

Impacto social de la terminación voluntaria del embarazo

Social impact of voluntary termination of pregnancy

Laudys Rosa Blanco-Hernández^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-5357-5970>

Deyris Medina-Rodríguez¹  <https://orcid.org/0000-0002-3241-2013>

¹ Hospital Provincial Ginecobstétrico Docente José Ramón López Tabrane. Matanzas, Cuba.

* Autora para la correspondencia: rosalaudys@gmail.com

RESUMEN

El aborto provocado, inducido o deliberado, es tan antiguo como la humanidad misma. Pero solo fue a partir del momento en que el hombre comenzó a reflexionar acerca de los fines y consecuencias de sus acciones relacionadas con el embarazo y la maternidad, que surgieron disímiles conflictos de valores morales. Desde entonces, este se ha tornado insoluble, dado que no todos los individuos o colectividades humanas se guían por la misma escala de valores. De ahí que la discusión de la moralidad del aborto provocado se considere como una de aquellas que generan mucho calor, pero irradian muy poca luz. No obstante, el derecho a argumentar seguirá comportándose como un dilema bioético cuya vigencia requiere el consentimiento y la autonomía de los pacientes, quienes evidencian su inteligencia y libertad en la toma de decisiones. Este trabajo se propone como objetivo reflexionar sobre el impacto social que tiene el aborto provocado para la mujer en la actualidad. Se trata de un tema que afecta valores fundamentales para la humanidad.

Palabras clave: aborto; consentimiento; valores morales.



ABSTRACT

Provoked, induced or deliberate abortion is as old as humanity itself. But it was only from the moment in which the man began to reflect on the purposes and consequences of his actions related to pregnancy and motherhood that dissimilar conflicts of moral values arose. Since then this has become insoluble, given that not all individuals or human collectivities are guided by the same scale of values. Hence the discussion of the morality of induced abortion is considered one of those that generate a lot of heat but radiate very little light. However, the right to argue will continue to behave as a bioethical dilemma whose validity requires the consent and autonomy of patients, who demonstrate their intelligence and freedom in decision-making. This work aims to reflect on the social impact that provoked abortion has for women today. This is an issue that affects fundamental values for humanity.

Key words: abortion; consent; moral values.

Recibido: 28/11/2023.

Aceptado: 31/07/2024.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social, relacionado con la sexualidad, y no es ausencia de enfermedad, de temores, vergüenza, culpa, creencias erróneas y otros factores que puedan inhibir las respuestas sexuales.⁽¹⁾ El aborto, por su parte, se relaciona con la perspectiva de bienestar sexual y, en la actualidad, las consecuencias de su despenalización legal y flexibilización de su enjuiciamiento moral han devenido en un agudo problema de salud.^(1,2)

Son muchos los abortos que se realizan cada año a escala global, cuyo incremento de los factores divergen en diversos modos de actuación y conducta a seguir: según criterios médicos, datos científicos, aspectos éticos, análisis sociológicos, valoraciones religiosas, interpretaciones jurídicas y hasta intereses políticos, que hacen de esta realidad un fenómeno bastante complejo.

En Cuba, antes del triunfo revolucionario y la legalización del aborto en 1965, la muerte materna era de 210 por cada 1 000 000 nacidos vivos, cifra que disminuye por la aplicación consecuente de políticas de salud en torno a las mujeres en edad fértil. Las mujeres que se sometieron al aborto inducido en 1990, representaron un 42,1 % por cada 1000 mujeres, cifra que se redujo en 2004 hasta 20,9 %, lo que constituye un avance.

Después de su legalización, el aborto electivo se institucionalizó como un medio más de planificación familiar. Aunque existen normas que regulan su práctica, la realidad es que el país representa uno de los de más altos índices de abortos en comparación con otros que tienen una densidad mayor, a pesar que constituye un derecho ciudadano. Sus tasas



aumentaron exponencialmente hasta el acmé alcanzado a finales de la década de 1980. A pesar de los ingentes esfuerzos realizados y la disminución alcanzada en la última década, su presencia es todavía alta: supera los 20 abortos por cada 1000 mujeres en edad fértil.⁽³⁾

En las adolescentes, el embarazo los inserta en un campo de total incertidumbre, con dos alternativas: su interrupción o la continuidad. Aceptar o no que se está en el proceso de formación de una vida, puede constituir uno de los principales problemas a los que la adolescente se enfrenta, debido a que, en ocasiones, queda sorprendida por el embarazo y con frecuencia ocurre al iniciar las relaciones sexuales.

