

# EL ABORTO EN CONDICIONES RIESGOSAS

## *Ocultamiento, ilegalidad, corrupción y negligencia*

Adriana Ortiz Ortega\*



“El aborto practicado en condiciones riesgosas” se ha vuelto, en el medio científico de la salud reproductiva, una frase acuñada para referirse a la práctica del aborto en condiciones de ilegalidad. De la afirmación anterior no se desprende que el riesgo de abortar desaparezca completamente cuando la legislación cambia.<sup>1</sup> Más bien, se trata de llamar la atención sobre el hecho de que las restricciones legales no sólo no desalientan la determinación femenina de interrumpir un embarazo sino que incrementan significativamente el peligro.

La mejor definición del “aborto en condiciones de riesgo” es proporcionada por la Federación Internacional de la Planeación Paterna (International Planned Parenthood Federation). De acuerdo con dicha organización, el “aborto en condiciones riesgosas” se define como el uso de tecnología que no es la óptima; la falta de asesoría y servicios de apoyo para orientar la decisión y proporcionar atención postaborto, y la limitación de la libertad para tomar la decisión.<sup>2</sup> En este sentido, se puede afirmar que el riesgo mayor del aborto proviene de la falta de apoyo para que las mujeres enfrenten, elaboren y practiquen la interrupción del embarazo.

Por tanto, la realidad más inquietante del “aborto inducido en condiciones riesgosas” resulta precisamente de la ausencia de apoyo tecnológico, asepeia y apoyo psico-

cambio con organizaciones nacionales para el desarrollo de servicios de asesoría y planificación familiar de personal paramédico capacitado para utilizar la técnica de succión,<sup>4</sup> la profundización en su estudio y la circulación de la información disponible.<sup>5</sup>

Sin embargo, cabe preguntarse: ¿Puede una perspectiva de salud reproductiva sobreponerse a las dimensiones políticas, legales y éticas que encierra la práctica del aborto?

La dificultad central del aborto inducido en condiciones de riesgo, se deriva de la vigencia de leyes que condenan éste a la clandestinidad. Es decir, la ley se erige como ejecutora y portadora de valores. Por tanto, el incumplimiento de la legislación no debe hacernos olvidar que dentro del esquema de criminalización vigente cada decisión individual de interrumpir un embarazo es una transgresión, independientemente de la posición individual de la mujer que recurre al aborto. Visto desde esta perspectiva, *en México la decisión de abortar pertenece al Estado y a la sociedad mientras que las mujeres absorben las consecuencias de la práctica del aborto.*

Vale la pena enfatizar que la razón principal por la que no se persiguen los abortos guarda estrecha relación con la concepción

social que se deriva de la condición de ilegitimidad de la decisión de las mujeres que optan por interrumpir un embarazo.

Por todo lo señalado hasta ahora, es posible concluir que la expresión “aborto practicado en condiciones de riesgo” no es sino una elocuente plegaria para tratar un problema que detrás de su dimensión de salud encierra otros significados: el ocultamiento, la ilegalidad, la corrupción y la negligencia.

El desarrollo del planteamiento del “aborto en condiciones de riesgo” se ha constituido como una ingeniosa fórmula para imponer una perspectiva de salud reproductiva de la mujer frente a un tema social no resuelto. Como parte de este enfoque se han diseñado alternativas que puedan mejorar la situación sin depender directamente de un cambio legal. Por sólo mencionar algunas propuestas se pueden señalar el entrenamiento y la compra de equipo para el tratamiento de abortos incompletos y su práctica en condiciones sépticas,<sup>3</sup> el inter-

3 Ejemplo de este trabajo es el realizado por Programa de Asistencia Internacional (International Programs Assistance, IPAS) en Latinoamérica.

<sup>4</sup> Por ejemplo, en México el Grupo de Reproducción en Información Elegida GIRE en colaboración con IPAS y el Consejo de Población (Population Council) han celebrado talleres para médicos con el fin de promover la generación de servicios postaborto y el cambio de actitudes de los médicos. Véase Indiana Torres “Las actitudes de los médicos ante el aborto” Grupo de Investigación Elegida y Population Council. Reporte final de investigación agosto, 1993.

<sup>5</sup> El Programa de Investigación “La prevención del aborto inducido” del Population Council en América Latina ha desarrollado investigaciones relativas al papel de los médicos, legisladores, feministas, grupos conservadores, medios de comunicación, opinión pública, grupos profesionales y mujeres en México y en Perú.

### *The Population Council.*

<sup>1</sup> Este argumento no carece de peso si tomamos en cuenta la experiencia de países que legalizaron el aborto. Por ejemplo, en los Estados Unidos las muertes relacionadas con el aborto disminuyeron en un 41% después de la legalización del aborto; en Cuba la mortalidad materna debido al aborto bajo un 60% entre 1970 y 1990. IPAS, “El aborto realizado en condiciones de riesgo: un boletín informativo” mimeo, enero, 1993.

<sup>2</sup> International Planned Parenthood Federation Medical Bulletin vol. 26, núm. 1, febrero, 1992, p. 1.

dominante de la sexualidad. Se desea "cobrarle un precio" a la mujer que aborta por atreverse a interferir con la descendencia masculina y mostrar una sexualidad escindida de la reproducción. Por tanto, toda mujer que interrumpe un embarazo deberá ofrecer su salud y estado emocional como pago real y simbólico por atreverse a violentar la moral social.

Así, la concepción según la cual la capacidad masculina de preñar a una mujer y la obligación femenina de retener esta fecundación domina la toma de decisiones públicas respecto al aborto.<sup>6</sup> Lo anterior muestra que, al menos hasta la fecha, la resolución de fondo de la problemática del aborto como cuestión legal, de salud pública y relativa a los derechos de las mujeres, requerirá de la aceptación de nuevas elaboraciones conceptuales. En particular, se hace necesario cambiar la percepción dominante que justifica la minimización del tema del aborto como problema de salud pública y debido a la escasa confiabilidad de la información estadística, causa de que la investigación sobre la práctica del aborto se considere "poco seria".

La contradicción tantas veces aplazada entre enfoques convencionales sobre el papel social de la mujer y el uso femenino del aborto como el método más practicado para resolver embarazos no deseados va cobrando importancia a medida que se hace más visible la dimensión demográfica del aborto. La importancia relativa del uso del aborto como método de control natal se está volviendo "importante" en un país ansioso de avanzar en su transición demográfica.<sup>7</sup>

Al respecto cabe insistir que sólo el compromiso con la salud reproductiva de las mujeres y el pleno desarrollo de los derechos de éstas como ciudadanas permitirá la resolución favorable del tema. Se trata de un tránsito de la práctica tolerada del aborto ilegal a su tratamiento como tema público de acuerdo con los derechos de la reproducción, ya plasmados en el artículo cuarto constitucional. Sin embargo, como ya puso de manifiesto el llamado "experimento Chiapas": los intereses políticos, la moral dominante, políticas vigentes de población, cuestiones demográficas y derechos de la mujer todavía guardan entre sí una amplia brecha. La construcción de nuevas opciones dependerá en buena parte de la atención que reciban los esfuerzos encaminados a tejer estos temas poniendo de relieve los derechos de las mujeres. *Demos*

<sup>6</sup> Ortiz Ortega Adriana "Feminist Strategy, Advocacy and the Case of Abortion in Mexico (1871-1992)" mimeo. Tesis de doctorado, Universidad de Yale, agosto 1993.

<sup>7</sup> Welti Carlos "El impacto demográfico del aborto" *Demos*, 1993.