



Aborto: Implicaciones, riesgos y restricciones

Por sus implicaciones físicas, morales y religiosas, el aborto ha sido uno de los temas más polémicos a lo largo de la historia. Ya sea por factores médicos, económicos, sociales o psicológicos, incontables mujeres han pensado o recurrido a esta práctica para poner fin a un estado que se sienten incapaces de sobrellevar dadas sus circunstancias. Además de las repercusiones físicas y morales, esto les ha valido ser objeto de críticas, amenazas, peligros y agresiones.

Considerado como un procedimiento quirúrgico que pone en

riesgo la vida de la mujer y anula la posibilidad de vida del producto, el aborto es un problema que supera los principios médicos y morales. No proviene de estatus culturales, económicos o sociales, ni puede ser tratado o debatido desde una sola perspectiva.

Clínicamente, el aborto se define como “la interrupción del embarazo antes de la viabilidad del feto”, es decir, antes de que éste sea capaz de vivir fuera de la cavidad uterina en forma independiente. Los hay de dos tipos: espontáneos e inducidos. Jurídicamente, es “el acto de causar

voluntariamente la muerte a un individuo humano concebido y no nacido”.

El aborto espontáneo es causado por alguna anomalía en el feto o la placenta y por causas involuntarias. Carece de intención y no puede catalogarse dentro de los juicios morales de la ética médica. El aborto inducido es consecuencia de maniobras practicadas intencionadamente para interrumpir el embarazo, las cuales pueden ser legales o ilegales. Se clasifican en abortos terapéuticos —para salvaguardar la vida de la madre—; eugenésicos —para evitar el nacimiento de descendencia cargada con defectos físicos y psicológicos—, y sociales —cuando se carece de recursos económicos para la manutención de más hijos.

Las relaciones sexuales forzadas (violación), las no protegidas (sin anticonceptivos), las fallas en los métodos anticonceptivos y las razones económicas, sociales y de salud (física y mental), son las principales causales de abortos. Aunado a ello, la situación económica de muchas mujeres y las restricciones legales en esta materia aumentan la práctica de abortos clandestinos y, por ende, el riesgo de las mujeres que se someten a ellos.

Las repercusiones de un aborto inseguro son diversas y pueden ir desde problemas menores que no requieren hospitalización —como hemorragias o cólicos sin fiebre—,

EL ABORTO EN EL MUNDO

Mundialmente, 45 millones de embarazos no deseados se interrumpen de manera voluntaria cada año; 27 millones en condiciones legales y seguras, y 19 millones en condiciones inseguras.
68,000 mujeres en el mundo mueren cada año por abortos inseguros, siendo estas muertes totalmente evitables.
De acuerdo con cifras de la ONU, de 193 países que forman parte de la organización, 189 permiten el aborto para salvar la vida de la mujer (sólo cuatro no lo permiten: Chile, El Salvador, Malta y la Santa Sede).
122 países permiten el aborto para preservar la salud física de la mujer, 120 para preservar la salud mental de la mujer, 83 en caso de violación o incesto, 76 en caso de deterioro del feto y 63 por razones económicas y sociales.
La Organización Mundial de la Salud señaló que ocurren 19 millones de abortos inseguros al año. De ellos, más de 4 millones son de mujeres adolescentes, que tienen entre 15 y 19 años.
68,000 mujeres fallecen al año por abortos inseguros (1,863 cada día, 77 cada hora, más de una por minuto).
En América Latina ocurren 3,700,000 abortos inseguros cada año; 5 de cada 1,000 mujeres mueren por esa causa, lo que representa más de 20% de muertes maternas.

Fuente: *Ipas*, marzo 2007 / Miguel Carbonell, “Discutiendo sobre el aborto”, en *El Universal*, 19 de octubre de 2007.

