

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL ABORTO. LA EDUCACIÓN SEXUAL COMO UNA ALTERNATIVA EN SU PREVENCIÓN

Ignacio González Labrador,¹ Emilia Miyar Pieiga² y Rosa María González Salvat³

RESUMEN: Se hacen algunas reflexiones muy generales sobre el aborto como situación problemática a través de la historia, así como aspectos jurídicos de su situación en Cuba. Se propone la educación sexual alternativa y participativa con sus características propias como una vía posible en su prevención.

DeCS: ABORTO INDUCIDO/métodos; SEXUALIDAD; EDUCACION SEXUAL.

El aborto es un problema mundial de grandes proporciones, las muertes causadas por el aborto séptico, que resulta cuando se realiza sin las condiciones requeridas y muchas veces por manos inexpertas, tienen un papel preponderante en las tasas de mortalidad materna en muchos países, pero aun en Cuba, donde se realiza legalmente, donde es considerado como un aborto "seguro", las complicaciones inmediatas y mediatas juegan un papel importante en la morbilidad femenina.

En la mayoría de los países que están experimentando urbanización rápida y cierto grado de desarrollo económico, aumenta la incidencia del aborto, muchos de ellos son el resultado de la decisión de los pa-

dres de espaciar o limitar el número de hijos en determinadas situaciones económicas. Aunque no todos, muchos de los abortos se pudieran eliminar utilizando mejor la anticoncepción.¹

El aborto ha sido practicado desde que empezó a organizarse la sociedad. Una revisión histórica revela que las leyes sobre el aborto han sido promulgadas con el propósito esencial de preservar la estructura de la sociedad. El feto fue considerado como algo que no tenía derecho, y que podía amenazar algunos valores sociales definidos.

Los antiguos griegos creían que el feto no tenía alma. Platón menciona el incesto y la excesiva edad de los padres como indica-

¹ Especialista de I Grado en Ginecoobstetricia. Máster en Pedagogía de la Sexualidad. Profesor Asistente de Ginecología de la Facultad "Finlay-Albarrán".

² Especialista de I Grado en Pediatría. Máster de Pedagogía de Sexualidad. Profesora Instructora de Pediatría de la Facultad "Finlay-Albarrán".

³ Especialista de I Grado en Ginecoobstetricia. Dirección Municipal de Salud, Playa.

dores del aborto. Se establecía que si el incesto había sido consumado, debían prescribirse "órdenes estrictas" para prevenir que el embrión saliera a la luz. Aristóteles sugirió incluso que el aborto debía practicarse cuando se tenía ya una cantidad razonable de hijos.²

Desarrollo

Parece que muchas sociedades primitivas consideraban el aborto desde varias perspectivas. Las condiciones aceptables para inducir al aborto oscilaban desde el miedo al alumbramiento, hasta el embarazo como consecuencia del rapto o la maternidad impura. Evidentemente el aborto fue sancionado en aras de mantener el equilibrio de la sociedad. De modo gradual las razones sociales abrieron camino a las indicaciones médicas, que hicieron aceptable el aborto cuando el feto produjese una enfermedad en la madre o agravase ésta; la tecnología médica introdujo nuevos problemas, y las indicaciones médicas para el aborto se fueron limitando a algunos casos graves de enfermedades, y al mismo tiempo, el aborto provocado se hizo un procedimiento más seguro.²

Sin embargo, el aborto provocado es un tema que cala en todos los aspectos de las relaciones humanas y llega al fondo de la estructura de la sociedad. Como materia de discusión es difícil comentar sobre él; sin sentar las bases propias y personales, llega a ser un tema político social, religioso, moral, legal, médico, etcétera.

En Cuba el aborto no es penado por la ley, ni es perseguido, hay una gran cobertura de métodos anticonceptivos, sin embargo, nuestras mujeres hacen uso de él de una forma indiscriminada y se considera que las tasas cubanas de aborto son altas. Nos proponemos con este trabajo reflexio-

nar sobre el tema, y proponer un tipo de educación sexual como una alternativa de su prevención.

