futuras profesionales de la carrera de Trabajo Social sobre su actuar frente a esta problemática social* que sin duda alguna en cualquier momento pueden llegar a intervenir o acompañar a una mujer que se encuentre en esta circunstancia. Para obtener este componente se les preguntó de manera de hipótesis si ellos ya graduado y están colaborando en una entidad les llega un caso de una persona en estado de gestación y está decidida a interrumpir su embarazo y no por causa de violación sino por otro factor. Algunas de sus manifestaciones son:

“le pondría el escenario, estas son las ventajas y estas son las desventajas, sino como que esto es lo que ocurriría si decides y esto es lo que ocurriría si no decides. Y que ella escogiera y en cualquier caso de lo que ella escoja simplemente pues guiarla, acompañarla” (ETS-001,2022)

“asesorarme de que está segura de la decisión que va a tomar y a partir de eso creo que habría que tratarlo con un equipo interdisciplinario, por lo menos con una psicóloga y también con un médico, para que ella pueda tener toda la información que necesita” (ETS-002, 2022)

“lo que trataría de darle es orientación, respecto de la responsabilidad y la bendición de ser madre y luego también trabajaré en la segunda estancia de esa persona, y si ella toma la decisión de interrumpirlo, haría el acompañamiento” (ETS-003, 2022)

“te busco un amigo que psicólogo, para que converses también te podemos acudir a un centro de salud, también para que como te valoren porque los abortos suelen tener complicaciones. El trabajador social no tiene que decidir por esa persona, sino que tiene que orientar a esa persona para que ella elija lo que tiene pensado, hacer o no hacer” (ETS-004, 2022)

“Escucharé sus razones, y dependiendo de eso, trataría de direccionar, todo depende del caso. Como profesional, creo que ya no, no podemos generalizar, o sea, decir que todos los casos son iguales. Y hacer un trabajo interdisciplinar pues también” (ETS-005, 2022)

“como profesionales podemos derivar el caso a otros profesionales. Formaría parte del proceso de acompañamiento, de ver que tenga lo que necesita, de ayudarla emocionalmente y psicológicamente” (ETS-006, 2022)

“Primero tendrían como una conversación con ella para que mire los puntos de vista este de por qué va a ser eso. Se podría accionar este como que para que ella lo visite al psicólogo, ella debería tener un acompañamiento sea cual sea la decisión” (ETS-007, 2022)

“Primero sería como ver el contexto en el que ella quedó embarazada. Pero si está completamente segura de hacerlo, sería como buscarle los medios o recursos para que para que pueda hacerlo, o sea de brindarle como el apoyo, el seguimiento de su caso” (ETS-008, 2022)

En lo esencial cuando se comienza la práctica nos enfrentamos a diversos casos complejos o con dilemas desde lo individual, ético, religioso o de profesión, sin embargo, estos hay que poner en una balanza y hacer a un lado lo que tenemos y nos han enseñado desde lo social o cultural para así tomar la mejor elección para lograr transformar la vida del sujeto social en bienestar

de su vida (Cruz Castillo, 2010). En resumidas cuentas, él/la estudiantes de una u otra forma dieran a conocer las dos perspectivas, primero si no llega a realizar la práctica y segundo si está realmente decidida. En la medida que la solicitante se decida, o cual sea su decisión estos intervinieran y acompañarían este proceso porque evidentemente conlleva muchos factores de porque la persona gestante desea interrumpir su embarazo. En las generalizaciones anteriores, comentaron que no trabajaría solo, sino que estos casos deben ser tratado por un equipo multidisciplinario como el psicólogo/a y el médico/a. Se plantea entonces que es transcendental enfatizar que trabajar desde la interdisciplinariedad permite crear mejores estrategias de atención para los sujetos, de esta manera, la formación como trabajadores sociales permite establecer vínculos con otras profesiones, como la psicología, la pedagogía, la antropología, la medicina etc., siendo un mecanismo muy enriquecedor, ya que hay mucho más elementos de acción para efectuar un trabajo integral (Cruz Castillo, 2010)

Por último, es conveniente acotar de como *él/la entrevistadas como futuros profesionales creen que se debe de abordar el tema del aborto voluntario*. En este punto manifestaron:

“se tendría incluso que quizás de primera mano, informar a las personas. Educar a las personas, reeducar a las personas acerca de qué es lo que lleva a las mujeres a tomar esta decisión, de qué es lo que hay detrás, de qué es esto que no se ve, que nadie piensa o que nadie se detiene, quizás a pensar” (ETS-001, 2022)

“en primer lugar, se debe trabajar el tema de la cultura machista porque en realidad, desde ahí creo que empieza el tema del prejuicio acerca del aborto, hay que sensibilizar a las personas” (ETS-002, 2022)

“orientar, a dar la información de los pros y los contras respecto de, pero ya conociendo es otra cosa incluso puede llegar a ser que cambies esa situación” (ETS-003, 2022)

“crearía espacios de charlas para estudiantes o adolescentes que estén en dudas. Y obviamente trabajaría con profesionales, con médicos, con psicólogos, para que ellos también direccionan a esas personas , un espacio interactivo, incluyendo a la familia de esa parte” (ETS-004, 2022)

