
ASESORÍA EN LA TOMA DE DECISIONES FRENTE AL ABORTO

Carmen Rosa Esguerra V.*
Blanca Cecilia Vanegas**

RESUMEN

Uno de los dilemas éticos más frecuentes a que se ve enfrentado el profesional de salud, se presenta cuando una mujer o pareja solicita asesoría en la toma de decisiones frente al aborto provocado, como alternativa de solución al embarazo indeseado.

El artículo hace una serie de reflexiones a considerar, antes de tomar la decisión, tales como: la gravedad del problema, el drama de la mujer, aspectos religiosos, éticos y consecuencias en el hijo indeseado.

Finalmente, propone una serie de pasos que guían al profesional de salud para ofrecer la asesoría y reflexiones sobre su participación en medidas preventivas.

Introducción

Lo ideal es que la vida de un ser humano resulte de encuentros amorosos de hombres y de mujeres que han tenido un manejo responsable de su sexualidad, llegando a la procreación en el momento más apropiado porque así lo han decidido. Pero esta no es la regla y frecuentemente conducen a embarazos indeseados con sentimientos ambivalentes y conflictivos respecto a las posibles alternativas de solución, siendo una de ellas el aborto provocado.

Cuando la mujer o pareja están viviendo esta dramática situación, generalmente toman una de las si-

guientes alternativas: Buscar la ayuda de personas que practican el aborto clandestino, que muchas veces se realiza sin condiciones asépticas, llevando a la muerte materna con sus innumerables consecuencias familiares y sociales, siendo este problema de tal gravedad, que en Colombia se encuentra ubicado entre las tres primeras causas de mortalidad materna; por otra parte, pueden quedar secuelas irreparables en los órganos de reproducción, produciendo en ocasiones infertilidad secundaria; todo esto sin tener en cuenta la gama de problemas psicológicos individuales, de pareja, familiares y sociales que conlleva esta situación.

Otra alternativa podría ser la de buscar el apoyo de un profesional de salud, quien con frecuencia se ve enfrentado ante un dilema ético que lo hace sentir indeciso para ofrecer la asesoría y a menudo resuelve orientar la decisión de acuerdo a sus propios principios, valores, creencias, bases religiosas o experiencias positivas o negativas personales o profesionales.

El presente artículo pretende ofrecer a los profesionales de salud algunas reflexiones éticas que les

* Lic. en Enfermería, Universidad Javeriana. Especialista en Enfermería Cardiorrespiratoria y Renal (U.N.). Profesora Asociada, Facultad de Enfermería Universidad Nacional.

**Lic. en Enfermería, Universidad Nacional. Especialista en Enfermería Perinatal (U.N.). Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional.

ayuden a tener elementos de juicio para brindar asesoría en la toma de decisiones frente al aborto provocado cuando la mujer o pareja así lo soliciten.

Reflexiones acerca del embarazo indeseado y aborto provocado

Como expresa Florence Thomas, la vida puede resultar de encuentros amorosos, de deseos de hombres y de mujeres, la cual debería ser decidida mutuamente. Para que un hijo exista es necesario que un deseo de hijo exista.

Hoy, gracias a la contracepción, se puede tener un hijo cuando se desee, sin necesidad de acudir al aborto, porque este es de las peores violencias que una mujer puede sentir hacia ella misma y muchas veces deja profundas huellas, difíciles de borrar.

Cuando una mujer expresa el deseo de abortar significar que, consciente o inconscientemente, se sabe incapaz de asumir a un hijo, que de hecho ha sido negado por ella y su compañero y el verdadero crimen está en dejar que este niño nazca (1).

Los embarazos no deseados pueden terminar en un aborto provocado o en el nacimiento de un hijo no deseado. Sin embargo, hay casos en los que un embarazo no deseado se transforma en un niño aceptado y amado; pero esta no es la regla y frecuentemente conduce a sentimientos ambivalentes y conflictivos en la familia, que pueden llevar al maltrato físico y psicológico que en ocasiones obliga a los niños a irse de la casa, convirtiéndose en los "niños de la calle" o en niños abandonados en su propio hogar, como claro testimonio de una de las más dramáticas consecuencias de los embarazos no deseados.