En la conducta médica habitual la intención es preservar la vida y al mismo tiempo mejorar su calidad, sin embargo, realizar un aborto implica destruir una vida humana. Es por ello que algunos médicos y personal de la salud pueden negarse a presenciar o a participar en la realización y asesoramiento de los servicios de abortos.³

Las angustias más candentes en torno al aborto parecen gravitar sobre 3 puntos:

- Hasta qué punto nos pertenece la vida.
- La mujer como individuo, ¿tiene derecho a controlar su cuerpo?
- Qué consecuencias psicológicas tiene el aborto, si es que las tiene. Esto último haría referencia al impacto emocional del aborto en la vida de la mujer y los efectos de un embarazo no deseado.

Por todo ello la práctica del aborto tiene detractores y partidarios y acaso toda la polémica gira en torno a estos 3 puntos candentes, y aún hoy día no se ha llegado a un acuerdo en todos los países e inclusive hay discrepancias dentro de una misma nación. En 1973 en los Estados Unidos se trataron de regular en todo el país leyes en cuanto al uso o no del aborto, y no se llegó a una unanimidad de criterios, los acápites más importantes fueron:

- Durante el primer trimestre del embarazo, el derecho del aborto es una cuestión de la mujer y del médico que la atiende, el interés estatal es que no haya interferencia en esta relación personal.
- Para los restantes meses del embarazo, el estado regula los procedimientos, en el sentido de que sean razonables para la salud de la mujer, obligando por ello a que las personas que intervengan en esta

operación sean profesionales provistos de medios necesarios.³

En Cuba se heredó de España un envejecido Código Penal promulgado en 1879 y no fue sustituido hasta una nueva versión en 1938. Esta fue elaborada por ciertos juristas, y el tratamiento legal del aborto se benefició de los progresos jurídicos de la época; sus prescripciones nos permitieron, sin modificar el texto, dar un giro decisivo según nuestras necesidades de protección de la salud de las mujeres. Aunque hasta 1938 estuvo vigente un código penal de 125 años de existencia conceptual, por lo menos en las últimas 7 décadas⁴ el aborto voluntario fue el medio principal de la regulación de nacimientos en Cuba. Las disposiciones que penalizaban el aborto sólo se esgrimían si había alguna defunción y la familia recurría a las leyes, y aún así, la muerte se certificaba por otra causa.⁴

La población cubana, en su mayoría, no tenía experiencia ni información acerca de los métodos anticonceptivos, ni la enseñanza a los médicos incluía estos temas. Desde 1959 comenzó una migración de médicos que redujo en aproximadamente la mitad el número de nuestros profesionales en un breve plazo. Nuestras mujeres in habituadas a utilizar métodos anticonceptivos, y ahora sin ayuda profesional para abortar, decidieron parir a sus hijos no planificados, entre tanto otras exponían sus vidas en manos inexpertas y medios absolutamente impropios para provocar una interrupción del embarazo.

Durante la década del 60 hubo una explosión demográfica explicada por varias razones, pero también hubo un incremento de muertes maternas por abortos sépticos con un clímax en 1965. Es a partir de esa fecha en que se logra hospitalizar el aborto, no se requerían nuevas leyes de despenalización del aborto, pues el Código de De-

fensa Social de 1938 en su artículo 443 establecía como exento de responsabilidad criminal:⁴

- a) El aborto necesario para la salud (salvar la vida de la madre o evitar daño grave a su salud).
- b) El que provocase o llevase a cabo con la anuencia de la gestante por haberse cometido sobre la grávida el delito de violación, rapto no seguido de matrimonio.
- c) El que provocare o llevase a cabo con la anuencia de los padres, cuando el propósito sea evitar la transmisión al feto de una enfermedad hereditaria o contagiosa de carácter grave.

Esto posibilitó con una interpretación flexible, legalizar y hospitalizar el aborto, sin embargo, no es hasta el 30/12/87 que se publica el nuevo Código Penal, el cual en su artículo 6 (Aborto ilícito) legaliza realmente el aborto en Cuba. Tal vez sea el único código penal que ostenta un título así; resumiendo, se sanciona al que procede sin consentimiento de la grávida, lo realice fuera de las instituciones oficiales, no sea médico o lo realice por lucro.

El aborto no es la principal determinante de la fecundidad en Cuba, sino la anticoncepción, y a pesar de la imposibilidad de comparaciones internacionales, dado que sólo 49 naciones en el mundo realizan el aborto a petición de la mujer que la solicita, puede catalogarse que los valores son altos. Sin embargo, más importante que su número la problemática del aborto parece consistente en determinados conceptos, un valor que se trasmite de generación a generación, si no, no resulta posible explicar el alto porcentaje de mujeres que recurren a él y entre ellas las más jóvenes, que en la década del 80 fueron responsables de más del 30 % de los realizados en todo el país; todo ello en un país donde hay logros de Planificación Familiar.

