



Nombre: Jairo Chable Montero

Materia: Bioética

Maestro: Elvia Castro

Tema: aborto

Trabajo: ensayo

Grupo: 2Do B

Aborto

El aborto practicado en condiciones inseguras es un problema social y de salud pública de gran importancia en México. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto inseguro como un procedimiento para interrumpir un embarazo no deseado, practicado por personas sin capacitación o experiencia, o en un ambiente que carece de los estándares médicos mínimos (World Health Organization, 1992). El tema del aborto genera importantes controversias debido a que involucra aspectos relacionados con los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las mujeres; con las leyes y la política; con los valores éticos, morales y religiosos; con las condiciones socioeconómicas de las mujeres; y con las ideas que predominan en nuestro contexto cultural respecto a la feminidad y la maternidad.

El aborto en México está penalizado. Sin embargo, los códigos penales de los estados contemplan circunstancias bajo las cuales la interrupción del embarazo no es punible y todos lo autorizan en casos de violación a pesar de la existencia de este marco jurídico el acceso de las mujeres al aborto seguro está marcadamente restringido aún bajo las circunstancias previstas en la legislación; la mayoría de los códigos penales estatales carecen de los instrumentos normativos adecuados para dar cumplimiento a las leyes y los hospitales públicos con capacidad para atender casos de aborto legal son muy pocos en el país dadas las restricciones para la práctica del aborto que existen en toda la República Mexicana, la gran mayoría de las mujeres que deciden interrumpir el embarazo lo hacen al margen de las leyes. Muchos abortos se practican en condiciones de inseguridad, lo que propicia una alta incidencia de complicaciones y un número desconocido de muertes prematuras que podrían evitarse. Las restricciones legales no impiden que un elevado de mujeres de los sectores sociales pobres utilice procedimientos peligrosos para autoinducir la interrupción del embarazo, o que recurran, muchas veces en forma tardía, a practicantes no calificados que realizan abortos con instrumentos contaminados. La amenaza de la sanción penal tampoco evita que el aborto se practique en numerosos consultorios y clínicas privadas, ni que para muchos(as) profesionales de la medicina represente un negocio que genera importantes ganancias. La situación del aborto refleja con gran claridad las condiciones de desigualdad social y de injusticia que prevalecen en el país. Son relativamente pocas las mujeres que tienen acceso a servicios médicamente seguros para interrumpir un embarazo no deseado, ya que sus costos son en general elevados y están fuera del alcance de la mayoría

A pesar de que en la actualidad existe una gran variedad de métodos para el control de la fertilidad, el embarazo no deseado y el aborto son problemas a los que cotidianamente se enfrenta una gran cantidad de mujeres de todas las edades y de todos los sectores sociales. De acuerdo con una estimación realizada en los años 90, el 40% de los embarazos en México son no deseados, estimándose que el 17% terminan en abortos inducidos y el 23% restante en nacimientos no deseados. Para muchas de las mujeres que se enfrentan a un embarazo no deseado, la maternidad representa una experiencia impuesta por los patrones culturales que prevalecen en nuestra sociedad. Estudios realizados en otros contextos indican que la maternidad no deseada tiene importantes costos sociales y psicológicos para las mujeres y para niños y niñas que nacen en estas condiciones. Como señalan algunos de los autores que se han ocupado de estudiar esta problemática: "... un embarazo no deseado, que se define como un rechazo activo y razonado de la concepción durante las primeras semanas de gestación, tiene como consecuencia un mal desarrollo en la niñez y una gran cantidad de dificultades y problemas que empeoran en la adolescencia y en la primera edad adulta, en comparación con el desarrollo social de los hijos deseados". El debate sobre el aborto en México ha sido obstaculizado por la iglesia católica y otros grupos conservadores como el Comité Nacional Pro-Vida y el Partido Acción Nacional que han propiciado la confusión y el amarillismo sobre el tema. En los últimos años, sin embargo, gracias a importantes cambios en la vida política del país, la discusión sobre el aborto ha adquirido nuevos matices y la antigua demanda feminista para liberalizar las leyes ha ganado el apoyo de los sectores progresistas y una mayor atención entre la sociedad civil. Como resultado de los esfuerzos para dar visibilidad a la situación del aborto, el marco legal que lo regula ha empezado a cambiar de manera sustantiva en años recientes. Salvo en la capital del país, las leyes sobre el aborto en México son restrictivas y la mayoría de las legislaciones estatales carece de procedimientos precisos para darles cumplimiento, lo que supone un importante obstáculo para garantizar el acceso de las mujeres al aborto en casos de violación o cualquier otra circunstancia amparada por las leyes. Los hospitales públicos que ofrecen servicios de aborto son pocos y se concentran mayormente en el Distrito Federal. Además, las mujeres en general desconocen las leyes y el proceso para autorizar los abortos suele ser complicado, debido al burocratismo de los servicios legales y médicos responsables; es común que la autorización se obtenga cuando el embarazo sobrepasó el primer trimestre y en esos casos la mayoría de los médicos se rehúsa a practicar abortos. La prohibición legal del aborto nunca ha impedido su práctica clandestina, cuyas consecuencias adversas afectan sobre todo a las mujeres de los sectores pobres, que