“Yo creo que para tocar el tema del aborto primero hay que hablar del tema de género, del tema de la mujer, de la situación de la mujer en general. Después para este tema creo que, con pinzas, porque hay mucha gente que no nos apoya, pero creo que más que nada eso de tratar de con enfoque de empatía y de respeto más que nada” (ETS-006, 2022)

“Siempre debemos ser respetuosos y empáticos en estos temas, debemos tener empatía con las demás personas y mostrar empatía con la persona que está pasando porque no conocemos este el detrás de su de esta decisión” (ETS-007, 2022)

“ampliar la información que se les da a las personas porque todavía es como un tabú, capacitar más todo lo que a la comunidad” (ETS-008, 2022)

En relación a los discursos anteriores, resulta claro que él/la estudiante si en algún momento debe de abordar temas de índole social en este caso el aborto voluntario estos se enfocarían tanto en la persona que se desea realizar la práctica, en los adolescentes y en la comunidad en general para sensibilizar y educar para poder cambiar poco a poco la percepción del individuo. Dentro de este marco, la educación juega un papel importante en el aprendizaje de género, de derecho sexuales y reproductivos y de derechos universales, teniendo en cuenta el reto en la intervención profesional cuando se está hablando sobre estos temas. De este modo, mediante la continuidad de realizar actividad socioeducativa en espacios interactivo se puede ir reflejando con el tiempo un cambio en aquellos individuos que son participe de estas acciones, tal como Blumer (1969) desde su tercera premisa del interaccionismo simbólico indica que el significado de algo se puede modificar a través de un proceso interpretativo con las personas en el nuevo conocimiento de las cosas de su contexto (Cisneros Sosa, 1999)

Capítulo V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

En primera instancia al efectuar un tema de investigación que aún está penalizado en nuestro país es un reto sin embargo fue lo más satisfactorio a modo de experiencia, obtener aquellas percepciones de las/los estudiantes de la carrera fueron muy ameno puesto que confiaron su confidencialidad a la investigadora. Afirmando que fue posible identificar cada aspecto importante que se deseaba conocer entre estos los factores sociales y culturales que inducen en el pesar de cada uno. En virtud de lo investigado se concluye:

- La función que cumple la familia en el desarrollo de cada miembro de su hogar es fundamental para el desarrollo del mismo en los diversos ámbitos. Las relaciones entre padres e hijos se dan mediante la comunicación y la socialización reforzando los vínculos entre sí. La familia influye en la adquisición de las creencias, reglas, costumbres, religión y en la forma de pensar sobre algo o alguien, en este proceso de aprendizaje es fundamental en el desarrollo comportamental del individuo en este caso él/la estudiante.
- El significado de la interrupción voluntaria de embarazo u otros actos propios del individuo se construye desde la religión, colocando esta práctica como algo malo, como algo que no está bien ante los ojos de Dios y mayormente como un asesinato contribuyendo negativamente al derecho a decidir sobre el propio cuerpo, estos atributos aportan a el estigma establecido en la sociedad hacia las mujeres.
- La estigmatización de la sociedad aún es un factor que limita los derechos de las mujeres colocándola en un puesto de inferioridad, el significado que tiene el aborto en la sociedad esta establecidos por las construcciones sociales y de religión, esto contribuye que la sociedad tenga una imagen negativa hacia las personas gestante que deciden

interrumpir su embarazo. La penalización del aborto en el Ecuador aporta de manera negativa a esta estigmatización, aceptando los argumentos morales y religiosos, estos se apoyan a la legislación que naturalmente penaliza a las personas gestantes o a las personas que están a favor de la despenalización del aborto.

- Como se ha podido apreciar antes de ingresar a la carrera las/los estudiantes tenían concepciones enmarcadas desde una mirada social y religiosa que influía de manera de denegación a temas que son importante. En base a lo anterior, la familia forma parte de este proceso de contribución de saberes, esto también depende de cual tan funcional es el sistema que el individuo se desarrolla, fijándonos en su relación, su estructura, el tipo de comunicación o los vínculos afectivos entre los miembros del hogar.
- Así mismo se observar que la academia juega un papel importante en la contribución o modificación en cada estudiante sobre el aborto haciéndoles comprender que a pesar de tener base social o de religión como seres humanos y profesionales debemos de respetar y de no juzgar en la decisión del otro sobre su cuerpo, su autonomía y su libertad de pensamiento, más aún cuando se están formando en una carrera que tiene como fin eliminar toda clase de desigualdades y fomentar la equidad y la igualdad de oportunidades en la sociedad, a pesar que algunos estudiantes aún tienen la tendencia de las pautas de crianzas o de los patrones establecidos por la religión.

5.2. Recomendaciones

A las/los futuros profesionales:

A nivel de la profesión, que está enmarcada en la erradicación de las desigualdades sociales empoderando así al individuo como sujeto de derecho. De tal manera deben de:

- Situar en sus agendas de estudios, estar al tanto y conocer a mayor profundidad sobre las normativas locales, nacionales e internacional sobre los temas de gran índole social como es el aborto.
- Estar al tanto o pendiente de la información relevante de los acontecimientos sociales a nivel local, nacional e internacional.
- Promover entre sí que la academia implemente algún tiempo particular para que den a conocer sobre estos temas importantes que involucra a las/los ciudadanos.
- Continuar con investigaciones sobre la interrupción voluntaria de embarazo u de otras temáticas relacionadas a los problemas sociales.

