

Representaciones Sociales del Aborto en un Contexto de Educación Superior de la Ciudad de Medellín-Colombia.

Molina, Natali; Pérez, Cristián²; Monsalve, Yeison²; Ocampo, Daniela²

¹Universidad Digital de Antioquia, Facultad de Ciencias y Humanidades, Medellín, Colombia

²Tecnológico de Antioquia, Facultad de Ciencia Sociales, Medellín, Colombia

Resumen: El artículo presenta los resultados de un estudio orientado a comprender las representaciones sociales construidas sobre la práctica del aborto en mujeres estudiantes del Tecnológico de Antioquia, el cual es una Institución Universidad pública de Medellín, Colombia. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, que se abordó desde una perspectiva fenomenológica; esto se realizó a través de grupos focales y entrevistas semiestructuradas; en los cuales se desarrollaron encuentros cercanos con las estudiantes, lo que les permitió expresarse libremente. La información se procesó mediante la técnica de matrices descriptivas, iniciando desde la transcripción de las técnicas de recolección, luego se trianguló dicha información, finalmente se elaboraron categorías inductivas y, se logró obtener como resultados que, el fenómeno del aborto es visto como un tema que aún es tabú en la sociedad, que en el ámbito religioso es un acto de pecado, se plantea, la necesidad de trabajar en el fenómeno, de forma profesional con asesorías psicológicas y políticas de bienestar institucional, para promover la atención oportuna y, prevenir afectaciones físicas y psicológicas en las mujeres que planteen realizarse un aborto, al igual que trabajar en programas enfocados a la prevención y promoción de la salud sexual y los derechos reproductivos.

Palabras clave: Aborto. Creencia. Actitud. Mujer. Educación superior.

Recibido: 14 de marzo de 2023. Aceptado: 26 de febrero de 2024

Received: March 14th, 2023. Accepted: February 26th 2024

Social Representations of Abortion in a Higher Education Context of the City of Medellin-Colombia.

Abstract: The article presents the results of a study aimed at understanding the social representations built on the practice of abortion in women students of the Tecnológico de Antioquia, which is an Institution Public University of Medellin, Colombia. The study had a qualitative approach, which was approached from a phenomenological perspective; This was done through focus groups and semi-structured interviews; in which close encounters with the students were developed, which allowed them to express themselves freely. The information was processed using the descriptive matrix technique, starting from the transcription of the collection techniques, then the information was triangulated, finally inductive categories were developed and, it was obtained as results that, the phenomenon of abortion is seen as a topic that it is still taboo in society, which in the religious field is an act of sin, it arises, the need to work on the phenomenon, in a professional way with psychological counseling and institutional welfare policies, to promote timely care and prevent Physical and psychological effects on women who consider having an abortion, as well as working on programs focused on the prevention and promotion of sexual health and reproductive rights.

Keywords: Abortion. Belief. Attitude. Woman. Higher Education.

1. INTRODUCCION

social y de salud pública. En el año 2003, 48% de todos los abortos en el mundo fueron realizados en condiciones de riesgo, y más del 97% de los abortos se practicaron en países en desarrollo. A pesar del esfuerzo de algunas entidades, organizaciones, fundaciones y gobiernos para que se garantice la práctica del aborto de forma segura, los abortos de riesgo se siguen presentando, dejando altas cifras de mortalidad y morbilidad (La OMS 2012; Sedgh 2007). A nivel mundial, existen políticas que permiten la práctica del aborto de forma legal, con el fin de que los abortos se presenten sin riesgos y garanticen la salud e integridad de la mujer, aunque, muchas veces estas políticas no son conocidas por las mujeres que acuden a realizarse dicho procedimiento (Laza, 2013). En América Latina y el Caribe, gran parte de los embarazos no deseados terminan en aborto, de los cuales muchos se presentan sin las condiciones adecuadas, dejando como consecuencias, secuelas físicas como infertilidad, infecciones, hemorragias o lesiones en la vagina o útero y/o secuelas psicológicas como depresión, ansiedad, culpa y miedo. Secuelas que implican un deterioro en la calidad de vida de las mujeres que se lo realizan (Langer, 2002).

Por otro lado, en Colombia, el aborto está parcialmente despenalizado, según la sentencia C- 355 de 2006, la cual, permite que el procedimiento se realice bajo tres causales: 1. Cuando la gestación constituye un peligro para la vida o la salud de la mujer. 2. Ante graves malformaciones del feto y 3. Cuando el embarazo es producto de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento debidamente denunciado (Corte Constitucional, 2006). Dicha sentencia, ordenada una campaña para informar al público, con la finalidad de que la misma sea conocida, y bajen los índices en la práctica de abortos inseguros. Pese a estas disposiciones de ley, las mujeres en Colombia, siguen recurriendo a abortos clandestinos, debido a demoras en el sistema de salud o la no autorización del procedimiento por parte de las IPS (Prada, 2011). En Medellín, existen tres entidades que prestan sus servicios para la realización de abortos de forma segura bajo las disposiciones de ley; la primera es la Fundación Oriéntame, la cual presta sus servicios desde 1977, en la actualidad se reconoce como una entidad pionera en defender los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en América Latina. La segunda es Profamilia, una organización privada sin ánimo de lucro, fundada en Bogotá en el año de 1965, entre sus objetivos está el promover y defender los derechos sexuales. La tercera es la Fundación Unimédicos, la cual al igual que las anteriores, se interesa por los derechos sexuales y reproductivos de la mujer (González, 2016).