La adolescencia no es una enfermedad, ni un trastorno, es una etapa bien definida, con sus propias características. Según los criterios de la OMS, se considera que este es un período de cambios profundos entre la infancia y la edad adulta, donde se desarrollan los caracteres sexuales secundarios hasta lograr el fenotipo de adulto, en el que se hace la transición desde un estado de dependencia socioeconómica total a otro de relativa independencia.⁽⁴⁾

Por tanto, los adolescentes son vulnerables a los riesgos de la vida sexual. Desafortunadamente, la actividad sexual en los adolescentes no va aparejada con información y educación científica oportuna en temas de sexualidad y salud reproductiva, por lo que la percepción que tienen sobre los riesgos y las posibles amenazas es baja. Las reflexiones sobre las implicaciones morales de las decisiones relacionadas con la conducta sexual y reproductiva, adolecen históricamente de enfoques extremos hacia el fundamentalismo o la relajación, en el discernimiento de lo que se considera bueno o correcto.⁽⁵⁾

Esta problemática es la responsable de un gran número de muertes maternas en países del tercer mundo, sobre todo en las poblaciones menos privilegiadas, donde no pueden acudir a servicios de salud privatizados ni tienen la posibilidad de viajar a países donde el aborto es legal. Por todo lo anterior, las autoras de este trabajo se proponen como objetivo reflexionar sobre el impacto social que tiene el aborto provocado para la mujer en la actualidad.

La interrupción del embarazo puede obedecer a indicaciones médicas o de tipo social, y referirse a la madre, al feto o a ambos. Para realizarla se utilizan diversas técnicas médico-quirúrgicas, que varían según la edad gestacional, viabilidad fetal, cicatrices uterinas y condiciones cervicales.⁽⁶⁾

El aborto, o sea, la expulsión del producto de la concepción, que todavía no es capaz de sobrevivir fuera del seno materno, es tan antiguo como la propia humanidad, y ha sido permanente objeto de estudio desde diferentes puntos de vista. El aborto es, por definición, la interrupción del embarazo antes de las 22 semanas, y puede ser espontáneo o inducido. El espontáneo sucede por causas naturales, fisiológicas o patológicas, sin la libre intervención humana; es una selección que la especie humana hace de sí misma. En cambio, el inducido o provocado, es la muerte del feto antes de nacer, provocada directa y deliberadamente en cualquiera de los momentos biológicos del proceso de gestación, a partir del momento preciso de la concepción.^(3,7) La premisa



fundamental para que pueda realizarse un aborto es que exista un embarazo, y aquí radica el primer conflicto.

Asimismo, el aborto provocado, calculado en 50 000 000 al año en el mundo (según datos de la Organización de Naciones Unidas), ha sido estudiado por diferentes autores del campo de la bioética;⁽⁸⁾ pero, ¿qué bioética se debe ejercitar para contribuir a revertir la situación en los pueblos? El brasileño Volnei Garrafa aseveraba que es un problema persistente de la bioética referida a la situación crítica de salud en los pueblos vecinos. En primer lugar, por la situación de pobreza que lleva a que la atención médica sea nula; en segundo, la prohibición existente en muchos países hace que se practique el autoaborto o el aborto en precarias condiciones; además, existe falta de autonomía reproductiva de la mujer y mayor riesgo de complicaciones con el proceder.⁽⁹⁾

La licitud del aborto entraña el respeto por el derecho a la libertad reproductiva de la mujer; la prohibición del aborto viola la autonomía de la mujer. Sin embargo, la legalidad en Cuba, la preocupación del gobierno por la salud de la mujer, el acceso a los servicios de terminación voluntaria de embarazo sin costo alguno, la atención profesional calificada y la educación insuficiente de la población en materia reproductiva, constituyen algunos de los factores que influyen en que existan altas cifras de adolescentes que acuden a la práctica del aborto.^(4,5,7)