A la academia:

- Capacitar al docente sobre las normativas ecuatorianas e internacional sobre todo los temas, y más aún de los que tenga una índole social.
- Promover los debates educativos sobre el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos con la finalidad de reconocer el derecho de las niñas, adolescentes y mujeres a decidir sobre su cuerpo, además, de la despenalización del aborto en el estado ecuatoriano.
- Desarrollar espacios continuos para realizar actividades o capacitaciones en conjunto con otras entidades que tiene mayor experiencia sobre los temas sociales en particular.
- Colocar en la asignatura durante la formación profesional para que estos tengan continuidad en reflexionar, analizar y posteriormente crear estrategias de intervención y acompañamiento en la práctica del aborto u otro tema social.

Bibliografía

- Departamento de Salud. Gobierno Vasco. (octubre de 2021). *Interrupción Voluntaria del Embarazo - IVE*. Obtenido de Departamento de Salud. Gobierno Vasco: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/salud-sexual/-/interrupcion-voluntaria-del-embarazo-ive/>
- Alan Neill, D., & Cortez Suárez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. Machala-Ecuador : Editorial UTMACH .
- Alulima, S., & Luz, A. (16 de abril de 2021). *Percepción de estudiantes varones de la Universidad de Cuenca sobre el aborto inducido en el periodo académico septiembre 2019 – febrero 2020*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36049/1/Trabajo%20de%20titulaci%c3%b3n.pdf>
- Arias Castilla, C. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la, percepción que tienen las personas. *Horiz. Pedegóg.*, 8(1), 9-22. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EnfoquesTeoricosSobreLaPercepcionQueTienenLasPerso-4907017.pdf
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (diciembre de 1948). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. Obtenido de Naciones Unidas: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. (octubre de 2008). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008*. Obtenido de Organización de Estados Americanos : https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Asamblea Nacional República del Ecuador . (29 de abril de 2022). *LEY ORGÁNICA QUE REGULA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN CASO DE VIOLACIÓN*. Obtenido de Derecho Ecuador : <https://derechoecuador.com/ley-regula-interrupcion-voluntaria-de-embarazo-en-caso-de-violacion/>
- Aslalema, A., Ortuño, D., & Merlyn, M. (mayo-octubre de 2019). Adolescentes mujeres y jóvenes adultas frente a los temas de embarazo y aborto: ¿Percepciones diferentes según la edad? Estudio realizado en Quito, Ecuador (2017). *Revista de Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 9(1), 7-30. doi:<https://doi.org/10.26864/pcs.v9.n1.5>
- Balbuena Martínez, J. C. (2007). La familia, núcleo básico de la sociedad y reflejo de las condiciones de vida de la población. *Población y Desarrollo*(34), 112-119. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5654256>

- Barrantes Valverde, K., & Cubero Cubero, M. F. (2014). LA MATERNIDAD COMO UN CONSTRUCTO SOCIAL DETERMINANTE EN EL ROL DE LA FEMINIDAD. *Rev. electrónica de estudiantes Esc. de psicología*, 9(1), 29-42.
- Bergallo, P., Jaramillo Sierra, I., & Vaggaione, J. M. (2018). *El aborto en América Latina*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Siglo XXI Editores Argentina . Obtenido de <https://www.cmi.no/publications/file/6584-movimiento-transnacional-contra-el-derecho-al.pdf>
- Bonilla Vélez, G. (2010). Teoría feminista, ilustración y modernidad: Notas para un debate. *Cuadernos de literatura del Caribe e Hispanoamérica*, 191-214. doi:file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-TeoriaFeministallustracionYModernidad-5810214.pdf
- Borja Segade, C., García Varela, P., & Hidalgo Lorite, R. (septiembre de 2011). *El enfoque basado en Derechos Humanos: Evaluación e Indicadores*. Obtenido de Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) : <https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Evaluaci%C3%B3n/EvaluacionEBDH%20+%20NIPO+%20logo.pdf>
- Callejas Fonseca, L., & Piña Mendoza, C. (noviembre-diciembre de 2005). La estigmatización social como factor fundamental de la discriminación juvenil. *El Cotidiano*(134), 64-70. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/325/32513409.pdf>
- Camarena Adame, M. E., & Tunal Santiago, G. (2009). LA RELIGIÓN COMO UNA DIMENSIÓN DE LA CULTURA. *Nómadas*, 22(2), 1-15.
- Capdevielle, J. (2014). PRÁCTICAS RELIGIOSAS, SISTEMA DE CREENCIAS Y RELACIONES DE PODER EN UNA IGLESIA EVANGÉLICA DE CÓRDOBA, ARGENTINA. *REV. HUMANITAS*, 11(11), 117-134.
- Cisneros Sosa, A. (septiembre-diciembre de 1999). Interaccionismo simbólico, un pragmatismo acrítico en el terreno de los movimientos sociales. *Sociológica*, 14(41), 104-126. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3050/305026706001.pdf>
- CNN Español . (24 de junio de 2022). *En estos países el aborto es legal (y en estos otros no se permite bajo ninguna circunstancia)*. Obtenido de CNN Español : <https://cnnespanol.cnn.com/2022/06/24/en-que-paises-derecho-aborto-legal-ilegal-orix/>
- Consejo Nacional De Planificación. (septiembre de 2021). *PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2021, 2025*. Obtenido de Empresa Electrica Quito: <http://www.eeq.com.ec:8080/documents/10180/36483282/PLAN+NACIONAL+DE+DESARROLLO+2021-2025/2c63ede8-4341-4d13-8497-6b7809561baf>