carecen de recursos económicos e interrumpen sus embarazos bajo condiciones de inseguridad. Por ello, uno de los propósitos de la despenalización del aborto es “eliminar la injusticia social que genera la ilegalidad y atenuar los costos humanos, económicos y sanitarios concomitantes. Muchas mujeres viven situaciones de gran conflicto emocional cuando se enfrentan a un embarazo no deseado, propiciadas por los patrones culturales que limitan sus posibilidades para tomar decisiones autónomas en torno a la sexualidad y la reproducción. Una buena parte de las mujeres que deciden abortar lo hacen en condiciones sumamente difíciles, en tanto son objeto de la estigmatización social y se perciben a sí mismas como transgresoras de valores morales y religiosos fuertemente arraigados en la sociedad mexicana. En México existe un consenso cada vez mayor respecto a la importancia del aborto como problema de salud pública, reconocido así desde 1973 en el proyecto de la Ley General de Población. Durante las últimas tres décadas distintos sectores sociales han elaborado iniciativas para liberalizar las leyes sobre el aborto, las cuales han enfrentado la franca oposición de la Iglesia católica y de los grupos más conservadores de la sociedad mexicana que defienden el derecho a la vida desde la concepción y pugnan por leyes aún más restrictivas. Los argumentos morales y religiosos contra la interrupción del embarazo bajo cualquier circunstancia han entorpecido la discusión pública sobre el aborto e impedido que la sociedad mexicana en su conjunto tenga una percepción clara sobre sus repercusiones sociales y sanitarias. En los últimos años, sin embargo, esta situación ha empezado a cambiar. El movimiento de mujeres y otros sectores sociales involucrados en la promoción de los derechos de las mujeres y en el mejoramiento de sus condiciones de salud han intensificado sus esfuerzos para hacer visible la compleja situación del aborto. El debate público sobre el tema ha empezado a adquirir nuevos matices y recientemente se han logrado algunos avances para modificar las leyes. Por otro lado, distintas encuestas de opinión sobre el aborto han mostrado que buena parte de los habitantes del país tienen opiniones que no coinciden con las de la Iglesia católica y otros grupos conservadores. respeto a la autonomía de sus pacientes. Las resistencias para incorporar el aborto en la educación médica no son exclusivas de los países con leyes restrictivas. En Estados Unidos, por ejemplo, el aborto es legal y representa una de las intervenciones quirúrgicas más comunes, pero no está incluido en el currículum de la mayoría de las escuelas de medicina. Además, pocas residencias en ginecología y obstetricia ofrecen capacitación en procedimientos para interrumpir el embarazo y la mitad de los especialistas se gradúan con poca o ninguna experiencia en su manejo. Esta situación, vinculada al movimiento anti-choice que existe en ese país, ha

provocado una disminución significativa de los médicos capacitados y dispuestos a ofrecer servicios de aborto. Muchos médicos eminentes en México han apoyado el movimiento para liberalizar las leyes sobre el aborto, pero la gran mayoría se ha mantenido al margen del debate público sobre el tema. Los resultados de las encuestas aplicadas a médicos en el país sustentan la necesidad de ampliar las perspectivas de la educación médica en relación con el aborto; la mayoría de los médicos acepta su legalidad en casos de violación y por razones médicas, pero el consenso es menor frente a otro tipo de circunstancias. Estas importantes diferencias entre regiones y países obedecen a la situación jurídica del aborto y a la disponibilidad de servicios de salud. En los países desarrollados las leyes permiten el aborto por razones amplias, y las mujeres tienen acceso a servicios de salud donde la interrupción del embarazo se realiza en forma segura por personal capacitado. En contraste, la mayoría de los países en desarrollo tienen legislaciones restrictivas que permiten el aborto sólo en algunas circunstancias, o lo prohíben totalmente; los servicios con calidad son inaccesibles

Aborto espontáneo: Es la interrupción del embarazo en forma espontánea, sin el empleo de medicamentos o intervención quirúrgica, después de la implantación y antes de que el producto de la concepción sea viable de manera independiente

- Amenaza de aborto
- Aborto completo: el feto, la placenta y los otros tejidos se eliminan por sangrado.
- Aborto incompleto: sólo se elimina una parte de los tejidos. Algunos permanecen en el útero. Puede haber abundante sangrado vaginal.
- Aborto retenido: el embrión o el feto muere, pero queda retenido en el útero.
- Aborto séptico: aborto espontáneo que se infecta

Biobibliografía

<https://ccp.ucr.ac.cr/ac/gonzalez.pdf>

<https://www.redalyc.org/pdf/106/10650309.pdf>