2. MARCO TEORICO

La revisión de antecedentes bibliográficos que se llevó a cabo para realizar y sustentar este estudio, permite apreciar que, investigaciones señalan que una causa frecuente por la que mujeres acuden a realizarse un aborto, es porque son estudiantes o ambicionan seguir con sus estudios, y, si bien es cierto, es en este contexto donde las actividades cambian y por ende los roles que se desempeñan, al igual señalan que, muchas veces se comienza la vida sexual al entrar a las instituciones de educación superior (Díaz 2012; Calderón 2006). Por otra parte, las actitudes que tienen los jóvenes acerca del uso de métodos de planificación es que, a) el preservativo es incómodo y permite que se pierda la sensibilidad en el acto sexual, y b) que los anticonceptivos pueden afectar la salud o figura, lo que muestra que existen tabúes y mitos. Además, el uso de métodos de planificación no es solo responsabilidad de la mujer, pero, culturalmente si se le ha dado la connotación de que es su deber hacer uso de los anticonceptivos, dejando de lado la responsabilidad del hombre en su salud sexual y reproductiva. Y, si bien es cierto, para disfrutar de una sexualidad plena es necesario hacer uso responsable de los métodos de planificación, no solo por los embarazos no deseados, sino porque, se pueden presentar enfermedades de transmisión sexual, que impidan el disfrute de una sexualidad sana y responsable (Klimenko 2012; Grajales 2012; Urgélles 2012; Rodríguez 2013). A su vez, la opinión que tienen los estudiantes universitarios frente al aborto, se encuentra parcializada, entre los que no apoyan el aborto, los que lo apoyan sí la mujer está de acuerdo, y los que lo apoyan sólo bajo ciertas circunstancias, tales como violación, malformación, o riesgo para la vida de la madre y problemas económicos (López del burgo, 2009).

Cabe resaltar, que el estudio se realiza con mujeres ya que es a quien culturalmente, se le asigna un rol de expectativa reproductiva, que varía en una gama de madre, ama de casa y cuidadora de los hijos. Además, es sobre la misma que recae el estigma social, lo que hace que el aborto quede en el anonimato, porque las mujeres lo realizan de forma oculta, esto dificulta que se hable del tema o se busque ayuda. La sociedad y cultura reflejan una postura de estigma social donde se desapueba a la mujer que se realice o piense en realizarse un aborto, perdiendo casi su valor, por no seguir los estándares culturalmente consensuados, exponiéndose a la estigmatización y desaprobación. Por su parte, la religión en el segundo decenio del siglo XXI sigue buscando desde su doctrina el cumplimiento de las leyes de Dios, defendiendo la vida desde el momento de su concepción, por ende, quien no esté de acuerdo y actúe de acuerdo con estas leyes religiosas, estará en su contra y vivirá en pecado. En la antigüedad incluso, cuando se tenía conocimiento de que una mujer abortaba era castigada, e

incluso, excomulgada de la iglesia (Lamas 2014; Langer 2002; Zamberlin 2015).

Por otro lado, en los resultados de una investigación encontrada, no se muestra que pueda presentarse un síndrome postaborto como tal, pero se encuentra que, las posturas culturales, religiosas y personales ejercen presión psicológica sobre la mujer, y esto le impide que pueda buscar ayuda profesional y, por ende, causarle afectaciones psicológicas, que aumentan si la mujer ha abortado más de una vez, uno de los factores más importantes es el sentimiento de culpabilidad, (por haber matado a su propio hijo), que vuelve a las mujeres vulnerables, a desencadenar trastornos psicológicos. Posteriormente, este estudio presenta un aporte para la psicología social, por interesarse en las representaciones sociales, debido a que aporta explicaciones sobre el conocimiento y comportamiento de los sujetos (Araya 2002; Aznar 2014).

Este estudio tuvo como propósito comprender las representaciones sociales construidas sobre la práctica del aborto en mujeres estudiantes del Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria de Medellín, el estudio respondió a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las representaciones sociales construidas sobre la práctica del aborto en mujeres estudiantes del Tecnológico de Antioquia I U de Medellín? Estudio en el cual se lograron identificar las principales creencias que poseen las estudiantes frente al aborto como fenómeno social, describir los significados asociados con relación a la experiencia frente la práctica del aborto e interpretar las actitudes asumidas frente a la práctica del aborto.

Los resultados de este estudio servirán para la creación e implementación de programas de promoción y prevención de salud sexual y reproductiva en las instituciones de educación superior; que brinden asesorías y acompañamiento psicológico y políticas de bienestar a las mujeres que planteen realizarse un aborto o a quienes se vean inmersos desde terceros. También, como fuente de consulta, para quienes deseen ahondar en las representaciones sociales de la práctica del aborto dentro de la Institución, y los demás investigadores interdisciplinarios que encuentren interés en el tema.