- Consejo Nacional Para La Igualdad De Género. (2019). *IV Conferencia Mundial de la Mujer Declaración de Beijing. Declaración de Beijing 1995*. Obtenido de Consejo Nacional Para La Igualdad De Género: <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/12/Plataforma-Accion-Beijing-CNIG-2019.pdf>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (enero de 2018). *LEY PARA PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES*. Obtenido de Consejo Nacional para la Igualdad de Género.: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/05/ley_prevenir_y_erradicar_violencia_mujeres.pdf
- Cruz Castillo, A. L. (20 de junio de 2010). *¿Qué se enseña y se aprende en una práctica de entrenamiento profesional en trabajo social?* Obtenido de Dialnet: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-QueSeEnsenaySeAprendeEnUnaPracticaDeEntrenamientoP-5857497.pdf>
- Díaz Bravo, L., Torruco García, U., Martínez Hernández, M., & Ruiz, V. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *ELSEVIER. Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>
- El aborto como un bien social. (2018). *Revista de Bioética y Derecho* .
- Escobar, P., Vásquez, M., Guzmán, Claudia, Álvarez, S., Paxtor, R., . . . Calvillo, C. (noviembre de 2016). Percepción de iniciación sexual, embarazo y aborto en adolescentes femeninas de tres culturas guatemaltecas. *Revista Médica (Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala)*, 155(2), 94-95. Obtenido de <https://www.revistamedicagt.org/index.php/RevMedGuatemala/article/view/44/19>
- Escudero Sánchez, C., & Cortez Suárez, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Machala-Ecuador: Editorial UTMACH. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14209/1/Cap.3-Dise%C3%B1o%20de%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa.pdf>
- Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2004). *El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia*. Obtenido de Universidad de Valencia : <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Fabiola Orihuela, C., & Marván, M. M. (julio-agosto de 2021). Estigma hacia el aborto y sus consecuencias: acciones para reducirlo. *Revista Digital Universitaria*, 22(4), 2-12. doi:<http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2021.22.4.7>
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales; Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social. (julio de 2014). *Definición Global de la*

Profesión de Trabajo Social. Obtenido de Federación Internacional de Trabajadores Sociales: https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_103651-3.doc.pdf

Felipe Lara, L. (s.f.). *ESTRUCTURA FAMILIAR, POBLACION Y FECUNDIDAD EN AMERICA LATINA ANALISIS DE ALGUNOS ESTUDIOS*. Recuperado el julio de 2022, de Open University y Jisc: <https://core.ac.uk/download/pdf/45625582.pdf>

Fernández Núñez, L. (marzo de 2007). *¿Cómo se elabora un cuestionario?* Obtenido de Universidad de Barcelona : <https://www.ub.edu/idp/web/sites/default/files/fitxes/ficha8-cast.pdf>

Fernández, L. (7 de octubre de 2006). *¿Cómo analizar datos cualitativos?* Recuperado el 28 de agosto de 2022, de Enfermería Basada Evidencias (EBE): <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/analisis-datos-cualitativos.pdf>

Forni, P., & De Grande, P. (30 de ene/mar de 2020). Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. *Revista mexicana de sociología*, 82(1). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-25032020000100159&script=sci_arttext

Gonzáles, M., Moreno, D., & Grass, D. (2021). Interrupción voluntaria del embarazo en Latinoamérica, superando barreras. *Salud UIS*, 53, 5-25. doi.: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21013>

González Alvarez, C. M. (septiembre de 2012). *Teorías Constructivistas. Aplicación del Constructivismo Social*. Obtenido de CORE: <https://core.ac.uk/download/pdf/143614963.pdf>

González Torralbo, H., & Larrazabal Bustamante, S. (2019). Familias y religiosidad en Santiago de Chile: nuevos significados de prácticas religiosas tradicionales. (F. México, Ed.) *Perfiles Latinoamericanos*, 27(54), 1-23.

Gutiérrez Capulín, R., Díaz Otero, K. Y., & Román Reyes, R. P. (noviembre de 2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), 219-230.

Guzmán Miranda, O., & Caballero Rodríguez, T. (mayo-agosto de 2012). La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. *Santiago*(2), 336-350.