Por otra parte, el embarazo no deseado tiene otros efectos físicos, psicológicos y sociales. Comienza con la angustia y la duda de estar embarazada, continúa con la decisión traumática de abortar, completando con el siniestro medio en que se desarrolla el aborto en nuestros países, en particular para aquellas mujeres que no tienen dinero para pagar un aborto en condiciones asépticas, convirtiéndose en un alto riesgo para su vida debido a las complicaciones producidas por hemorragia o septicemia, o dejando huellas, muchas veces irreparables en sus órganos de reproducción produciendo una infertilidad secundaria.

En estas condiciones el aborto provocado se convierte en uno de los mayores problemas de salud a nivel mundial, con repercusiones más serias en Latinoamérica y el Caribe por sus restricciones legales. En Colombia, es tal la magnitud del problema, que se encuentra ubicado entre las tres primeras causas de mortalidad materna, con el agravante que casi en su totalidad estas muertes son evitables (2).

Ante esta dramática situación Florence Thomas propone la despenalización del aborto, no como una solución definitiva, ni como un medio de contracepción sino como un recurso mientras se transforma la sociedad y las relaciones entre los dos sexos. A partir del aborto, toda mujer debe repensar que el acto sexual no se resume en un acto biológico mudo, que ella como persona vale y que cualquier amor empieza por el amor a sí misma (3).

Para las adolescentes, el embarazo indeseado, además puede significar ser expulsadas de su casa, abandonar el estudio y la pérdida de oportunidades para el resto de sus vidas. Las consecuencias psicológicas son muy difíciles de evaluar teniendo en cuenta que la decisión de abortar nunca es fácil, porque a ninguna mujer le gustaría quedar embarazada para abortar. Desde el punto de vista social, en innumerables ocasiones la mujer se ve forzada por su familia o compañero a tomar decisiones traumáticas que le causan stress, con todas las consecuencias sociales y psicológicas, como en casos de casamiento forzado, maternidad soltera, entregar al bebé en adopción o agregar un niño no deseado a la familia de origen (4).

Cuando una mujer se encuentra ante el dilema de si aborta o no, algo muy importante de analizar es su religión. El predominio de la religión católica en Colombia hace que las leyes y la religión vayan paralelas en contra del aborto considerándolo como un homicidio. A través de la historia, la religión católica ha hecho diferentes planteamientos acerca del aborto. Ante todo hay que afirmar que no existe en toda la biblia una condena clara y explícita del aborto. Sin embargo, desde la iglesia primitiva se hablaba del señorío total y absoluto de Dios sobre la vida y la muerte, sobre la inviolabilidad de la vida del inocente y sobre la acción de Dios en la vida ya concebida dentro del seno materno (5). A fines del siglo II ésta última idea quedó consignada en el evangelio de Jesús. Durante muchos siglos la Iglesia consideró que si el aborto ocurría antes de recibir el alma, no era homicidio (a los cuarenta días el hombre, a los noventa días la mujer, y más tarde para ambos sexos desde la fecundación). A partir de Pío XI, la iglesia condena toda forma de aborto. La Constitución Gaudium et Spes del Concilio Vaticano II contiene una clara condena del aborto (6).

Cuando el profesional de salud da asesoría a la mujer o a la pareja frente al dilema del aborto, debe tener presente que él como individuo tiene una serie de principios, valores, creencias y bases religiosas que pueden influir sobre su actitud ante el aborto. Generalmente prima la religión que profesa, experiencias personales o profesionales negativas o positivas que lo llevan a tomar una posición de aprobación, de rechazo, o neutral. Al fijar su posición no conviene expresarla

y debe ser muy cuidadoso porque ésta puede ejercer efectos potenciales sobre la mujer o pareja que decide en favor o en control del aborto (7).

Con el aborto, surgió la cuestión ética del inicio de la vida y la preocupación teológica relacionada con el momento preciso en que el alma entra al cuerpo. Dentro del contexto general del consentimiento, está el saber quién decide. ¿La embarazada?: ¿o habrá otros que tendrán que decidir como el compañero sexual, el médico o la sociedad?: ¿y, con qué bases se tomará la decisión? El feto no puede decidir. ¿Tiene la madre –o alguien más– el derecho de tomar la decisión a nombre del feto, en favor o en contra del aborto? (8).