3. METODOLOGÍA

El estudio se enmarcó dentro de la metodología cualitativa que se aborda desde un diseño fenomenológico, la metodología cualitativa permite recolectar datos basados en la observación del comportamiento natural y el discurso para su posterior interpretación de significados con los cuales se construye el conocimiento. Además, no es necesaria una medición

numérica, para descubrir o pulir preguntas de investigación en el proceso de interpretación. Y, el diseño fenomenológico, se enfoca en las experiencias individuales subjetivas, que permiten alcances y además es adecuada para acercarse a la comprensión de las representaciones sociales (creencias, significados y actitudes), desde la perspectiva de las participantes. Estas, lejanas de reflejar solamente la realidad social, se la apropian y la retraducen proyectándola a la de su subjetividad. Y, es en esta visión que tiene del mundo alrededor que se constituyen pensamientos que permiten dar sentido he interpretar la realidad y los sucesos de la vida cotidiana, permitiéndoles explicarlos (Sampieri 2006; Salazar 1997; Climent 2009).

El estudio fue realizado con 9 mujeres estudiantes de la Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia, las cuales se presentaron de forma voluntaria a los investigadores con la intención de participar en el estudio. Para la obtención de la información del estudio, se diseñó un cuestionario de 14 preguntas abiertas en relación con las principales creencias asumidas frente al aborto como fenómeno social, los significados asociados en relación con la experiencia con la práctica del aborto y las actitudes asumidas frente a la práctica del aborto, el mismo cuestionario sirvió como guía para realizar los grupos focales. A dicho instrumento se le realizó una prueba piloto con la intención, de conocer la comprensión de las preguntas y realizársele los ajustes necesarios.

Luego de citar a las participantes y firmar los consentimientos informados, se realizaron dos grupos focales, en los cuales se tuvieron como guía 14 preguntas, como se mencionó anteriormente; las participantes debieron construir las respuestas de manera consensuada entre ellas. Posteriormente, se realizó una entrevista semiestructurada, con 5 estudiantes donde se tuvo como guía el cuestionario de 14 preguntas abiertas. El estudio se realizó en las instalaciones de la Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia sede Medellín, encuentros que les permitió a las participantes expresarse de manera libre y en confianza sobre un tema que sigue siendo un tabú y un estigma en la sociedad.

Se contó con aval institucional para realizar el estudio dentro de la Institución Universitaria y con estudiantes de esta. También, se realizó con las participantes una revisión de los consentimientos informados que debieron ser firmados por ellas. Se les informa a las participantes acerca de los alcances e implicaciones del estudio, aclarando que la participación es voluntaria, que su identidad será protegida, se tomarán grabaciones de audio, que podrán retirarse en cualquier momento, y que el estudio no tiene fines lucrativos, sino, netamente académicos investigativos, todo lo anterior como se contempla en la ley 1090 de 2006, la cual corresponde al

código Deontológico y Bioético (Título VII) para los profesionales en Psicología en Colombia.

Los resultados fueron registrados por medio de grabaciones. La información y el análisis de resultados se realizó haciendo uso de matrices descriptivas (Narváez, 2016). En las que se organizó la información recogida durante los grupos focales y las entrevistas semiestructuradas. Esta información se registró tal y como las participantes la expresaron, es decir, literalmente (incluyendo onomatopeyas), información que se fue agrupando y ordenando por generalidades de mayor a menor, y a partir de ésta, se construyeron proposiciones, buscando dar respuesta a cada uno de los objetivos específicos. Posteriormente, se realiza el análisis de la información de las técnicas utilizadas, obteniendo como resultado, proposiciones agrupadas o integradas, desde las cuales se construyó nuevas categorías inductivas, como paso definitivo hacia la interpretación de la información (Narváez, 2016). El proceso anteriormente mencionado, se describe a detalladamente a continuación:

Matriz 1: Vaciado de la información, se realizó dicho vaciado por cada una de las técnicas utilizadas, es decir, se crearon tres matrices de vaciado de la información, una para grupo focal, para entrevista semiestructurada y otra para observación. éste vaciado de la información se fue realizando con base a cada una de las subcategorías, las cuales corresponden a uno de los objetivos específicos. Cuando se terminó este proceso, se procedió a realizar la formulación de las proposiciones, estas proposiciones respondían a la agrupación de generalidades en las respuestas de las participantes según cada técnica. Se utiliza el parafraseo como herramienta con la cual no se deben obviar o suprimir aspectos, ya que éstos serán esenciales para las siguientes matrices.

Matriz 2: Triangulación de la información, en esta matriz se ubicaron las proposiciones obtenidas en el proceso de la matriz anterior, es decir, se vaciaron las proposiciones generadas en las matrices de vaciado de cada técnica y se procedió a realizar una triangulación de la información. En esta matriz se rompieron los cuadros que dividían las subcategorías y así se pudo hacer transversal todo el análisis de la información para crear proposiciones integradas. Esto se hace ya que las participantes pueden responder a otras categorías cuando la pregunta está enfocada en otra.