Heinrich, S. (abril de 1997). *LEV VYGOTSKI* . Obtenido de College of Education, Boise State University : <https://propuestademoisesacolombia.org/images/libros/aprendiendodirectamente/lev-vigotski-1.pdf>

Hemilse Acevedo, M. (mayo de 2011). *EL PROCESO DE CODIFICACIÓN EN INVESTIGACIÓN CUALITATIVA*. Obtenido de eumed.net. Servicios

Académicos Intercontinentales S.L. :
<https://www.eumed.net/rev/cccss/12/mha2.htm>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill Education. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hsin, L., Kleinman, A., Link, B., Lee, S., & Good, B. (junio de 2007). *Cultura y estigma: la experiencia moral*. Obtenido de Fundación Salto : <https://www.fundacion-salto.org/wp-content/uploads/2018/11/Cultura-y-estigma-la-experiencia-moral.pdf>
- Ibarquen S, M. (abril de 2017). Interrupción voluntaria del embarazo por violación: conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de la salud en Caquetá. *Revista Colombiana de Enfermería.*, 14, 56-64. doi:<http://dx.doi.org/10.18270/rce.v14i.2028>
- Laraus, M. (18 de enero de 2017). *VYGOTSKY.PRINCIPIOS Y CONCEPTOS BÁSICOS DE LA TEORÍA DEL CONSTRUCTIVISMO SOCIAL*. Obtenido de Educación para la solidaridad: <https://educacionparalasilididad.com/2017/01/18/vygotsky-principios-y-conceptos-basicos-de-la-teoria-del-constructivismo-social/#:~:text=El%20constructivismo%20de%20Lev%20Vygotsky%200o%20Constructivismo%20Social.&text=Este%20tipo%20de%20modelo%20pone,var>
- Laza-Vásquez, C., & Castiblanco-Montañez, R. (2017). Percepción del aborto: voces de los médicos en el Hospital de San José (Bogotá). *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 35(1), 71-78. doi:[org/10.17533/udea.rfnsp.v35n1a08](http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n1a08)
- Macías Reyes, R. (s.f.). *Partes III. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario*. Obtenido de Eumed.net Enciclopedia Virtual : <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html#:~:text=Los%20factores%20culturales%20no%20son,los%20estudios%20de%20las%20comunidades>.
- Martínez M, M. (2006). LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA (SÍNTESIS CONCEPTUAL). *Revista de Investigación en Psicología* , 9(1), 123-146.
- Marvà, M. L., Orihuela-Cortès, F., & Àlvarez del Río, A. (2018). Actitudes hacia la interrupción voluntaria del embarazo en jóvenes mexicanos, y su opinión acerca del aborto inseguro como problema de salud pública. *Cadernos De Saùde Pública* , 34(10), 1-10. doi: 10.1590/0102-311X00192717
- Medina Villanueva, D. G. (2017). *Factores que influyen en la realización de actividades científicas en los estudiantes de maestría en educación de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, 2013*.

Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle: <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/1344/TM%20CE-Du%203087%20M1%20-%20Medina%20Villanueva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mines-Cuenya, A. (julio-diciembre de 2015). La percepción de los/as estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Buenos Aires sobre el tratamiento del aborto en la formación médica. *Revista Población y Salud en Mesoamérica*, 13(1), 1-26. doi: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v13i1.19290>

Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador. (febrero de 2021). *CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL, COIP*. Obtenido de Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social . (mayo de 2016). *LINEAMIENTOS Y HERRAMIENTAS PARA LA TRANSVERSALIZACION DEL ENFOQUE DE GÉNERO EN LOS PROGRAMAS SOCIALES DEL MIDIS*. Obtenido de Gobierno de Peru : https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306836/INF-LHPS_-_Enfoque_de_G%C3%A9nero20190409-24902-156n0ya.pdf

Ministerio de Educación. (febrero-marzo de 2020). *INCORPORAR EL "ENFOQUE DE DERECHOS" EN NUESTRA COTIDIANIDAD EDUCATIVA*. Obtenido de Ministerio de Educación: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/Basica-1-Febrero-2020.pdf>

Ministerio de Justicia DHyC. (12 de septiembre de 2014). *CODIGO ORGANICO INTEGRAL PENAL, COIP*. Obtenido de Consejo de la Judicatura: <http://funcionjudicial.gob.ec/lotaip/phocadownloadpap/PDFS/2014/Nacional/3%20Codigo%20Organico%20Integral%20Penal.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (marzo de 2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021*. Obtenido de UNFPA en el Ecuador Naciones Unidas de la salud sexual y reproductiva.: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública*. Quito, Ecuador . Obtenido de Ministerio de Salud Pública del Ecuador: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/PLAN-NACIONAL-DE-SS-Y-SR-2017-2021.pdf>

Montalvo Reyna, J., Espinosa Salcido, M., & Pérez, A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en

- algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología. Revista Semestral*.(28), 73-95. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v17n28/n28a07.pdf>
- Montesinos, R. (2004). La nueva paternidad: expresión de la transformación masculina. *Polis: Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocia*, 2(4), 197-220. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/726/72620409.pdf>
- Moreno Méndez, J. H., & Chauta Rozo, L. C. (enero-junio de 2012). Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychología. Avances de la disciplina*, 155-166. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225770006.pdf>
- Navas-Franco, L. B.-Y.-B. (2021). La comunicación familiar padres-hijos y su impacto en el contexto educativo ecuatoriano. *Digital Publisher CEIT* , 6(5-1), 91-106. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/818-Art%C3%ADculo_manuscrito_ensayo-6553-1-10-20211025.pdf
- Núñez Duarte, D. L. (2018). EL INTERACCIONISMO SIMBÓLICO Y SUS APORTES A LA TEORÍA SOCIAL CONTEMPORÁNEA. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/02/interaccionismo-simbolico.html>
- Olivera Rivera, E. (noviembre de 2006). La escuela pública como representación simbólica popular. Una lectura interpretativa desde el interaccionismo simbólico en Iberoamérica. *Revista Iberoamericana de Educación*(40), 1-14. Obtenido de <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1527Olivera.pdf>
- Organización de los Estados Americanos. (s.f.). *CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER "CONVENCION DE BELEM DO PARA"*. Obtenido de Organización de los Estados Americanos: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>
- Organización Mundial de la salud . (8 de marzo de 2022). *El aborto es atención de salud*. Obtenido de Organización Mundial de la salud : <https://www.who.int/es/multi-media/details/abortion-is-health-care>
- Organización Mundial de la Salud. (25 de noviembre de 2021). *Aborto*. Recuperado el junio de 2022, de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- Ortiz Granja, D. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*(19), 93-110. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4418/441846096005.pdf>