En otras partes del mundo la situación de aborto no es igual a nuestro país. Todos los años millones de mujeres tratan de poner fin a embarazos no deseados a través del aborto ilegal, no seguro y ponen en peligro su salud. Muchas de ellas adolescentes no buscan ayuda desde el principio, suelen esperar hasta que sus embarazos estén más avanzados, lo que implica mayor riesgo para la salud, con frecuencia no tienen conocimientos, la información la reciben de sus coetáneos y ésta tiende a ser limitada e inadecuada. En la mayoría de los países de América Latina el aborto sigue siendo una de las primeras causas de muerte materna, excepción de Cuba, país donde el aborto está al alcance de la mujer que lo solicita.⁵

Una política de aborto legal más liberal puede reducir a la larga la incidencia de abortos criminales y la disminución de la morbimortalidad, pero la alta incidencia en el uso del aborto por ejemplo en Cuba nos hace pensar en la necesidad de programas de educación sexual que favorezcan el conocimiento en este campo, así como una adecuada política de planificación familiar que nos permita reducir el uso indiscriminado del aborto.⁶

Es importante la educación sexual de los adolescentes y de toda la población, pues muchos adultos sienten malestar frente a temas de sexualidad juvenil. La abstinencia sexual es lo que la sociedad espera de los jóvenes; sin embargo, no es lo que la sociedad practica siempre, lo importante es aceptar que los jóvenes tienen vida sexual y lo que nos toca es actuar y educar consecuente con ello.⁶

Kristina Luker, psicóloga norteamericana,⁷ afirma que la mujer que rechaza los métodos anticonceptivos está actuando lógicamente, pues un ejercicio de costo-beneficio considera que el embarazo es algo remoto y que seguramente a ella no le

sucedará. El usar contraceptivos sí le representa una serie de problemas que prefiere evitar, entre los que se encuentran el hecho de que el uso de contraceptivos puede ser considerado antinatural y seguro interfiere en el desenvolvimiento de la relación sexual, así como también los pequeños y medianos, pero reales efectos colaterales de la mayoría de los anticonceptivos; por tanto el frecuente no uso de contraceptivos, y como consecuencia inevitable el embarazo no deseado, pudiera ser evitado si a la mujer y al hombre se les educara al respecto, y hasta ahora se le ha dedicado poco interés en los programas de planificación familiar.

El aborto es algo que puede ocurrir alguna vez, en tanto el uso de contraceptivos es de toda la vida, de cada día, de cada relación sexual, la sensación de culpa asociada al aborto requiere una sola violación del sistema de valores imperantes en muchas sociedades, entre tanto el uso continuado de los contraceptivos representa para muchas mujeres una violación permanente que se niegan a asumir.

Debemos diseñar programas de educación sexual donde el enfoque de la contracepción no sea el mismo para los adultos con parejas estables, que sí necesitan la anticoncepción para espaciar el nacimiento de sus hijos y planificar sus familias, que para los jóvenes con los cuales se deben trabajar programas donde lo primordial no sea planificar sus familias (pues se supone estén lejos de esa necesidad), sino programas dinámicos e integrales, con un enfoque de ganancia, que les permita coitos más placenteros, mayor disfrute de las relaciones sexuales, protegidos de embarazos no deseados, así como de ETS (mediante el uso de anticonceptivos). Con esto seguramente a mayor o menor plazo disminuiríamos la práctica del aborto.⁸

Por todo ello proponemos una educación sexual alternativa y participativa, la

cual debe ser un proceso continuo, permanente y activo que permita el encuentro con el otro sexo, y aún con nuestra propia sexualidad, con absoluta libertad de elección y responsabilidad de acuerdo con las necesidades individuales y las del contexto social donde se vive. Esta educación sexual se basa en el siguiente proceso educativo:^{9:10}

- Permanente y sistemático que armonice lo individual con lo social.
- Amplio, flexible y rico en opciones de vida.
- Promover el proyecto social más universal y flexible.
- No impone modelo alguno: orienta, facilita y ayuda.
- Promueve el protagonismo humano a partir del ejercicio de la libertad.
- Responsabilidad para elegir los límites de su sexualidad.
- Promueve el respeto por los límites ajenos.
- Sustentada en una metodología participativa, personalizada y socializadora.
- Parte de la evaluación de las necesidades y posibilidades, así como contradicciones del individuo.
- Relaciones de pareja amplias, afectuosas, se promueve lo heterosexual, pero saber que existen otras variantes.
- Promueve la formación de la familia y planificación familiar.