Matriz 3: Categorías inductivas, se reagruparon las proposiciones integradas en base a sus semejanzas, encontrándoles una ubicación consecuente con los objetivos específicos y se crearon unas nuevas categorías, conocidas como categorías inductivas, las cuales surgen sin perder de vista los referentes teóricos que dieron

soporte a los objetivos específicos y sus categorías deductivas. Este material, es el insumo vital para la elaboración de la discusión.

4. RESULTADOS Y/O DISCUSIÓN

Las representaciones sociales aparte de estar en el contexto social, implican en sí mismas lo psicológico, ya que es, a través de la interacción con el medio exterior, que el ser humano aprehende conocimientos y sumando experiencia, tradición, educación y comunicación social Jodelet (1986) todo este conocimiento se ve permeado de variables entre sujeto y sujeto, sin perderse, por supuesto, la construcción social de dicho conocimiento.

Con base en los encuentros que se tuvieron con las participantes de este estudio, se logra comprender desde el discurso de las mismas, las representaciones sociales que se enmarcan frente al fenómeno del aborto. Una de las categorías de este estudio es la categoría de creencias, esta se define como, las ideas preconcebidas sobre un tema, las cuales, pueden establecer una respuesta ante una situación específica, las mismas se construyen y refuerzan poco a poco por la sociedad. Son proposiciones simples conscientes o inconscientes, que pueden ser inferidas por lo que las personas hacen o dicen, casi siempre se ven precedidas por la frase: yo creo que. El contenido de una creencia puede describir el objeto de la creencia como verdadero o falso, evaluarlo como bueno o malo o, defender un cierto estado de existencia como indeseable. La categoría creencias enmarca unas subcategorías, la primera son, los prejuicios que se definen como, la expansión mental de la realidad sobre las cuales se generaliza acerca de un grupo o situaciones, estas pueden poseer contenido positivo o negativo, cumple una función irracional específica para quien los sustenta (Araya 2002; Ortega 1976; Galimberti 2002).

Las creencias y los prejuicios, se evidencian en el estudio cuando las participantes aportan su posición frente al aborto planteando que, aunque es una decisión de la mujer, el aborto es inhumano, que acarrea problemas para la salud y es un acto pecaminoso, así mismo definen el aborto como interrumpir o extraer un feto del cuerpo y que este puede hacerse según las participantes por procedimientos médicos y métodos naturales como plantas y/o esfuerzos físicos.

La siguiente subcategoría es la de esquemas, los cuales son definidos como la representación de información que es creada de forma individual y reforzada por la actividad social del individuo, la cual ayuda a replicar dicha información entre generaciones; con el paso por las mismas, se van generando cambios que permiten agregar

información con la cual se genera una actualización gradual de la información obtenida (Rumelhart, 1980).

Esta subcategoría se ve reflejada en las participantes cuando estas manifiestan los diferentes factores que son detonantes para realizar la práctica del aborto como lo es el desconocimiento, el temor al rechazo y el desamparo, así también, por condiciones como la pobreza y falta de autocuidado. Y, las consecuencias que dicha práctica acarrea, entre las que aluden secuelas físicas como infecciones y desangrado y, secuelas psicológicas y emocionales como miedo y cargo de conciencia. Las participantes al referenciar los factores que hacen más común la práctica del aborto, es constante encontrar conocimientos enmarcados en causas, métodos y consecuencias en esta práctica, que las participantes ya tenían consigo, los cuales resultan estar en relación con la experiencia del fenómeno, al señalar que la experiencia se generaliza desde terceras personas. La experiencia desde terceros, aunque se ve inmersa en la categoría de creencias tiene un enlace directo con la categoría de significados, la cual es ampliada más adelante.

La siguiente y última subcategoría de la categoría creencias son, los estereotipos, que se definen como un conjunto de ideas creadas y compartidas por una comunidad, los cuales ayudan a generar los prejuicios, estas son replicadas con el fin de crear una idea frente a una situación, un individuo o un grupo. Los estereotipos tienen alta influencia, la opinión sobre una situación, individuo, población o grupo influye en el comportamiento de las personas provocando conductas acordes con el estereotipo, si la opinión se los valora con una carga negativa tienden a mantener los prejuicios o estigmas sociales, los estereotipos contienen verdades suficientes para predecir el comportamiento de individuos y de grupos. (Araya 2002; Galimberti 2002).

Esto se manifiesta en el discurso de las participantes al mencionar señalamientos sociales negativos que surgen y se construyen alrededor de la práctica del aborto, como lo es atribuirle a la mujer quien realice esta práctica el título de asesina, e igualmente referencian que en el contexto social se constituye como un acto de pecado que va en contra de las doctrinas religiosas y sigue siendo un tabú social. Una contraparte de las participantes plantea que es común evidenciar que en la sociedad se acuerde que el aborto es un acto individual, el cual refleja autonomía sobre el cuerpo y llega a ser una decisión propia que debe ser respetada.