- Pacora-Portella, P. (diciembre de 2014). Aborto terapéutico: ¿realmente existe? . 31(4), 234-239. Obtenido de Scielo Perú : <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v31n4/a06v31n4.pdf>
- Parra Velasco, Y. L. (2017). *Muestreo probabilístico y no probabilístico* . Obtenido de Gestión Polis: <https://www.gestiopolis.com/wp-content/uploads/2017/02/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-guadalupe.pdf>
- Payer, M. (s.f.). *TEORIA DEL CONSTRUCTIVISMO SOCIAL DE LEV VYGOTSKY EN COMPARACIÓN CON LA TEORIA JEAN PIAGET*. Recuperado el Julio de 2022, de Universidad Nacional Autónoma de México. Programa Globalizado Conocimiento y Desarrollo desde la perspectiva mexicana: <http://www.proglocode.unam.mx/system/files/TEORIA%20DEL%20CONSTRUCTIVISMO%20SOCIAL%20DE%20LEV%20VYGOTSKY%20EN%20COMPARACION%20CON%20LA%20TEORIA%20JEAN%20PIAGET.pdf>
- Perlo, C. L. (junio de 2006). Aportes del interaccionismo simbólico a las teorías de la organización. *Invenio*, 9(16), 89-107.
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*(14), 5-39.
- R. Leal, D. (1982). *Blumer-interaccionismo simbólico*. Obtenido de Academia : https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54970774/Blumer-interaccionismo_simbolico-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1658037589&Signature=Pk1A05AOU5JtlmAzYtsglR8oT62~6Zgg7Z9Tv9KGgcJ2zCk2CsrhcDak-RoToc6klLkXmgF8SqR72z2ZmdeJqQOTII6k7nL0MdfL7n4KYI55s-qoTx3czWiXp2
- Rincón Rueda, A. I. (2018). Sophia: colección de Filosofía de la Educación. 24(1), 171-205. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4418/441853860005/html/>
- Ríos Campos, P. (26 de noviembre de 2020). Aportaciones de las teorías relacionales y feministas al Trabajo Social. (E. Complutense, Ed.) *Cuadernos de Trabajo Social*, 33(1), 43-52.
- Rodríguez Abad, A. (2019). La construcción social de la paternidad en varones de contextos rurales de Morelos, México. *Antropología Cuadernos de Investigación*(12), 12-26. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaConstruccionSocialDeLaPaternidadEnVaronesDeContextosRuralesDeMorelosMexico201911179.pdf>
- Rodríguez Abad, A. (enero-junio de 2019). La construcción social de la paternidad en varones de contextos rurales de Morelos, México. *Antropología Cuadernos de Investigación*, 21, 12-26.

- Sabino, C. (1992). *EL PROCESO DE INVESTIGACION*. Buenos Aires: Ed. Panapo. Obtenido de http://paginas.ufm.edu/sabino/word/proceso_investigacion.pdf
- Sacaquirin-Rivadeneira, C., & Peña-Contreras, E. (2020). Percepción del feminismo en mujeres y hombres de la ciudad de Cuenca, Ecuador. *MASKANA*, 11(2), 34-45. doi:10.18537/mskn.11.02.04
- Salas, L., Alonso, I., Sánchez, E., & Bangdiwala, S. (2021). Interrupción voluntaria del embarazo en el Hospital "América Arias". *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 47(2), 1-21.
- Salazar, J., Montero, M., Muñoz, C., Sánchez, E., & Villegas, J. (2012). Percepción Social. *Psicología Social*, 77-109. Obtenido de Percepción Social: http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1059/264_3.pdf?sequence=1
- Saldarriaga Grisales, D., & Vélez, G. (2018). TEORÍAS FEMINISTAS, ABOLICIONISMO Y DECOLONIALIDAD: TEORÍAS CRÍTICAS QUE CUESTIONAN LA EFECTIVIDAD DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES. *Gómez Vélez, Martha; Saldarriaga Grisales, Dora*, 21(41), 43-60. doi:<https://doi.org/10.18359/prole.3329>
- Sebastiani, M. (2018). El aborto como un bien social. *Revista Bioética y Derecho*(43), 33-43. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n43/1886-5887-bioetica-43-00033.pdf>
- Suárez Serrano, I. (2005). EL LUGAR DE LA MATERNIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA FEMINIDAD: UN ESTUDIO CUALITATIVO DE CUATRO CASOS DE MUJERES ADOLESCENTES SOLTERAS. *BINASS*, 21-35. Obtenido de Seguro Social BINASS : <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ay/7n1-2/art4.pdf>
- Surkuna, Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos; OLA, Organizadas por una Ley de Aborto Justa y Reparadora. (enero de 2022). *Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación en Ecuador*. Obtenido de SURKUNA: https://surkuna.org/wp-content/uploads/2022/03/Reporte_abortoporviolacion_SurkunaMSP.pdf
- Szulik, D., & Zamberlin, N. (enero-abril de 2020). La legalidad oculta: Percepciones de estigma en los recorridos de mujeres que descubren y acceden a la interrupción legal del embarazo por causal salud. *Sexualidad, Salud y Sociedad*(34), 46-67. doi:<https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2020.34.04.a>
- Taboada Lugo, N. (2017). Dilemas éticos en la interrupción del embarazo por malformaciones congénitas. *Humanidades Médicas*, 17(1), 17-30. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v17n1/hmc03117.pdf>