Desde el punto de vista religioso, hay una constante tensión por decidir entre la santidad de la vida y su calidad. Por lo general la santidad de la vida, la existencia misma se aplica al feto. La calidad de la vida se aplica a todos. A primera vista, la libertad de elección se ajusta a la decisión en favor o en contra del aborto. También corresponde al personal médico que puede querer o no participar en el procedimiento (9).

Las fuerzas que favorecen la vida suelen identificarse con la Iglesia Católica pero incluyen también a otras. En cierto sentido, ven al feto como algo vivo y potencialmente vivo; como un ser humano potencialmente humano. En consecuencia consideran al aborto como un asesinato, como sucedió con los anticonceptivos durante muchos siglos. Los que se pronuncian en favor de la libre elección dicen que la mujer tiene derecho a controlar su propio cuerpo, ya sea que se trate de su vida, su salud o por razones prácticas como sería su nivel financiero. El concepto de vida humana, ya sea real o en potencia, puede o no tomarse en cuenta en el proceso de toma de decisiones (10).

Asesoría por parte del Profesional de Salud en la toma de decisiones frente al aborto

Los profesionales de salud que trabajan con adolescentes y en programas de atención a la mujer o a la pareja, con frecuencia se ven enfrentados a dilemas éticos cuando ellos le solicitan asesoría por presentar sentimientos ambivalentes o conflictivos ante un embarazo indeseado y la posibilidad de someterse a un aborto por su propia iniciativa o por presión social.

Previo a la asesoría, conviene que el profesional tenga plena claridad de muchos aspectos que rodean esta situación, entre los cuales se pueden considerar:

1. La evaluación de sus propios principios, valores, creencias, bases religiosas y experiencias personales

y profesionales, que haya tenido con relación al aborto. Su posición al respecto puede influir en una actitud positiva o negativa al ofrecer la asesoría. Si el asesor ha fijado su posición en contra del aborto, sin notarlo podría tratar de convencer a la mujer para que no aborte, o podría darle un trato hostil, lo cual puede ser perjudicial porque se corre el riesgo que ella busque otra fuente de atención que puede ser la de un abortista incompetente, arriesgando así su vida e incrementando la tasa de mortalidad materna con la gama de consecuencias familiares y sociales que conlleva esta situación. Por otra parte, con su actitud puede inducirle a que continúe su gestación, que con frecuencia termina en un hijo indeseado, rechazado, maltratado y sin la satisfacción de sus necesidades básicas.

2. Conviene además que revise aspectos relacionados con la situación real de salud en relación al aborto provocado, recordando que en Colombia, a pesar de ser un país católico y con leyes que lo prohíben, se encuentra ubicado entre las tres primeras causas de mortalidad materna, debido a que diariamente miles de mujeres se someten a este procedimiento en forma clandestina y en condiciones inadecuadas de asepsia, pues quienes tienen acceso a la atención por profesionales y con tecnología apropiada para disminuir los riesgos, son un grupo muy reducido.

3. Desde el punto de vista ético, en relación al embrión, es preciso considerar los principios fundamentales que dirigen el comportamiento del profesional, respecto al aborto, entre los cuales se encuentra el principio de la vida en el cual *todo aquello que favorece la vida debe ser fomentado y todo aquello que se opone a la vida debe ser rechazado*; el principio de beneficencia en el cual *hay que hacer el bien y evitar el mal*; el principio de igualdad hace referencia a la *igualdad de los seres humanos en dignidad, trato y oportunidades*; el principio de filantropía en el cual se expresa *el amor a los demás sin hacerles o desearles daño*; el principio de justicia que hace referencia *al respeto de los derechos de los demás* y por último el principio a la libertad que en su sentido más habitual se entiende como *el dominio que tiene la persona sobre sus actos y sobre sus consecuencias*.

4. La asesoría no puede convertirse en consejería basada en los puntos de vista del asesor. La tarea de asesorar es vital para la salud y bienestar de la mujer que solicita ayuda. La manera como el profesional se enfrenta a ese difícil papel, puede influir en que la mujer decida terminar o continuar con su embarazo. También puede influir en el modo en que esa mujer acepte la decisión que haya tomado.