Surge como primera categoría emergente, desde el discurso de las participantes, que el abordaje de la educación sexual como enseñanza no sólo se debe dejar a centros educativos como colegios y universidades, sino, que esta enseñanza se debe hacer desde casa y como fue

planteado por las mismas, se puede hacer desde las prácticas de autocuidado, no negando que es con los amigos donde se puede encontrar información acerca de la sexualidad, ni que es dentro del contexto educativo donde se pasa mayor parte del tiempo e incrementan los conocimientos de diversos temas incluyendo los temas de sexualidad y educación sexual. En los resultados de un estudio realizado por Estupiñán (2012), en cuanto a las creencias sobre el uso de condón y la abstinencia sexual en universitarios, se argumenta que esto se relaciona con el autocuidado, el amor, los valores, el cuidado de las relaciones de pareja como algo bonito, mejorar la autoestima, pero también, lo relacionan con presión social, tabúes, estigmas, burlas y la abstinencia sexual, ésta última, se relaciona en especial en el caso de los hombres por ser catalogados como homosexuales, también, se plantea que las campañas de salud sexual y reproductiva por parte de las universidades y, entidades públicas y privadas, podrían ser más exitosas si se fundamentan en la asociación de uso de condón y abstinencia, ya que se muestra que estos van ligados a las creencias, cultura, religión, la ética y la moral. Concuera con lo expuesto por Klimenko (2012), quien en los resultados de su investigación argumenta que todas las personas encuestadas manifiestan conocer los métodos de planificación, pero que muchos no los usan, manifiestan también, que con el uso del condón se pierde sensibilidad, que se presentan embarazos no deseados, abortos, y enfermedades de transmisión sexual, aparte de que las personas en ocasiones no comentan temas relacionados a la sexualidad con nadie y que esto puede deberse a la cultura, tabúes y prejuicios, en relación con la abstinencia sexual aluden no verse interesados en las relaciones sexuales o miedo a embarazos no deseados o a contraer enfermedades de transmisión sexual, posteriormente, las fuentes de información son los padres y amigos.

La segunda categoría para este estudio es la categoría de significados, esta se define desde el diccionario de la RAE (Real Academia Española), como una representación mental y a su vez, viene ligada lingüísticamente a la palabra concepto, el cual es definido como, determinar en la mente algo después de examinar una circunstancia, esto permite comprender que el significado se da y se construye a partir del análisis de información o experiencias de manera personal, ya que es definido como un proceso mental (RAE, 2014). Por otro lado, Galimberti (2002) en el diccionario de términos psicológicos, define a “significado” y a “significante” como: “signo”; al proceder a buscar la definición de signo, esta se desglosa en apartados en los cuales relaciona al signo con otro concepto o contexto; la primera está ligada con la comunicación, en este refiere que el signo es comprendido como un elemento en la transmisión de la información el cual solo puede ser entendido en presencia de un código.

En segunda instancia relaciona el signo con significación, acá plantea que el signo no existe como entidad física observable sino como relación entre el plano de la expresión significativa y el plano del contenido significado, en este apartado también plantea el código como factor implícito entre el significante y el significado, además de introducir la unidad cultural en la interpretación del signo (Galimberti, 2002).

El significado muta su propio significado al signo, el cual está inmerso en el plano lingüístico, y al ser así, está a su vez en relación con la cultura, pero es necesario entender al signo no como una imagen en sí misma (por ejemplo, un sol dibujado en un papel). Sin perder lo planteado de la cultura, Bruner (1990) en su libro *Acts of meaning*, dice y sustenta que debido a que la psicología está inmersa en la cultura, debe organizarse alrededor de los procesos de construcción y uso del significado, y acá también plasma que la acción humana ve sus raíces en la cultura y la búsqueda de las causas.

Como segunda categoría emergente se ven clarificados los significados por la llamada convención social, la cual es mencionada por Miller (2008) y quien referencia los planteamientos realizados por Gilbert (1989) filósofa británica que trabaja mayormente en el campo de la teoría social, quien aborda semejanzas en relación con los conceptos de convención y acuerdo. Inicialmente, refiere que ambos temas significan e implican una pluralidad de sujetos, quienes en esta investigación son las participantes y sus referentes externos como familiares y amistades. Resulta particular de este estudio que el conocimiento y la relación con el fenómeno se remite a experiencias ajenas. Klimenko (2012) encuentra como resultados de su estudio que el 19% de las personas entrevistadas conoce una persona que se ha practicado un aborto. Y, Heller (1999), apunta a que es por medio de los demás, que se permite la creación de los propios procesos de formación, por esto surge importante resaltar el contexto de relaciones en que se mueven las jóvenes, entendidos como grupos de referencia o de apoyo.