- Torres Velázquez, L. E. (2004). Revista de Ciencias Sociales. *La paternidad: una mirada retrospectiva*, III(105), 47-58. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/153/15310504.pdf>
- Troche-Gutierrez, I. Y., & Cerquera-Bonilla, A. C. (enero-abril de 2021). Percepciones sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo en estudiantes de pregrado en Enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado. Scientific Journal of Nursing*, 18(1), 9-19. doi: <https://doi.org/10.22463/17949831.2466>
- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. (s.f.). *Carrera de Trabajo Social*. Recuperado el agosto de 2022, de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: Desarrollar en los/as estudiantes capacidades para actuar con responsabilidad social y visión organizacional, promoviendo valores y metas de bienestar y desarrollo; que aporten a la co-construcción de una cultura de democracia y ejercicio de derechos.
- Urbano Gómez, P. A. (2016). Análisis de datos cualitativos. *Revista Fedumar Pedagogía y Educación*, 3(1), 113-126. Obtenido de <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/fedumar/article/view/1122/1064>
- Valenzuela, G. (2021). *SYLLABUS NUEVO REDISEÑO*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Syllabus%20Mujer%20y%20Ge%C3%81nero-2021.pdf>
- Vargas Melgarejo, L. M. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 47-53. Recuperado el junio de 2022, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>
- Villa, L., Elena, C. M., & Andrade, L. (2017). *Estigma*. Obtenido de Ipas México : <https://ipasmexico.org/pdf/revistaEstigma-junio7.pdf>
- Villaroel Peña, Y. U. (julio-diciembre de 2007). Los aportes de las teorías feministas a la comprensión de las relaciones internacionales. *Politeia*, 30(39), 65-86. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1700/170018341003.pdf>
- Viveros Vigoya, M. (diciembre de 2007). Teorías feministas y estudios sobre varones y masculinidades. Dilemas y desafíos recientes*. *La manzana de la discordia*(4), 25-36. Obtenido de Repositorio Institucional. Universidad Nacional de Colombia .

6. Anexos

6.1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Objetivo
Estudiante de Trabajo Social	Edad Residencia Educación	Mayores de edad Zona de residencia Ciclo superior VII	
Relaciones familiares	Vínculos afectivos y emocionales	Maternidad Paternidad	Analizar los aspectos familiares, sociales, religiosos y de formación profesional que influyen en la percepción de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo.
Interrupción Voluntaria de Embarazo	Aborto inducido Conocimiento de la clasificación Conocimiento de legislación	Definición Tipos de IVE Leyes en Ecuador	Indagar como la religión y el estigma social repercuten en la decisión de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre acceder o no al aborto inducido.

Factor Social	Estigma individual Estigma social	Mujer que decide interrumpir su embarazo	
Factores culturales	Construcción familiar Construcción social	Religión establecida en el núcleo familiar Creencias religiosas	
Percepción a partir de la formación académica	Educación universitaria	Enfoque de derecho Enfoque de género	Determinar la postura de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo, a partir de su formación académica como Trabajadores Sociales.

6.2. Cuestionario de entrevista



Cuestionario

Objetivo del cuestionario: recolectar información relevante de los entrevistado en relación a su punto de vista acerca a la Interrupción Voluntaria de Embarazo con la finalidad de utilizar dichos datos exclusivamente con fines académico.

Detalles de la entrevista

Háblame un poquito de ti: Edad, género.

¿Cómo está estructurada tu familia, con quién vives?

¿Cómo es la relación y la comunicación con tu papá y mamá? Relación con otros familiares.

¿Cuál es la religión con la que tu familia se identifica?

¿Qué significado tiene el aborto para esa religión?

En un caso, si una chica de tu barrio sale embarazada y ella aún está en su época de estudios universitarios y tu familia se entera después de un tiempo que la chica aborto voluntariamente ¿Qué tú crees que dirían o pensaría tu papá y tu mamá?

¿Por qué crees que tu papá y mamá tienen esa forma de pensar sobre el caso anterior?

Y tú ¿qué opinas sobre el aborto voluntario?

Y de las personas que acompañan a la mujer que decide abortar

Desde tu punto de vista ¿qué tú crees que piensa la sociedad sobre las mujeres que desean abortar?

¿Por qué escogió estudiar la carrera de Trabajo social?

