

Legislación Aborto vs Seguridad de la Mujer

Sánchez Pinos, Bibiana

Objetivos:

El aborto se define como la interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es viable fuera del vientre materno. Esta intervención, aunque habitual, no deja de ser delicada por confluir en su práctica factores legales, bioéticos e ideológicos. El objetivo de este trabajo consiste en conocer las consecuencias que tiene sobre la seguridad de la mujer el tipo de legislación que regula el aborto en su país.

Métodos

Para realizar la búsqueda bibliográfica, se precisaron los descriptores a utilizar, mediante una consulta con las aplicaciones DeCS y Mesh. La localización de los artículos se han realizado en bases de datos como Pubmed, Cuiden y Medline, además de diferentes páginas webs como WHO, FIGO o GIRE. Hemos agrupado los artículos en tres bloques:

Aquellos que analizan las consecuencias que tiene sobre la seguridad de la mujer una legislación permisiva, los que lo hacen con una legislación restrictiva y los que lo hacen con un sistema de indicaciones.

Resultados

Sistema de plazos o permisivo: Las complicaciones que conlleva el aborto provocado en países en los que dicha intervención es legal son prácticamente desconocidas. Cuanto mayor es el número de supuestos legalmente permitidos, menor es la incidencia de los abortos inseguros y menor la morbimortalidad materna que se derivan de esta práctica clandestina. La permisividad legal del aborto no garantiza una total accesibilidad al servicio, puesto que tiene que ir respaldada por centros habilitados, profesional capacitado, programas de educación y políticas sociales que garanticen este servicio a toda la población.

Sistema de supuestos o ecléctico: La mayoría de los abortos son seguros siempre y cuando los motivos que alegue la mujer coincidan con las indicaciones legales hábiles. Cuando los supuestos legales y las razones para abortar de la mujer no coinciden, lejos de encontrarnos con una disminución en la tasa de aborto, obtenemos un aumento de los abortos clandestinos y un incremento de la tasa de morbilidad y mortalidad materna. Son muchas las mujeres que por falta de información o poca accesibilidad al servicio, recurren a un aborto clandestino a pesar de cumplir los requisitos legales para que se les practique un aborto seguro.

Sistema restrictivo: La mayor concentración de abortos inseguros se da en países con legislaciones restrictivas. Las complicaciones en el estado de salud de las mujeres a consecuencia de la práctica de un aborto clandestino aumentan cuando nos referimos a países en vías de desarrollo, y se incrementan exponencialmente cuando esta práctica se lleva a cabo en mujeres con escasos recursos económicos o residentes en zonas rurales. En África, al sur del Sahara una de cada ciento veinte mujeres que se someten a un aborto clandestino mueren, y una elevada proporción sufre problemas de infertilidad, laceraciones del cuello del útero, perforaciones uterinas, infecciones, hemorragias, obstrucciones de las trompas o endometriosis postparto.

Conclusiones

La decisión de abortar es una cuestión que mayoritariamente adopta la mujer de forma individual, tras valorar las circunstancias en las que se ve inmersa, y haciendo caso omiso a las consecuencias legales que dicho acto le pueda acarrear.

La legislación que regula esta práctica debería responder a las necesidades de la población a la que va dirigida, y principalmente, aunque no de forma exclusiva, de dicha legislación va a depender que esta intervención se realice sin perjuicio para la seguridad de la mujer.

Las diferencias que existen entre los distintos países en lo que a aborto se refiere, desde países que no lo permiten hasta aquellos en los que su práctica es legal hasta la semana veinticuatro de gestación, no hace sino fomentar las desigualdades entre las mujeres.

Al aumentar las restricciones legales o económicas a la práctica de un aborto, en ningún caso se consigue una disminución de la tasa de abortos provocados. La reducción de interrupciones de embarazos comienza en un incremento de estrategias de educación a la hora de tratar la sexualidad, mediante programas de educación que tengan como fin demorar el inicio de las relaciones sexuales y aumenten el uso de anticonceptivos; y en este cometido, la Enfermería en el mundo, tiene un papel muy relevante.

Bibliografía

Vera PG, Carvajal J. Efectos de la legalización del aborto en Nepal 2001 – 2010. Revista chilena de obstetricia y ginecología. [Internet]. 2013 [citado 2016 Mar 29] ;78(4): 329-332. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400015&lng=es.
Laza Vásquez Celmira, Castiblanco Montañez Ruth Alexandra. Experiences and opinions of health care professionals on decriminalization of abortion. Revista Cubana Salud Pública. [Internet]. 2013 [citado 2016 Mar 29] ;39(Suppl 1): 939-949. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500012&lng=es.
Briozzo Leonel. La despenalización del aborto como estrategia hacia una práctica segura, accesible e infrecuente. Revista Médica del Uruguay [Internet]. 2013 [citado 2016 Mar 29] ; 29(2): 114-117. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902013000200006&lng=es.