Por otro lado, los conceptos de convención y acuerdo, implican obligaciones del mismo tipo, es decir, que han de tener relación entre sí, y en último lugar, se puede establecer una analogía entre un acuerdo como una decisión conjunta y una convención como un principio aceptado conjuntamente, ésta última noción no solo es referenciada por las participantes aludiendo que ésta - la convención - se encuentra en la sociedad, sino que está inmersa en su discurso, ya que a pesar de acordar que la decisión sobre la práctica del aborto refleja en sí misma la libertad sobre el cuerpo, el futuro y la autonomía, se evidencia el rechazo a la práctica en sí misma, también manifestando que la mujer es nombrada como asesina, a pesar de enunciar algunos factores que permitirían elegir

a una mujer optar por realizar esta práctica (Miller, 2008). Es por eso, por lo que este se torna en un aspecto emergente de esta investigación, debido a que son todas las participantes quienes forman y construyen una convención/significado del aborto, creando referentes frente al simbolismo del aborto, cargando la experiencia con esta práctica con los significados: muerte y asesinato (Miller 2008; Gilbert 1989).

La última categoría utilizada para este estudio es la de actitudes, según la definición dada por Allport (1935) la actitud podría definirse como un estado neural y mental, que es organizado según la experiencia, la cual combina creencias con emociones y predisponen al individuo antes de responder, se podría tomar las actitudes como algo indispensable para la psicología social teniendo en cuenta el relacionamiento social y las experiencias que influirán en la respuesta que el sujeto refleje. Lo anterior se ve plasmado por las participantes desde una opinión de aceptación frente al aborto cuando las mismas opinan que cada mujer tiene sus razones para realizarse un aborto, y que esta decisión debería ser respetada y no ser juzgada. Lo que concuerda con un estudio realizado por Huamani (2017) en el cual los resultados arrojan que los estudiantes universitarios tienen una actitud favorable ante el aborto, teniendo en cuenta el estrés ocasionado por un embarazo no deseado y que el mismo podría desencadenar afectaciones psicológicas como la depresión.

La tercera categoría emergente se encuentra en el discurso de las participantes las cuales plantean la necesidad latente de atender a las mujeres que piensen o planeen abortar, sugiriéndoles visitar un psicólogo para que reciba ayuda profesional, que promuevan una orientación y atención oportuna y, prevenir secuelas físicas a causa de malos procedimientos, o secuelas psicológicas que afecten la calidad de vida de la mujer. Se encuentra en el protocolo para el sector salud, titulado prevención del aborto inseguro en Colombia, realizado por el ministerio de salud y protección social (2014), que desde la OMS se recomienda que se plantee una atención oportuna a la práctica del aborto, en la cual se cuente con personal capacitado, tanto para atender medicamente a la mujer en la realización del procedimiento, como en la consulta inicial que se entiende como ese primer contacto que se tiene con la mujer que requiere realizarse el procedimiento, en esta primera atención deberá evaluarse la salud mental y el estado emocional teniéndose en cuenta mayormente si el embarazo es no deseado, desde dicha atención se pretende que se realice un acompañamiento desde la perspectiva de los derechos, así como crear un ambiente para que la mujer hable de cómo se siente, evalúe su situación, las razones que la llevaron a la situación actual, temores, ideas, alternativas, significados, creencias, valores, sentimientos, que le

brinden a la mujer herramientas para afrontar la situación y le ofrezca una información clara y precisa (Ministerio de protección salud, 2014). Siguiendo con lo anterior, si bien desde el discurso de las participantes surge la necesidad de realizar una atención o asesoría a las mujeres que planteen realizarse un aborto, también sale una posición opuesta que coartaría la decisión personal de las mujeres, exponiendo que al saber que una mujer quiere abortar, su reacción sería la de tratar de persuadirla para lograr que cambie de opinión, por medio de actitudes reflexivas o de concientización, esto es contrario a lo que se buscaría desde una atención primaria como se mencionó anteriormente, dado que, lo que se busca es una decisión consciente, sin pretender que las mujeres que acuden a solicitar el aborto se vean coaccionadas para tomar la decisión de no abortar (Ministerio de protección salud, 2014).

Por otro lado, Rosenberg (1960) propone un modelo jerárquico de las actitudes en el que hay tres componentes considerados como subconjuntos de un conjunto superior, estos son el afectivo, el cognitivo y el componente conductual; esto lo relacionó con los pensamientos asociados a las actitudes, conocidos como creencias que podrían llegar a ser positivas, negativas o neutras, los sentimientos, emociones y respuestas del sistema nervioso autónomo en el momento de pasar por cierta situación y también acciones que lleva a cabo una persona hacia el objeto de actitud como la intensidad de conducta. Con esto, puede decirse que con base a las experiencias o conocimientos que tenga cada sujeto, pueden ser determinantes en el momento de tomar cualquier decisión, incluyendo también lo emocional, que viene de lo fundamental del ser humano, ya que cada uno las trae incorporadas, pero la va modificando con sus experiencias. Este planteamiento se evidencia cuando las participantes - en mayoría - indican que su relación con mujeres que se practiquen un aborto sería de forma normal, se escucharían las razones para no generar juicios de valor, además, creen que es un tema que no debe ser satanizado.