Antes de ingresar a estudiar la Carrera de TS, ¿cuál era tu perspectiva sobre el aborto voluntario?

Como tú ya aprobaste la materia Catedra, Mujer y Género, me he planteado algunas preguntas y son:

Dentro de las clases dictadas ¿en un algún momento se habló sobre el tema del aborto?

¿El/la docente al hablar o comentar sobre el aborto o IVE que punto de vista le daba al tema?

Si ya te hubieras graduado y en este momento, en el lugar que trabajas se presenta un caso de una mujer que decide interrumpir su embarazo ¿usted denunciaría o la apoyaría? ¿podrías explicar tu decisión?

¿Cómo la formación en TS ha incidido en la percepción que tiene sobre el aborto voluntario? Crees que la formación académica recibida durante tu estadía ha contribuido y/o modificado el pensar sobre el aborto.

¿Cómo futuro trabajador o trabajadora social, como crees que se debe comprender y abordar el tema del aborto voluntario?

Tienes conocimiento sobre la legislación ecuatoriana en relación al aborto

¿Consideras que es importante reformular esas leyes?

¡Gracias por tu tiempo ¡

6.3. Acuerdo de confidencialidad



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Tema de investigación: FACTORES SOCIALES Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA PERCEPCIÓN SOBRE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DE EMBARAZO EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL, MODALIDAD PRESENCIAL DURANTE EL SEMESTRE A-2022.

Objetivo de la investigación: Analizar los aspectos familiares, sociales, religiosos y de formación profesional que influyen en la percepción de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Responsable de la investigación: Diana Miranda Vergara

Metodología de la investigación: Investigación cualitativa, implementando la técnica de la entrevista con su respectivo cuestionario o guía de preguntas.

La entrevista será grabada en audio y transcrita por la responsable de la investigación.

Confidencialidad de los datos e información:

- Se reserva y garantiza el total anonimato de los datos e información recolectada con la finalidad de evitar la identificación del sujeto de investigación.
- Se usará un código alfanumérico para identificar los materiales de la información del estudiante sujeto de investigación.
- La investigadora es la única responsable de manejar la información recolectada sin permitir a terceros a acceder a ella.
- La investigadora se compromete a utilizar la información recolectada, transcrita y una vez analizada únicamente para fines académicos con el propósito de que esa información sea de soporte de la investigación.

Yo, _____ con C.I. _____ estudiante de la carrera de Trabajo Social, he leído y acepto todos los puntos antes expuesto.

Diana Miranda Vergara

entrevistadora

entrevistada/o



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Miranda Vergara, Diana Isabel**, con C.C: # **0954103255** autor/a del trabajo de titulación: **Factores sociales y culturales que influyen en la percepción sobre la Interrupción Voluntaria de Embarazo en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, modalidad presencial durante el semestre A-2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **12 de septiembre de 2022**

Nombre: **Miranda Vergara, Diana Isabel**

C.C: **0954103255**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Factores sociales y culturales que influyen en la percepción sobre la Interrupción Voluntaria de Embarazo en las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, modalidad presencial durante el semestre A-2022.		
AUTOR(ES)	Diana Isabel, Miranda Vergara		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	José Gregorio, Salazar Jaramillo		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Carrera de Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	12 de septiembre de 2022	No. DE PÁGINAS:	107
ÁREAS TEMÁTICAS:	Género, Derechos Humanos, Social		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	<i>Interrupción Voluntaria de Embarazo, Aborto inducido, Familia, Percepción, Factores socioculturales, Estudiantes de Trabajo Social</i>		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>La familia es el primer espacio de socialización del sujeto que educa e influye, tanto de forma directa como indirecta, en la adquisición de creencias, reglas, costumbre y religión. El pensar de los cuidadores principales, incide y fomenta determinados comportamientos que luego se reflejan en nuestras vivencias. Resulta claro que, la percepción del individuo sobre el aborto, continúa siendo un tema que genera controversia a nivel individual o grupal en cualquier espacio.</p> <p>Ahora, el objetivo general de esta investigación es “Analizar los aspectos familiares, sociales, religiosos y de formación profesional que influyen en la percepción de las/los estudiantes de la carrera de Trabajo Social sobre la Interrupción voluntaria del embarazo”; para ello, se empleó una metodología con enfoque cualitativo, desde el tipo exploratorio y descriptivo del estudio, utilizando la entrevista semiestructura a 8 estudiantes de la carrera de trabajo social.</p> <p>De acuerdo a los resultados, se puede considerar que entre los factores sociales y culturales que influye en la percepción de los sujetos de investigación en torno a la interrupción voluntaria de embarazo, devienen de las experiencias personales, familiares, sociales y religiosas. Esto, debido a los patrones establecidos en la sociedad. De igual forma, se observa que la formación académica ha incidido de manera significativa en esta problemática social, a pesar que existen bases religiosas, desde la perspectiva de los investigados, estos consideran que es fundamental tratar este tema desde un enfoque de derecho de las mujeres, porque son quienes tienen la última decisión y razones que</p>		



conlleve a realizar esta práctica; sin olvidar que son las principales víctimas ante la penalización del aborto.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593- 993875501	E-mail: dmirandav19@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Valenzuela Triviño, Gilda Martina MSc	
	Teléfono: +593-9992724497	
	E-mail: gilda.valenzuela@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		