

Ciencia y Luz



Universidad Veracruzana
Dirección General de Difusión Cultural
Dirección de Comunicación de la Ciencia

Al momento de decidir sobre la pertinencia de interrumpir un embarazo, se toman en cuenta criterios morales, tanto de manera individual como institucional. Siendo la religión una fuente de gran relevancia de este tipo de criterios, resulta ineludible discutir la relación existente entre ella y la práctica del aborto. Asimismo, al margen de los dilemas éticos que envuelven a dicha práctica, hay condiciones culturales, materiales, técnicas, administrativas, que dificultan su ejecución dentro de los sistemas hospitalarios, lo cual entorpece la adecuada impartición de la salud tanto reproductiva como perinatal. Por ello, en el presente artículo se exponen los tópicos más recurrentes en torno a esta importante cuestión.

Consideraciones teóricas

La intervención del ser humano respecto al comienzo de su propia vida—al hacer posible científica y tecnológicamente el control del proceso de la concepción, anidación y nacimiento—plantea una gran variedad de problemas de índole moral. Ante la aparentemente simple determinación de gestar un nuevo ser o truncar su desarrollo, en la que se ponen en juego aspectos trascendentales para la cultura, el planteamiento ético admite distintas posturas, permite incluso hacer juicios dependiendo de cada caso.

Embarazos deseados

Cuando se delibera si llevar a cabo un aborto o no, se ponen a discutir sobre la mesa los elementos más nodales en cuanto a la libertad reproductiva (como serían: las diferentes concepciones de vida, lo ético acerca de la maternidad y paternidad), vistos desde ángulos sociales, políticos, religiosos.

La pregunta principal en que se basa la disputa entre las personas que están a favor o en contra es: ¿En qué momento un individuo comienza a existir? El cuestionamiento referente a cuándo el producto del vientre de la madre tiene sus cualidades como ser humano, hace que el periodo comprendido entre la concepción y el nacimiento sea donde se desencadena una serie de posiciones encontradas que ha llevado incluso a la evasión del tema en los diversos ámbitos de la sociedad mexicana.

Principios de índole religiosa han sido tomados en cuenta (implícita o explícitamente) para legislar en materia del aborto; no obstante, dentro de una misma religión no hay unanimidad de opiniones y los puntos de vista cambian con el paso del tiempo.

Materia de interés público

El aborto inducido es un problema de salud pública, su realización de manera clandestina es la causa de altos porcentajes tanto de morbilidad como de mortalidad femenina. Desde la perspectiva de salud reproductiva, las mujeres que interrumpen una gestación no prevista hacen evidente en un gran porcentaje las múltiples fallas en los servicios de salud para la planificación familiar y salud sexual (orientación, educación, disponibilidad, relaciones sexuales seguras, relaciones sexuales protegidas, etc.).

En México se calcula que los embarazos no son deseados en un 40%, de tal fracción el 23% termina en nacimientos no programados, mientras que el 17% en abortos inducidos; de éstos, al menos uno de cada cuatro presenta complicaciones. Entre las mujeres de bajos ingresos socioeconómicos y del medio rural existe, en comparación con las del medio urbano y con mejores condiciones socioeconómicas, el doble de probabilidad de que mueran tras un aborto inducido. La razón de esta mayor tendencia a la mortalidad es debida a que las mujeres pobres recurren a métodos abortivos más peligrosos con practicantes menos capacitados; asimismo, a que no cuentan o tienen difícil acceso a atención hospitalaria para cuando se presentan las dificultades.