5. CONCLUSIONES

Al identificar las principales creencias, se nota que existe falta de información frente a la práctica del aborto, ésta carencia acarrea consigo problemáticas sociales y de salud, porque si bien, las estudiantes hablan con claridad acerca de su relación y/o conocimiento con la práctica del aborto, se nota desinformación frente a la realidad social de este fenómeno, desconociendo que es un procedimiento parcialmente despenalizado por la ley, las circunstancias y causales para que este se practique, así como los métodos adecuados y las consecuencias puntuales que ocasionan dicha práctica, asunto que pone en peligro a la población femenina pues al carecer de

información, incrementa el riesgo de acudir a prácticas inadecuadas y consecuencias graves para su salud física y/o psicológica.

A su vez, al describir los significados asociados al aborto, se encuentra, que estos se significan principalmente, por las palabras muerte, asesinato y libertad, y, que la relación y/o experiencia se da mayormente desde terceras personas, lo cual permite que esta significación se vea sesgada sólo por lo que ha ocurrido en sus círculos sociales (amigas, compañeras y familia), por otra parte, también se construye el significado desde el autocuidado, como lo es la planificación familiar, los métodos anticonceptivos los han conocido por medio de sus círculos sociales, principalmente con sus amigas y compañeras, lo que muestra la necesidad de hablar acerca del fenómeno del aborto dentro de los contextos educativos.

Por otro lado, al interpretar las actitudes asumidas, se nota que mayormente el aborto es aceptado solo desde ciertas circunstancias, que es mediante el respeto a que cada mujer decida sobre su propio cuerpo que se debe tratar este tema, por esto, se plantea que se brinden asesorías psicológicas, y el reconocimiento de los derechos sexuales, debido a que no debe dejarse el tema solamente a las familias, ni que sea un tema que va hasta la etapa del colegio; los estudiantes universitarios suelen estar en una etapa crucial del desarrollo de la juventud, enfrentando situaciones trascendentales y esto hace necesaria una educación que permita a las personas tener mayor conocimiento de su cuerpo y su sexualidad de manera responsable e informada.

El principal aporte de este estudio, se orienta a que, reconociendo a las instituciones universitarias, como ese lugar cercano donde los estudiantes de la institución pueden acudir en caso de requerir información segura y precisa acerca del aborto. Se brinden asesorías y acompañamientos psicológico y se diseñen y promuevan políticas de bienestar institucional, que orienten a los estudiantes frente a las causas, consecuencias y métodos adecuados del aborto, así como creación e identificación de rutas de atención que beneficien a las mujeres que consideren realizarse un aborto o a quienes se vean inmersos desde terceros. Además, se requiere que sea difundida información acerca de qué es el aborto, al igual que el reconocimiento de los derechos desde la sentencia C-355 de 2006, esto, porque se nota desinformación frente a que es un procedimiento parcialmente despenalizado por la ley, las circunstancias y causales para que este se practique. A su vez, se requiere que se creen e implementen programas de promoción y prevención permanentes en salud sexual y reproductiva, conociendo que la educación sexual, no debe dejarse de lado luego de entrar a los contextos universitarios. Por

último, se pretende, que esta investigación sirva como fuente de consulta, para quienes deseen ahondar en las representaciones sociales de la práctica del aborto dentro de las instituciones, y los demás investigadores interdisciplinarios que encuentren interés en el tema.

REFERENCIAS

Aborto Sin Riesgos: Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud. Segunda Edición. Organización Mundial de la Salud. Ginebra: 2012: IV

Allport, G. W. (1935). *Attitudes*. C. Murchison (Ed.), *Handbook of Social Psychology* (pp. 798-884). Worcester, MA: Clark University Press

Araya, S. (2002) *Las Representaciones Sociales: ejes teóricos para su discusión*. Cuaderno de Ciencias Sociales N° 127. Costa Rica: FLACSO.

Aznar, J., y Cerdá, G. (2014). Aborto y salud mental de la mujer. *Acta bioethica*, 20(2), 189-195.

Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.

Calderón, J., y Alzamora de los Godos, L. (2006). Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 23(4), 247-252.

Climont, G. (2009). *Representaciones Sociales sobre el embarazo y el aborto en la adolescencia: perspectiva de las adolescentes embarazadas*. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Jujuy, (37), undefined-undefined. [fecha de Consulta 22 de octubre de 2019]. ISSN: 0327-1471. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=185/18516803009>

de Colombia, C. C. (2006). Sentencia C-355 de 2006. Bogotá. Diario Oficial, (46501).

Díaz Cárdenas, S; Arrieta Vergara, K y González Martínez, F. (2012). Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de Cartagena, Colombia. *Revista colombiana de obstetricia y ginecología*, [s.l.], v. 65, n. 1, p. 22-31, mar. 2014. DOI: <https://doi.org/10.18597/rcog.76>

Estupiñán, M, Amaya, C. y Rojas, Y. (2012). *Representaciones Sociales de universitarios sobre la abstinencia sexual y los condones como mecanismos de*

prevención. *revista de salud pública*, 14(3), 491-501. Recuperado en 29 de octubre de 2019, de <https://www.scielo.org/article/rsap/2012.v14n3/491-501/#ModalArticles>

Galimberti, U. (2002). *Diccionario di psicología*. Siglo xxi.

Gilbert, Margaret. (1989). *On Social Facts*. Londres: Routledge.