Por otro lado, las actitudes machistas, el desconocimiento de los factores de riesgo, la falta de protección con métodos anticonceptivos, la inadecuada orientación por parte de familiares y otras instituciones, el bajo nivel socioeconómico y cultural, y las prácticas sexuales irresponsables, son algunos de los factores que se relacionan con el aborto en la adolescencia, no solo en el país, sino también en otros pueblos del continente, donde la problemática es más compleja y ocasiona un mayor costo de vidas humanas.

No hay duda de que el embarazo indeseado es la causa que precipita el aborto provocado, por eso se ha considerado como una enfermedad social. En efecto, el aborto toca y compromete a los distintos estratos sociales, pero los más afectados vienen a ser aquellos de extracción baja, de pobre condición socioeconómica en los diferentes países. Ante estas realidades, se hace necesario que el personal de salud actúe oportunamente y se prevenga el embarazo con una adecuada educación.⁽¹⁰⁾ La mujer que logre ponerse a salvo de un embarazo inesperado, inoportuno, nunca se verá expuesta a tener que tomar tan grave determinación. De ahí que la medida más lógica para ayudar a combatir el flagelo del aborto sea la profilaxis del embarazo indeseado.

Cada día disminuyen las edades de las adolescentes que se someten a esta práctica, se incrementa el número de jóvenes que acuden a la consulta de infertilidad, ascienden las enfermedades de transmisión sexual, se evidencia promiscuidad. Las adolescentes y sus familiares solicitan terminación de la gestación por los diferentes métodos abortivos; la disminución cada día de las edades en que se inician en esta práctica evidencia una baja percepción de riesgo y una educación deficiente.

El personal de salud que labora en estos servicios, así como los involucrados en la atención al riesgo preconcepcional no han podido contribuir a resolver el problema, en favor de lograr que las adolescentes adquieran una adecuada percepción del riesgo, a través de una eficiente educación sanitaria y moral.^(7,10)



Alrededor de 2 000 000 de adolescentes son expuestas anualmente a un aborto en los países desarrollados y 1 de cada 3 mujeres que acuden al hospital para solicitar asistencia por alguna complicación del aborto son menores de 20 años.⁽¹¹⁾ Cuba presenta similar problemática, con la diferencia que este se realiza en condiciones adecuadas y por el personal calificado, lo que ha reducido la ocurrencia de complicaciones, pero no así las secuelas del aborto a mediano y largo plazos.

Considerables han sido los desafíos que la humanidad ha enfrentado en materia de sexualidad a través de los siglos, y hoy se afronta a un milenio de nuevos y grandes retos, donde políticas neoliberales asfixian a la humanidad con sus propósitos guerreristas y consumistas que hacen a los pueblos del mundo cada vez más pobres y carentes de recursos. La desnutrición, la insalubridad y la falta de atención médica hacen que seres humanos paguen con sus vidas el resultado de estas políticas egoístas. Dentro de la sociedad persisten tabúes que frenan el conocimiento acerca de la sexualidad y el sexo.^(10,11)

El servicio de terminación voluntaria del embarazo a raíz del triunfo revolucionario, comenzó a prestarse de forma gratuita en todos los policlínicos y hospitales del Sistema Nacional de Salud. Cuba se dispone a enfrentar estos retos con nuevas perspectivas de desarrollo sociocultural, político, económico y educacional, a pesar del criminal bloqueo impuesto por Estados Unidos como resultado de esas políticas hostiles.

En el Hospital Provincial Ginecobstétrico Docente José Ramón López Tabrane, de Matanzas, la práctica del aborto constituye un problema no resuelto. La educación de las pacientes en relación a su estado de salud, la falta de percepción del riesgo que entraña el proceder, la seguridad en las consecuencias presentes y futuras, las resultantes psicológicas que pueden persistir, así como la envergadura del problema reproductivo que puede traer aparejado, son preocupaciones con las que el personal de salud puede ejercer una labor fundamental en todos los niveles y escenarios.

