

MITOS Y REALIDADES EN TORNO AL ABORTO

POR DANIELA RENDÓN

El tema de la interrupción del embarazo ha generado un profundo debate ya que se ha tratado desde diferentes perspectivas: ética, religiosa, socioeconómica, política, médica, jurídica, social, de derechos, entre otras. La realidad respecto al aborto es que las mujeres lo están llevando a cabo, independientemente del estatus legal de esta práctica en el territorio en el que viven. De acuerdo con el *Guttmacher Institute*, en América Latina alrededor del 95% de los abortos que se practican son considerados inseguros, lo cual significa que estos son realizados “por personas que carecen de la capacidad necesaria o que se lleva a cabo en un entorno donde se carece de un estándar médico mínimo, o ambos.”¹ Este tipo de prácticas acarrear consecuencias negativas para las mujeres que pasan por estos procedimientos y ponen en riesgo su vida.

Los abortos se realizan clandestinamente debido a la falta de leyes que los regulen; la inexistencia de las mismas es producto de prejuicios, falta de información y del estigma que han provocado la promoción y aprobación de leyes criminalizantes que afectan sobre todo a las mujeres y jóvenes más pobres y en situación de vulnerabilidad. Todos estos factores resultan en una serie de mitos en torno al aborto: algunos relacionados con los supuestos impactos en la salud de las personas que lo practican; otros con el perfil de las mujeres que deciden interrumpir su embarazo; aquéllos que tienen un trasfondo religioso, y otros que equiparan el aborto con un homicidio. Por lo anterior, consideramos relevante nombrar algunos de estos mitos, así como exponer datos e información acerca de los mismos para que puedan ser esclarecidos.

1. MITOS

MITO: ABORTAR ES UN HOMICIDIO YA QUE EL EMBRIÓN ES UNA PERSONA QUE AÚN NO NACE

REALIDAD: En el Distrito Federal es legal interrumpir el embarazo antes de las doce semanas de gestación. Este límite no es arbitrario. Se estableció este periodo ya que antes de la semana 12 o 13 todavía no hay corteza cerebral y, de hecho, antes de las semanas 22-24 el feto no tiene vida neural o mental y, por lo tanto, no puede experimentar ningún tipo de sensaciones. Debido a esto podemos decir que, durante el primer trimestre de gestación, el embrión tiene la potencia de convertirse en un ser humano, sin embargo, todavía no lo es y, más aún, carece de conciencia.

En el ámbito internacional, en diciembre de 2012, la Corte Interamericana de Derechos Humanos concluyó lo siguiente respecto al tema: **1)** Sólo cuando el cigoto fecundado se implanta en el útero de la mujer es viable que éste se desarrolle y sobreviva, por lo tanto, hasta que esto no suceda no se puede hablar de una persona en potencia, lo cual despoja al embrión del derecho a la protección de la vida; **2)** El derecho a la vida no es absoluto sino que se otorga paulatinamente e incrementa conforme se va desarrollando el embrión; **3)** Cuando se aborda el tema del aborto a quien se está protegiendo directamente es a la mujer, no al nonato; **4)** El embrión no es sujeto de los derechos que están contenidos en los tratados de derechos humanos, ya que en los trabajos preparatorios de los mismos nunca se presupone intención alguna de brindarle el estatus de “persona” al embrión.

MITO: SI SE PENALIZA EL ABORTO, ÉSTE DESAPARECERÁ

REALIDAD: Como vimos con anterioridad, la interrupción del embarazo sucede en todo el mundo sin importar si es legal o no. De acuerdo con la organización Canadians for Choice, la tasa de abortos en los países que está prohibido realizar esta práctica es casi la misma que en los países donde está despenalizado. Al despenalizar el aborto se eliminan las condiciones insalubres en las cuales las mujeres se ven obligadas a abortar; de esta forma la probabilidad de tener una hemorragia, adquirir una infección o incluso llegar a la muerte es muy baja.

Por otra parte, y desde el punto de vista de los derechos humanos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estipula que el derecho a la salud presupone la creación, por parte de todos los gobiernos, de condiciones que permitan a todos/as sus ciudadanos/as vivir de la forma más saludable posible, lo cual incluye la disponibilidad a los servicios de salud. Por lo anterior, el no tener acceso, o bien restringir, a un aborto seguro viola este derecho humano.