González Vélez, C; Bohórquez Monsalve, V; Castro González, L; Bareiro, L; Ruiz Navarro, C y Cótes Benítez, M. (2016). *Las causales de la ley y la causa de las mujeres*. Resumen ejecutivo.

González, C; Narváez Castro, S y Suárez Gómez, E. (2016). *Diversidad sexual, un mundo de colores: narrativas desde la homosexualidad*. *Plumilla Educativa*, 17(1), pp. 283-294.

Grajales Atehortúa, I, C y Cardona Arango, D. (2012). *Actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva*. Medellín (Colombia). *Investigación y Educación en Enfermería*, 30(1). [fecha de Consulta 22 de octubre de 2019]. ISSN: 0120-5307. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1052/105224287007>

Heller, A. (1999). *Una filosofía de la historia en fragmentos*. Barcelona: Gedisa

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4th ed.). México: McGraw-Hill. • Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An*

Huamani Cahua, J., y Serruto Castillo, A. (2017). Actitud hacia al aborto en estudiantes universitarios. *Revista De Investigación En Psicología*, 20(2), 363-375. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v20i2.14046>

Jodelet, D. (1986). *La representación social: fenómenos, conceptos y teoría*. In S. Moscovici (Ed.), *Psicología Social II: Pensamiento y vida social* (pp. 469-494). Barcelona, Páidos, (13), 473

Klimenko, O. (2012). *Consumo de sustancias psicoactivas y ejercicio de sexualidad en los adolescentes del municipio de envigado, Antioquia, Colombia*. *Revista Katharsis*, (14), 107-124. Recuperado en agosto 10 de 2019, de <http://revistas.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/katharsis/article/view/452>

- Lamas, M. (2014). Mujeres, aborto e Iglesia católica. *Revista de El Colegio de San Luis*, (3), 42-67.
- Langer, A. (2002) El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica*; 11:192-205.
- Laza Vásquez, C. y Castiblanco Montañez, R. A. (2013). Experiencias y opiniones de los profesionales de la salud frente a la despenalización del aborto. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(Supl. 1), 939-949. Recuperado en 22 de octubre de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662013000500012&lng=es&tlng=es.
- Ley 1090 de 2006. Código Deontológico y Bioético del Psicólogo. Recuperado de http://tribunales.colpsic.org.co/tribunales_archivos/LEY_1090_DE_2006_actualizada_marzo_2012.pdf
- López del Burgo, C; Calatrava Martínez, M; Carlos Chillerón, S; Ruiz Canela, M; Osorio, A. y Irala, J. (2009). Opiniones de estudiantes universitarios sobre el aborto. *Cuadernos de Bioética*, XX (3). [fecha de Consulta 22 de octubre de 2019]. ISSN: 1132-1989. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=875/87512342026>
- Miller Moya, L. (2008). Una aproximación sociológica a la noción de convención social. *Revista mexicana de sociología*, 70(4), 649-673. Recuperado en 27 de octubre de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032008000400001&lng=es&tlng=pt.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014) “Prevención del aborto inseguro en Colombia. Protocolo para el sector salud”. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-IVE-ajustado-.pdf>
- Ortega y Gasset J. (1976). *Ideas y creencias*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Prada, E., Singh, S., Remez, L., y Villarreal, C. (2011). Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias. *Guttmacher Institute*.
- Real Academia Española. (2014). significado. En *Diccionario de la lengua española* (23.a ed.).
- Rodríguez Morales, V; Castañeda Abascal, I; Rodríguez Cabrera, A; Díaz Bernal, Z; y Lozano Lefrán, A. (2013). Necesidad del abordaje de los estudios de la salud sexual y reproductiva en el hombre. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(Supl. 1), 929-938. Recuperado en 22 de octubre de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500011&lng=es&tlng=es.
- Rosenberg, M.J. (1960) A Structural Study of Attitudes Dynamics. *Public Opinion Quarterly*, 24, 319-340.
- Rumelhart, D. E. (1980). Schemata: the building blocks of cognition. En R.J. Spiro et al. (Eds.), “Theoretical Issues in Reading Comprehension”. Hillsdale, Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Salazar, A. R. (1997). La potencia del Enfoque Etnobiográfico en la investigación sociológica. Una experiencia con la encuesta por relatos de vida en el área de la salud, en *Espacio abierto*. Cuaderno Venezolano de Sociología, Vol.6 n°1 139-161.
- Sedgh, E. (2007). El aborto inducido: tasas estimadas y tendencias mundiales. *lancet*; 370: 1338–45. shiffman j. “generating political priority for maternal mortality reduction in 5 developing countries” *amj public health* 2007; 97 (5):796-803.
- Urgellés Carrera, S; Reyes Guerrero, E; Figueroa Mendoza, M; y Batán Bermúdez, Y. (2012). Comportamiento sexual y aborto provocado en adolescentes y jóvenes de escuelas de educación superior. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 38(4), 549-557. Recuperado en 22 de octubre de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2012000400012&lng=es&tlng=es
- Zamberlin, N. (2015). Estigma y aborto. CLACAI; CEDES; PROMSEX; Population Council.