El tema que se aborda en este artículo se justifica a escala institucional, provincial y nacional, por ser un problema aún no resuelto de implicación para la profesión, a partir de los 15 principios de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco.⁽¹²⁾ Además, por comportarse como una enfermedad social con la que estamos comprometidos en el logro de una adecuada percepción de riesgo y una mejor educación.

En este sentido, el principal argumento de la prohibición del aborto en algunos países es que se considera más importante el derecho a la vida del neonato —que debe ser protegido por el Estado—, que el derecho a abortar de la mujer.

Así, la cuarta parte de los abortos que se practican en Estados Unidos son en pacientes adolescentes y 8 de cada 10 son solteras. Aproximadamente 1 000 000 adolescentes entre 15 y 19 años se embarazan anualmente en países latinoamericanos y caribeños, y alrededor del 40 % de estas interrumpen el embarazo mediante un aborto legal.

En muchos países, la falta de dinero para acceder al consultorio de un médico las obliga a ensayar el autoaborto: utilizan recursos insubstanciales o francamente agresivos y letales. Otras veces logran remunerar pobremente a comadronas y a dependientes de droguerías, que por su ignorancia y atrevimiento también se convierten en sujetos



agresivos y letales. Remedios con yerbas, cocimientos caseros y los famosos preparados de cerveza caliente con aspirina eran muy populares; no siempre se logró el resultado esperado y más de una muerte sobrevino. En ese proceder, al margen de la ley, radica la causa de la inexistencia de estadísticas oficiales que reflejen la magnitud del problema. Es fácil entender entonces por qué esa población femenina es la que suele ocupar las camas de los hospitales estatales, y también las mesas de autopsia. En contraposición, las mujeres que tuvieron recursos para pagar al de manos enguantadas y segura experiencia, resuelven su problema sin pagar otro tributo distinto al meramente económico.^(3,4,7)

La introducción de la técnica de aspiración manual endouterina y su empleo en el 70 % de los casos, ha logrado una gran aceptación en las mujeres, al sustituir el concepto de aborto por el de regulación menstrual, con lo cual ha disminuido la carga psicológica que significaba este término para la mujer.⁽¹⁴⁾

Se sabe que las complicaciones del aborto inducido, sobre todo las relacionadas con sepsis, suelen adquirir una gravedad inusitada. La pelviperitonitis, la peritonitis generalizada y el *shock* séptico, no solo cobran a su favor muchas vidas, sino que, para evitar que sean más, obligan a que se disponga de numerosos recursos médico-quirúrgicos.

Entre los países que sancionan el aborto de modo total y sin admitir excepción se encuentran El Salvador, Honduras, Chile, Filipinas, Somalia, Vaticano, Malta, Luxemburgo e Irlanda. Estos países que han decidido la penalización absoluta son hoy una minoría en la comunidad internacional.⁽¹¹⁻¹³⁾

En Cuba, desde los primeros años de la década de 1960 el doctor Celestino Álvarez Lajonchere, padre de la ginecobstetricia cubana posrevolucionaria, profesor de profesores y pionero en este campo, fue quien sentó las primeras pautas acerca del estudio de la sexualidad, la prevención y planificación en la vida reproductiva de la mujer cubana. Mostró interés y preocupación en la atención de los adolescentes con sus problemas sexuales, a quienes dedicó parte de su vida y obra.⁽¹⁴⁾

¿Cómo debe admitirse el aborto, desde el punto de vista del derecho?

En cualquier caso, debe admitirse que la madre libremente decida en ejercicio de su autonomía, de su derecho a la reproducción de la vida, de su intimidad y sus propios planes. Solo en el caso extremo en el que implique un peligro inminente para la vida de la madre y en casos especiales que establezca la ley, se toman en cuenta tanto los derechos de la persona que está siendo concebida, como los de la madre.⁽¹⁵⁾