Esta educación sexual debe ser reforzada y practicada por la sociedad en general, desde los factores educativos no formales hasta los formales, sin embargo, sucede que la educación en materia sexual está aún hoy día cubierta de sexismo, mitos, tabúes, estereotipos sexuales y sexistas que dificultan el aprendizaje en esta esfera; por ello cuando nuestras mujeres buscan ayuda en lo referente en materia sexual, anticonceptivos, etc, la información que encuentran es incompleta y llena de lagunas, pues

en la escuela sobre estos temas se aprende muy poco, y más aún, los profesores y todo el personal docente no tienen una preparación adecuada al respecto. Cuando se acude a los servicios de salud, los profesionales le dedican poco tiempo y no les hablan al respecto, pues este profesional en su formación tiene poco abordaje del tema y lo que hacen es de forma incompleta e insuficiente.

La educación sexual alternativa participativa¹⁰ se debe trabajar desde todas las dimensiones de la sexualidad ya sea el individual, el de pareja, el familiar y la social. Se propone desde todos los niveles de la enseñanza, claro está, en cada etapa de la vida se tratarán aspectos distintos acordes con las edades de los educandos a quienes vaya dirigido el proceso educativo.

Como lineamientos de trabajo general de esta educación sexual tenemos:¹⁰

- La sexualidad es una dimensión fundamental del ser humano.
- La educación sexual debe ser mantenida dentro de un contexto científico y humanista.
- La educación sexual debe verse como una responsabilidad de toda la sociedad.
- La educación sexual se considerará como proyecto pedagógico.
- La familia debe ser la principal responsable de la educación sexual de los hijos.
- La familia es espacio primario para vivir la sexualidad.
- Los padres actuarán como modelo para los hijos.

Después de todo lo expuesto podemos concluir que estamos seguros que trabajando la educación sexual con toda la sociedad, en todos los niveles, propiciaremos mayor disfrute de la sexualidad con libertad y responsabilidad, lo que de forma indirecta y a más largo plazo, traería un mejor uso de los contraceptivos y una disminución en la utilización del aborto.

SUMMARY: Some very general reflections on abortion as a problem through history as well as on its juridical aspects in Cuba are made. An alternative and participative sex education with its own characteristics is recommended as a possible way for its prevention.

Subject headings: **ABORTION, INDUCED/methods; SEXUALITY; SEX EDUCATION.**

Referencias bibliográficas

1. Keiman RL. Manual de planificación familiar para médicos. Federación Internacional de Planificación Familiar, 1989;289-91.
2. Freedman Sandock B, Kaplan M. Tratado de psiquiatría.(Edición Revolucionaria). 1982; t3: 1657-8.
3. Priest RG. Trastornos psicológicos en obstetricia y ginecología. (Ediciones Revolucionarias).1987;218-20.
4. Álvarez Lajonchere C. Aspectos jurídicos y médicos legales del aborto en Cuba. Sexol Soc 1994;1:6.
5. Alfonso Fraga JC. Fecundidad y aborto en la adolescencia. Sexol Soc 1994;1:8.
6. Family Health International. Los jóvenes se exponen al aborto de alto riesgo. Network esp. 1994;9(1):13-4.
7. Villareal Mejías J. Prevención del aborto. Siete preguntas a siete especialistas en planificación familiar. Rio de Janeiro: Ediciones Europa, 1990;7-13.
8. Aller Atucha LM. Juventud y sexualidad. Siete preguntas a siete especialistas en planificación familiar. Rio de Janeiro: Ediciones Europa, Brasil 1990:18-24.
9. González Hernández A, Castellanos Simons B. Hacia una sexualidad responsable y feliz. Documento teórico metodológico. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1997:6-7, 10-11, 39-40.
10. Armonizar la libertad con la responsabilidad. Sexol Soc 1995;1(3):3-7.

Recibido: 22 de junio de 1999. Aprobado: 1ro de noviembre de 1999.

Dr. Ignacio González Labrador. Calle 66-A # 2905 entre 29 y 29 A, municipio Playa, Ciudad de La Habana, Cuba.