

El aborto inseguro, una pandemia prevenible

ASA CRISTINA LAURELL

El avance en la penalización del aborto en las entidades federativas –hasta ahora 17–, requiere del análisis de su impacto sobre la salud pública. Penalizar el aborto tendrá muchas consecuencias que van más allá del caso individual, de por sí grave.

Un tema no suficientemente tratado en la discusión es el del aborto espontáneo o natural que es el desenlace del 10 al 20 por ciento de todos los embarazos diagnosticados. El 95 por ciento ocurre entre las semanas siete y 12 de gestación. Presenta un cuadro clínico difícil de distinguir del aborto inducido, con sangrado vaginal, cólicos, cuello uterino borrado y dilatado. Incluso cuando el feto es retenido en el útero puede ser séptico.

¿Qué sugieren los promotores de la penalización para estos casos frecuentes? ¿Quieren castigar a las mujeres por el funcionamiento de su cuerpo; quieren castigar penalmente la enfermedad? ¿Se hará una investigación judicial para establecer la causa del aborto?

Es previsible que la criminalización del aborto trastoque los procesos en los servicios. La obligatoriedad de reportar los casos sospechosos de un aborto inducido, hará crecer las dificultades para que se atienda adecuadamente una mujer que llega al hospital con un aborto en curso, sea cual fuera su causa. Involucrar al Ministerio Público conlleva consecuencias que dañan profundamente la relación médico-paciente, particularmente porque el personal de salud también queda bajo sospecha. Se verán más rechazos de atención y más muertes maternas.

Se cierra el cerco sobre las mujeres porque las mismas fuerzas que promueven la penalización del aborto están en campaña contra los anticonceptivos de todo tipo y de la educación sexual. Están creando el peor escenario para prevenir el aborto, ya que el efecto es reforzar conductas de alto riesgo no sólo para el embarazo no deseado, sino también para contraer infecciones de transmisión sexual, por ejemplo el VIH/sida. No hay ninguna evidencia robusta de que la ignorancia o amenaza de un castigo cambie la conducta sexual de mujeres y hombres.

Los embarazos en mujeres menores de 18 años representan el 20 por ciento de todos los embarazos en México y este grupo requiere de información sexual y sobre cómo protegerse. Las adolescentes tienen, según datos de la Secretaría de Salud (Ssa), un riesgo 1.2 veces mayor de morir por su gravidez que el resto de las mujeres. Nuestro país suscribió los Compromisos del Milenio de la ONU en 2000, cuyo objetivo cinco es mejorar la salud

materna. Entre los indicadores están precisamente la tasa de natalidad entre las adolescentes y la de uso de anticonceptivos, ambos factores de riesgo de muerte materna.

Otro indicador es la mortalidad materna (MM), cuyo objetivo es lograr una disminución de 75 por ciento entre 1990 y 2015. Esto quiere decir que en México debiera bajar de 57.2 por 100 mil nacidos en 2008 a 22 en 2015, lo que requeriría la reducción de 6.9 por ciento al año. México estaba lejos de cumplir las metas anuales de disminución de la mortalidad materna antes de la campaña contra los anticonceptivos y la penalización del aborto. Es de esperar que con estas acciones el problema tenga peor tendencia. Esta es una de las razones de la preocupación de la ONU, expresada hace unas semanas, por la penalización del aborto en los 17 estados que la legislaron.

El aborto es una práctica común en México y el Consejo Nacional de Población (Conapo) estima unos 100 mil al año y el Instituto Guttmacher alrededor de medio millón. Este dato debe ser confrontado con el hecho de que un aborto clandestino es nueve veces más peligroso que uno inducido por un médico en condiciones seguras antes de las 18 semanas de gestación.

Los derechos sexuales y reproductivos son garantías fundamentales de la mujer. Suprimirlos tiene impacto en la salud pública. El aborto inseguro. La pandemia prevenible, publicado en *Lancet*, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2006, concluye: Su historial de salud pública es preciso e incontrovertible: el acceso a un aborto solicitado, seguro y legal mejora la salud. La comparación con los datos muy publicitados de las defunciones a consecuencia de la influenza A/H1N1 es contundente. Para el cierre de 2009 habrá alrededor de 950 muertes por esa causa, mientras las muertes maternas estarán entre mil 50 y mil 150, y una proporción importante de ellas se deben al embarazo en adolescentes o a los abortos mal practicados. ¿Por qué estos datos no causan la misma preocupación que los de la influenza?

secretariasaludgl@gmail.com

Fuente: <http://www.jornada.com.mx/2009/12/10/index.php?section=opinion&article=a03a1cie>