El aborto, a lo largo de la historia, representa un tema de discusión y controversia sobre su práctica, contexto social y económico en el que se produce, así como la situación legal y penal. Aunque existen posturas encontradas al respecto, sí se consideran los riesgos para la salud psicológica y reproductiva y su repercusión social. Cuando se practica de manera ilegal, obliga a reflexionar en la conveniencia de su legalización.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peralta-Jiménez JA, Urrego-Mendoza ZC. Salud sexual y reproductiva en mujeres víctimas del conflicto armado. Rev Salud Pública. 2020;22(4). DOI: 10.15446/rsap.V22n4.88576.
2. Gamboa Vargas SL, Guerrero Salgado EE. Estrategias de políticas públicas de salud sexual y reproductiva. Despenalización del aborto en Ecuador. RECIAMUC [Internet]. 2021 [citado 21/11/2023];5(4):37-47. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/719>
3. Kánter Coronel I. Legislación en materia de aborto e interrupción del embarazo en países de América Latina [Internet]. Ciudad de México: Instituto Belisario Domínguez; 2021 [citado 21/11/2023]. Disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/5350>
4. Martínez EA, Montero GI, Zambrano RM. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Espacios [Internet]. 2020 [citado 21/11/2023];41(47). Disponible en: <http://w.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
5. Ituarte ML, López-Gómez A. Las adolescentes frente a la decisión de interrumpir un embarazo en un contexto de aborto legal. Cad Saúde Pública. 2021;37(2):e00235219. DOI: 10.1590/0102-311X00235219.
6. Mallcco Quispe R, Gamarra Taype XA, Mendoza Vilcahuaman J. Incidencia de aborto en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Lircay II-1, marzo 2020 a febrero 2021. Llamkasun [Internet]. 2021 [citado 21/11/2023];2(3):105-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8090298>
7. Ochoa Rodríguez Y, Rodríguez Labañino Y. Aborto en la adolescencia, un reto como problema biopsicosocial actual para la Atención Primaria de Salud. Multimed [Internet]. 2021 [citado 21/11/2023];25(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-48182021000300017&script=sci_arttext&tlng=en
8. Barrezueta Álvarez NG, Cruz Palma KL, Paliz Rosado MG. Aborto, Bioética y Políticas Públicas en el Ecuador. Revista Scientific. 2022;7(25):102-17. DOI: 10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.25.5.102-117.
9. Garrafa V. Conferencia impartida durante el Coloquio José Martí por una Cultura de la Naturaleza. La Habana: Universidad de La Habana; 2010.
10. México I. El aborto como un asunto de salud pública [Internet]. Lima: Consorcio Latinoamericano contra el aborto inseguro; 2021 [citado 21/11/2023]. <http://clacaidigital.info/handle/123456789/1365>



11. Quintero LD, Osorio Osorio H, Bojorquez-Chapela I, et al. Interrupción voluntaria del embarazo y salud sexual y reproductiva en mujeres migrantes en Barranquilla. Rev Panam Salud Pública. 2023;47:e49. DOI: 10.26633/RPSP.2023.49.

12. Marín Castán ML. Sobre el significado y alcance de los hitos más decisivos en el desarrollo de la bioética universal: el Convenio de Oviedo y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO. Revista de Bioética y Derecho. 2021;(52):155-72. DOI: 10.1344/rbd2021.52.34845.

13. Contreras-Manrique RdB, Contreras-Manrique L, Ovalle-Lizcano TV, et al. Descripción de los problemas sociales influyentes en la transición moral en una sociedad cambiante a través del enfoque cuantitativo. Eco Mat [Internet]. 2020 [citado 21/11/2023];11(2):6-17. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/ecomatematico/article/view/3016>

14. Molina Gómez AM, Pena Olivera RA, Díaz Amores CE, et al. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2019 [citado 21/11/2023];45(2):e218. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v45n2/1561-3062-gin-45-02-e218.pdf>

15. Tabares Loza KE, Jeverson Santiago QG. Análisis ético sobre el aborto: decisión o derecho. Revista Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2019 [citado 21/11/2023]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/04/aborto-decision-derecho.html>

Conflicto de intereses

Las autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Blanco-Hernández LR, Medina-Rodríguez D. Impacto social de la terminación voluntaria del embarazo. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024. [citado: fecha de acceso];46:e5448. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5448/5912>