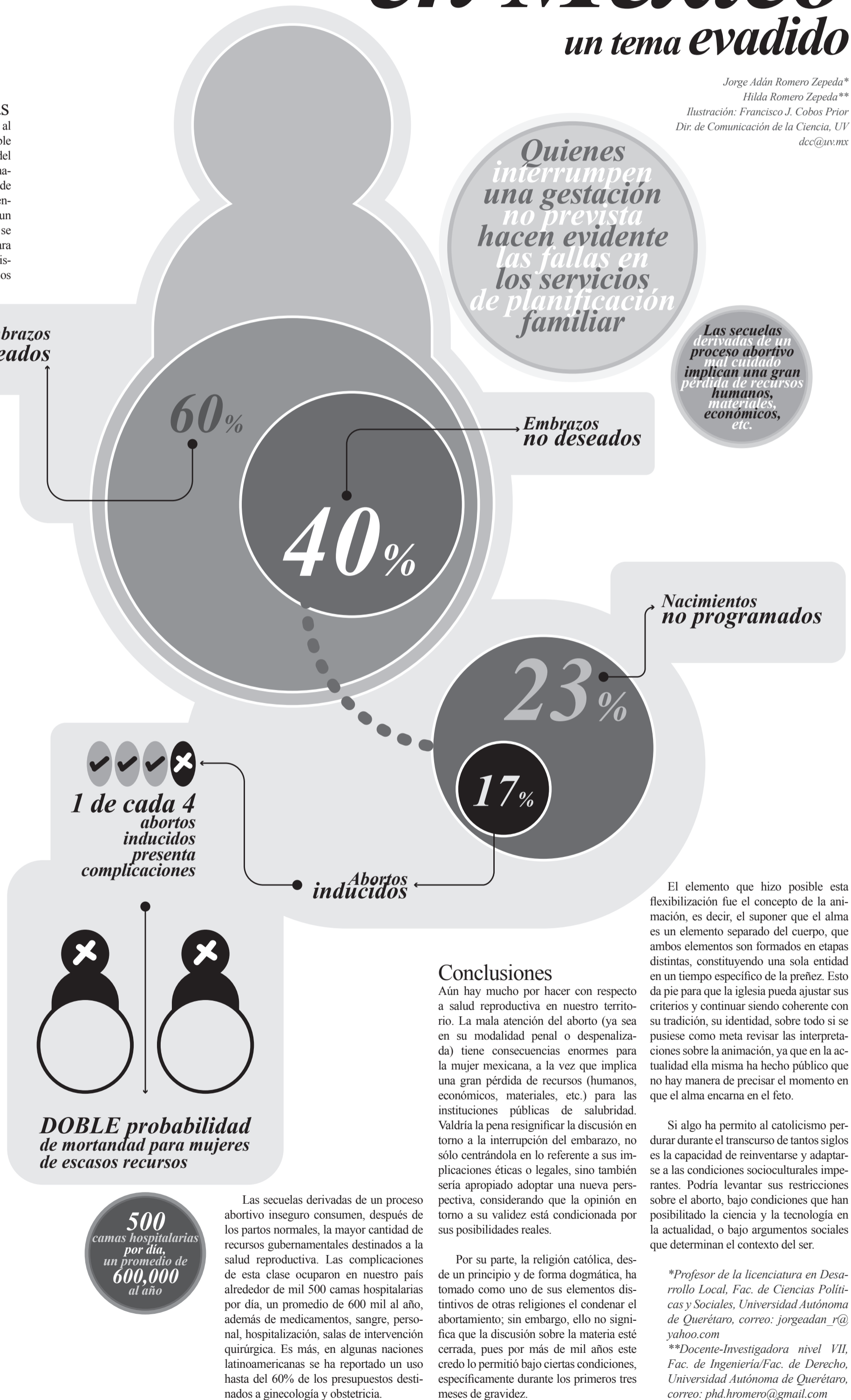
El Aborto en México

un tema evadido

Jorge Adán Romero Zepeda*

Hilda Romero Zepeda**

Ilustración: Francisco J. Cobos Prior
Dir. de Comunicación de la Ciencia, UV
dcc@uv.mx



Las secuelas derivadas de un proceso abortivo inseguro consumen, después de los partos normales, la mayor cantidad de recursos gubernamentales destinados a la salud reproductiva. Las complicaciones de esta clase ocuparon en nuestro país alrededor de mil 500 camas hospitalarias por día, un promedio de 600 mil al año, además de medicamentos, sangre, personal, hospitalización, salas de intervención quirúrgica. Es más, en algunas naciones latinoamericanas se ha reportado un uso hasta del 60% de los presupuestos destinados a ginecología y obstetricia.

*Profesor de la licenciatura en Desarrollo Local, Fac. de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Autónoma de Querétaro, correo: jorgeadan_r@yahoo.com

**Docente-Investigadora nivel VII, Fac. de Ingeniería/Fac. de Derecho, Universidad Autónoma de Querétaro, correo: phd.hromero@gmail.com