MITO: EXISTEN TANTOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ACTUALMENTE Y ES TAN FÁCIL OBTENER INFORMACIÓN SOBRE LOS MISMOS QUE, ¿POR QUÉ RECURRIR AL ABORTO? YA SE DIVIRTIÓ Y NO SE CUIDÓ, AHORA QUE SE HAGA RESPONSABLE DE SUS ACCIONES

REALIDAD: Ningún método anticonceptivo es 100% eficaz, por lo que, aunque la persona haya utilizado alguno de ellos, es posible que quede embarazada. Más aún, la falta de educación integral en sexualidad dentro de las escuelas y en las familias se convierten en una barrera para acceder a información veraz

y oportuna que permita a las y los jóvenes utilizar correctamente un método anticonceptivo y evitar prácticas de riesgo que lleven a un embarazo no planeado y/o no deseado.

MITO: LAS MUJERES, Y SOBRE TODO LAS JÓVENES, VEN AL ABORTO COMO UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO

REALIDAD: Generalmente, el aborto es el último recurso que tienen las mujeres. El estigma que existe en torno a esta práctica, así como la discriminación hacia las mujeres que deciden interrumpir el embarazo impactan en la capacidad de las mismas para obtener información acerca de sus derechos y su salud sexual y reproductiva, y de tomar decisiones realmente informadas.

Debido a lo anterior, existen mujeres que quedan embarazadas sin quererlo debido a que no contaban con ningún método anticonceptivo, porque el que usaban no funcionó o porque fueron víctimas de una violación sexual. En este último caso, es obligación del Estado Mexicano, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana 046 (NOM-046) en su artículo 6.4.2.7, a través de las instituciones públicas de salud correspondientes, brindar a las víctimas de violación que lo soliciten servicios de aborto médico y, en caso de ser menor de edad, realizarlo si la solicitud proviene de su madre, padre o tutor.

2. ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

MITO: SI ABORTO, NO PODRÉ VOLVER A QUEDAR EMBARAZADA

REALIDAD: El aborto durante el primer trimestre de gestación es sumamente seguro si se realiza bajo las condiciones adecuadas y con personal médico capacitado ya que no se tiene que proceder quirúrgicamente. Interrumpir un embarazo no compromete la posibilidad de procrear en un futuro.

MITO: NO PUEDO QUEDAR EMBARAZADA INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE HABER REALIZADO UN ABORTO

REALIDAD: Debido a que la mujer puede ovular inmediatamente después de haber interrumpido su embarazo, es posible volver a quedar embarazada en cualquier momento después del aborto. Por ello, se recomienda empezar con algún tratamiento anticonceptivo prescrito por su médico.

MITO: PUEDO INTERRUMPIR MI EMBARAZO YO MISMA TOMANDO UNA GRAN CANTIDAD DE PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS, TOMAR UNA DOSIS FUERTE DE MEDICAMENTOS, INGIRIENDO ACEITE DE CASTOR, ENTRE MUCHAS OTRAS ALTERNATIVAS

REALIDAD: Tratar de inducir un aborto sin ser un especialista calificado/a puede tener repercusiones negativas en tu salud, así como en la capacidad de tener hijos/as cuando lo desees. De la misma forma podrías causarte daño e incluso llegar a la muerte. Si estás pensando en interrumpir tu embarazo lo recomendable es que acudas con un médico capacitado/a para poder realizarlo de manera segura.

MITO: ABORTAR AUMENTA LA POSIBILIDAD DE DESARROLLAR CÁNCER DE MAMA

REALIDAD: Actualmente organizaciones como la OMS o el American College of Obstetricians and

Gynecologists refutan la idea de que exista una correlación entre el desarrollo de cáncer de mama y la interrupción del embarazo.

MITO: ABORTAR TIENE CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS PARA LAS MUJERES

REALIDAD: La Asociación Estadounidense de Psicología, APA, por sus siglas en inglés, no ha encontrado hasta el momento la existencia de un síndrome post aborto -el cual presupone una inestabilidad emocional de una mujer después de abortar; si bien es posible tener sentimientos de tristeza o de culpa, estos generalmente no repercuten a largo plazo y, muchas veces, éste último surge debido a la estigmatización que rodea al tema del aborto más que por el hecho *per se*.

Lo que sí ha comprobado es que los desequilibrios emocionales después de abortar se dan en mujeres que tenían problemas psicológicos con anterioridad, o bien, en aquéllas que fueron obligadas a interrumpir el embarazo. Además, el impacto psicológico y emocional de continuar a término un embarazo no deseado puede llegar a tener un peso mayor que el de abortar.