5. En el momento de dar la asesoría, pueden existir diferentes enfoques; sin embargo, se considera básico, permitir que sea la mujer quien analice su

propia situación y finalmente sea ella quien tome la decisión. Thompson propone una serie de pasos en la asesoría, que surgen de la recopilación de ideas de varios autores. El primero es alentar a la mujer a que relate su historia, mientras el asesor escucha, en medio de un ambiente de confianza y aceptación. Después animarla para que exprese sus emociones y ayudarla a examinar sus propios sentimientos. En ese momento se le proporcionan datos relacionados con el procedimiento del aborto y se le ayuda a que analice las opciones disponibles (embarazo, adopción, aborto) y las posibles consecuencias de cada una. El último paso, de acuerdo con el código de ética, es exhortar a la mujer a que se haga responsable de sus actos, de su propia vida y a que actúe con autonomía y de acuerdo a su personal sistema de valores.

Conclusiones

Las anteriores consideraciones son de gran importancia para el asesor, porque cuando una mujer decide abortar, la solución no está en decirle que no lo haga porque *es malo*, o afirmar que *es la mejor solución*, sino en ofrecerles elementos que le permitan hacer un análisis claro y completo de su situación personal para que tome una autodeterminación sin poner en peligro su vida.

Es importante que el profesional que ofrece asesoría, permanentemente esté actualizado en los lineamientos que a nivel nacional e internacional existen, tales como códigos, leyes, principios, normas, etc., además de la situación real de salud de su región, ya que estos conocimientos pueden ofrecerle elementos de juicio para dar una asesoría flexible y respetando la autodeterminación de quien consulta.

La asesoría en la toma de decisiones frente al aborto provocado como alternativa de solución al embarazo indeseado va más allá de la censura ética, moral, legal o de la aprobación a la ligera, pues la gravedad del problema abarca muchas dimensiones y sobre todas ellas hay que trabajar en forma preventiva. Por eso cada profesional en su ejercicio se debe preguntar: *¿Cómo puedo contribuir en la disminución de este problema?*

- ¿Ignorando su existencia?
- ¿Censurándolo sin contemplaciones?

- ¿Actuando? ¿En que forma?

Desde la cátedra, capacitándose adecuadamente y transmitiendo los conocimientos en la prevención del embarazo indeseado; estimulando el análisis integral del problema.

Desde la consulta, comprendiendo y apoyando psicológicamente a la mujer que se enfrenta a este problema; ayudándola en lugar de culpabilizarla y entregarla involuntariamente en manos de personas irresponsables.

Desde la política, promoviendo una toma de decisión gubernamental acorde con la realidad, que dé prioridad a programas preventivos de educación y atención en sexualidad humana y anticoncepción a toda la población en edad fértil con énfasis en los adolescentes.

Como conclusión se invita a todos los profesionales a tomar conciencia de la gravedad del problema y desde su ámbito profesional comprometerse en acciones tendientes a su solución a través del fomento de la responsabilidad procreativa y la prevención del embarazo indeseado y del aborto provocado.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

1. THOMAS, Florence. Reflexiones sobre el aborto. Conferencia. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Psicología, pp. 2-4.
2. MINISTERIO DE SALUD. Hechos y Proyecciones. Programa Materno Infantil. 1987, p. 67.
3. THOMAS Op. cit., pp. 7-8.
4. PINOTTI, J.A. Perspectivas médicas sobre causas y consecuencias del embarazo no deseado. En: Aportes 5. Servicio de documentación e información de Católicas por el derecho de decidir: Consecuencias de los embarazos no deseados. Montevideo, Uruguay, 1988.
5. GAFO, Javier. Nuevas perspectivas en la moral médica. Madrid: Ibero Europea de Ediciones S.A., 1987.
6. Ibid.
7. THOMPSON, Joyce y Henry. Ética en Enfermería. México: Manual Moderno, 1984.
8. Ibid., p. 113.
9. Ibid., p. 114.
10. Ibid., p. 114.