EL ABORTO EN MÉXICO

Se calcula que, por año, mueren en el país aproximadamente 100 mujeres por abortos inseguros.
El Distrito Federal concentra el 14% del total de las muertes por aborto a nivel nacional, además de que en él, el aborto representa la tercera causa de muerte materna, mientras que a nivel nacional representa la quinta causa.
El promedio de muertes por abortos inseguros en la ciudad de México es de 7 mujeres al año, lo que equivaldría a una mujer cada 52 días.
Entre 2002 y 2006, la Secretaría de Salud del D.F. realizó 66 interrupciones legales de embarazos (por violación y por razones de salud).
A nivel nacional, el 80% de las mujeres embarazadas no deseaban tener un hijo al momento de embarazarse (8 de cada 10).
Del total de embarazos no deseados, el 36.2% se presenta en mujeres menores de 20 años.
El número de abortos inducidos en México es estimativo, pues al tratarse de un hecho muchas veces clandestino, hay subregistro. Las cifras confiables hablan de 102,000 (CONAPO) y 553,100 (Instituto Alan Guttmacher) abortos inducidos al año.
En 54 países, que representan el 40.5% de la población mundial, el aborto está permitido con la sola petición de la mujer.

Fuente: INMUJERES.

hasta la complicación de infecciones potencialmente mortales. Otro de los riesgos que suelen presentarse es la perforación del útero, la cual es causada por algún instrumento quirúrgico u otra herramienta empleada en esta práctica. La ingesta de hierbas, medicamentos o drogas —método muy recurrido— es una medida que puede derivar en serias complicaciones tóxicas.

Aunque no existen efectos psicológicos directamente relacionados con la práctica de un aborto, sí los hay de tipo psicosocial. Numerosas mujeres suelen presentar algún cua-

dro depresivo, nervioso o de estrés, causado por un sentimiento de culpabilidad. Estos cuadros nada tienen que ver con niveles hormonales o aspectos fisiológicos relacionados con el procedimiento abortivo, sino con la carga social a la que se ve sometida la mujer.

Se estima que en todo el mundo, “de cada 1,000 mujeres en edad reproductiva, 35 buscan interrumpir un embarazo cada año. Las tasas más bajas se observan en países que tienen leyes liberales, como Holanda, Bélgica y Suiza (menos de 10 abortos inducidos por cada 1,000

mujeres). En países como Chile y Perú, con legislaciones muy restrictivas, se observan más de 50 abortos inducidos. Las tasas alcanzan aproximadamente 80 de cada 1,000 mujeres en países como Rumania, Cuba y Vietnam, donde las leyes son muy liberales pero el acceso a la anticoncepción es muy limitado”.

Las restricciones legales del aborto, en cambio, ponen en riesgo la salud y la vida de las mujeres en el mundo. “Se ha calculado que en América Latina la tasa de abortos inseguros, por 1,000 mujeres entre los 15 y 44 años, es de 29, mientras que en regiones donde hay un amplio acceso a los procedimientos legales, como Europa, sólo tres de cada 1,000 procedimientos se realizan en condiciones inseguras. En países donde el aborto está legalmente restringido, se registran en promedio 30 veces más muertes maternas que en los países en que este procedimiento es legal y a solicitud de la mujer” (fuente: Hoja informativa *Ipas*, marzo 2007).

Además de las limitaciones legales, los riesgos clínicos y las repercusiones psicosociales, el aborto genera gran controversia por sus implicaciones éticas y religiosas. Los partidarios de la despenalización abogan por una “ética de las consecuencias”, que responde a la interrogante de si los efectos serán mejores o peores de los que se obtienen con un aborto ilegal. Resaltan los beneficios higiénicos, la supresión de la clandestini-

EMBARAZO MEXICANO

Existen 1,204,548 mujeres embarazadas en el país.
Sólo 117,654 tenían deseos de embarazarse, es decir, menos del 15%.
Del resto, 144,601 deseaban esperar más tiempo, es decir, 12%.
882,293 no querían embarazarse, 73%.

Fuente: INMUJERES, 2007.





SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES EN LA CIUDAD DE MÉXICO

<p>En la ciudad de México, poco más de 4.5 millones de habitantes son mujeres. De ellas, 3,163,000 tienen entre 10 y 54 años, es decir, están en edad reproductiva —aun cuando sean demasiado jóvenes o demasiado grandes para reproducirse.</p>
<p>La tasa global de fecundidad (TGF), esto es, el número de los hijos que una mujer tiene durante su vida reproductiva, en la ciudad de México en 2006 fue de 1.6 hijos por cada mujer, significativamente por debajo del promedio nacional (2.2).</p>
<p>En 2005, el 27% de todos los partos atendidos en los hospitales de la Secretaría de Salud en la ciudad de México correspondieron a mujeres menores de 20 años de edad (medio punto por arriba del promedio nacional), comparado con un mínimo de 23% en Tlaxcala y un máximo de 33% en Baja California.</p>
<p>En el Distrito Federal, la razón de mortalidad materna (número de muertes maternas) es actualmente de 57.6 muertes por 100,000 nacidos vivos, por arriba de otras 15 entidades federativas. La razón nacional en 2005 fue de 63.3 muertes maternas.</p>

Fuente: *Ipas*, marzo 2007.

dad y el derecho a decidir libremente sobre el propio cuerpo.

Quienes adoptan una postura en contra —la Iglesia católica, grupos eclesiales y organizaciones como Provida, en el caso de México—, defienden la “ética de los principios”, es decir, toman como punto de partida el principio del respeto a la vida humana. Suelen atacar violentamente, cegados por sus creencias, todo tipo de campaña que promueva el uso de métodos anticonceptivos o la legalización del aborto.

El debate sobre la despenalización del aborto ha dejado de ser un asunto exclusivo de los sectores de salud o de ciertos grupos de poder.

En México, específicamente en el Distrito Federal, la polémica culminó con la legalización del aborto el 26 de abril de 2007, después de que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) aprobara la medida.

Más allá de las posturas sociales, religiosas, legales y clínicas que son constantemente debatidas y cuestionadas, lo cierto es que el apartado que puede contribuir mayoritariamente a evitar embarazos no deseados carece de atención. La educación es sin lugar a dudas la herramienta más eficaz para prevenir y disminuir la práctica de abortos y de embarazos no deseados.

“Existe una relación ‘matemática’ entre los ideales reproductivos de

una población —el número de hijos que desean las mujeres y las parejas—, su cobertura anticonceptiva —es decir, el porcentaje que usa regularmente un método de planificación familiar— y el aborto inducido. Entre mujeres que aspiran a tener en promedio dos hijos, se debe alcanzar una cobertura de anticonceptivos del 75%, para evitar 12 abortos a lo largo de su vida reproductiva. Si las mujeres aspiran a tener seis hijos, 25% de cobertura anticonceptiva puede prevenir cuatro abortos”.

“Independientemente del número de hijos deseados —2, 4 ó 6—, se requiere aumentar un 10% la cobertura de anticonceptivos en una población para lograr prevenir 1.6 abortos inducidos por cada mujer. Las autoridades de salud y los responsables de programas que conocen lo difícil que es alcanzar estas metas, deben dedicar todos sus esfuerzos y recursos para lograr aumentar la cobertura anticonceptiva de la población” (fuente: Hoja informativa *Ipas*, marzo 2007). ↴

MORBILIDAD POR ABORTO INSEGURO EN EL DISTRITO FEDERAL

Entre 2001 y 2005, en los hospitales de la ciudad de México (Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE y hospitales federales) se atendieron 112,683 mujeres, entre 10 y 54 años, por complicaciones de aborto. De este total de atenciones, se estima que 13% (14,984) correspondieron a mujeres de 10 a 19 años, entre ellas 456 niñas de 10 a 14 años de edad.

De todas las complicaciones traumáticas por aborto (perforaciones y laceraciones de órganos pélvicos) que se registran en el país en hospitales de la Secretaría de Salud y del Instituto Mexicano de Seguridad Social, el 27% se localiza en la ciudad de México.

La tasa anual promedio de hospitalización por aborto por cada 1,000 mujeres en edad reproductiva (15-49 años) en el Distrito Federal, fue de 8.7 en los últimos cinco años, significativamente mayor que el promedio nacional. Mientras que en 2001 fue de 8.12 por cada 1,000 mujeres de 15 a 49 años, en 2005 fue de 9.1 por cada 1,000.

Fuente: *Ipas*, marzo 2007.