3. CONSIDERACIONES FINALES

La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW, por sus siglas en inglés, en su artículo 12(1) señala que los Estados Parte de dicha convención,² “adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.”³ Debido a lo anterior, podemos decir que es obligación del Estado proporcionarle a las mujeres el acceso a servicios de aborto seguros y que éstos sean realizados por especialistas en la materia.

Por su parte, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal reconoce que el ejercicio pleno de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres sigue siendo un reto latente en la realidad mexicana debido al estigma y discriminación que sufren las mujeres que interrumpen su embarazo, además de la pobreza, la falta de información y ciertas visiones de índole religioso y/o moral. Todo esto dificulta el ejercicio pleno de los derechos que tienen todas las mujeres, dentro de los cuales se encuentra el de decidir sobre su cuerpo de manera libre y autónoma. Para garantizar el ejercicio de los mismos, el Estado mexicano debe, como sugiere la CEDAW,⁴ establecer mecanismos tanto a nivel federal como estatal que vigilen y garanticen que las mujeres tengan acceso a los servicios de salud apropiados.

1. *Aborto Sin Riesgos*, Organización Mundial de la Salud. Disponible en: apps.who.int/iris/bitstream/10665/77079/1/9789243548432_spa.pdf?ua=1

2. Convención firmada y ratificada por México

3. *Convención Sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer*. Disponible en: www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm

4. Esta recomendación la encontramos en la Sesión 52° de la CEDAW, celebrada en julio de 2012.

Abortion Myths, National Abortion Federation. Disponible en: <http://www.prochoice.org/pregnant/common/myths.html>

Aborto Sin Riesgos, Organización Mundial de la Salud. Disponible en: apps.who.int/iris/bitstream/10665/77079/1/9789243548432_spa.pdf?ua=1

Convención Sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer. Disponible en: www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm

Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination, Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW), Sesión 52°, 09-27 de Julio de 2012.

“El Fin de una Era”, *Gender Justice Journal*. Disponible en: genderjusticejournal.wordpress.com/2013/01/03/el-fin-de-una-era

Derecho a la Salud, Organización Mundial de la Salud. Disponible en: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es

Islas de González, Olga, *Evolución del Aborto en México*, Jurídica Biblioteca Virtual, UNAM. Disponible en: www.juridicas.unam.mx/publica/rev/boletin/cont/123/art/art7.htm

L'avortement: mythes les plus répandus, Association Canadienne pour la Liberté de Choix. Disponible en: www.canadiansforchoice.ca/francais/Myth_brochure_Francais.pdf

Mujer: derecho a decidir sobre su propio cuerpo, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. Disponible en: dfensor.cd hdf.org.mx/DFensor_03_2012.pdf

Mythes et réalités a propos du cancer du sein, Canadian Breast Cancer Foundation. Disponible en: www.cbcf.org/fr-fr/central/AboutBreastCancerMain/AboutBreastCancer/Pages/Facts-and-Myths_bc.aspx

NOM-046-SSA2-2005: Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención, Secretaría de Salud. Disponible en: www.inm.gob.mx/static/Autorizacion_Protocolos/SSA/Violencia_familiar_sexual_y_contra_las_mujeres_criterios_par.pdf

Ojito, Mirta, *Abortions not safe, legal or rare in Latin America and the Caribbean*, Miami Herald, 21 de Diciembre de 2013. Disponible en: www.miamiherald.com/2013/12/21/3830228/abortions-not-safe-legal-or-rare.html

Ortiz Millán, Gustavo, “Aborto: doce semanas y un día”. *La Jornada en la Ciencia*. Disponible en: ciencias.jornada.com.mx/foros/despenalizacion-del-aborto/opinion/novena-sesion/aborto-doce-semanas-y-un-dia

“Perspectivas de jóvenes revelan que el estigma en torno al aborto y la inequidad de género son barreras para la educación sobre aborto seguro”, *Ipas*. Disponible en: www.ipas.org/es-MX/News/2013/October/Youth-perspectives-reveal-abortion-stigma-and-gender-inequity-are-barriers-to-education-on.aspx

Q&A: *Derechos Humanos y el Acceso al Aborto*, Humans Rights Watch. Disponible en: www.hrw.org/es/news/2005/06/15/qa-derechos-humanos-y-el-acceso-al-aborto