



Condiciones que motivan el aborto provocado

Condiciones que motivan el aborto provocado

Resumen:

Este trabajo se inicia con el objetivo de conocer qué elementos o factores podrían hacer que la mujer modificase su intención de interrumpir el embarazo. Asimismo, la búsqueda de dichas condiciones nos ha permitido concretar las causas principales por las que una mujer aborta. En paralelo a esta investigación, hemos podido determinar algunos de los rasgos o características de las mujeres que han recurrido al aborto provocado.

Objetivo y método:

Investigar qué cambios disuadirían a una mujer de interrumpir su embarazo. Como consecuencia de esta investigación, hemos concretado las causas que llevan a una mujer a tomar la decisión de abortar.

Hemos trabajado con una muestra de 5100 mujeres que constituyen el total de las mujeres que han interrumpido la gestación en 15 de las clínicas de ACAI desde el mes de febrero al mes de mayo de 2012: Agrupación Tutor Médica (Barcelona), Atocha Ginecológica-El Sur (Sevilla), Centro Clínico El Bosque (Madrid), Centro Médico 2002 (Málaga), Clínica Belladona (Gijón), Clínica Buenavista (Oviedo), Clínica Campo de Gibraltar (Algeciras), Clínica Castrelos (Vigo), Clínica Cire (Ciudad Real), Clínica Isadora (Madrid), Clínica La Almozara (Zaragoza), GineAlmería (Almería), Ginecenter (Málaga), GineGranada (Granada), Mediterránea Médica (Valencia).

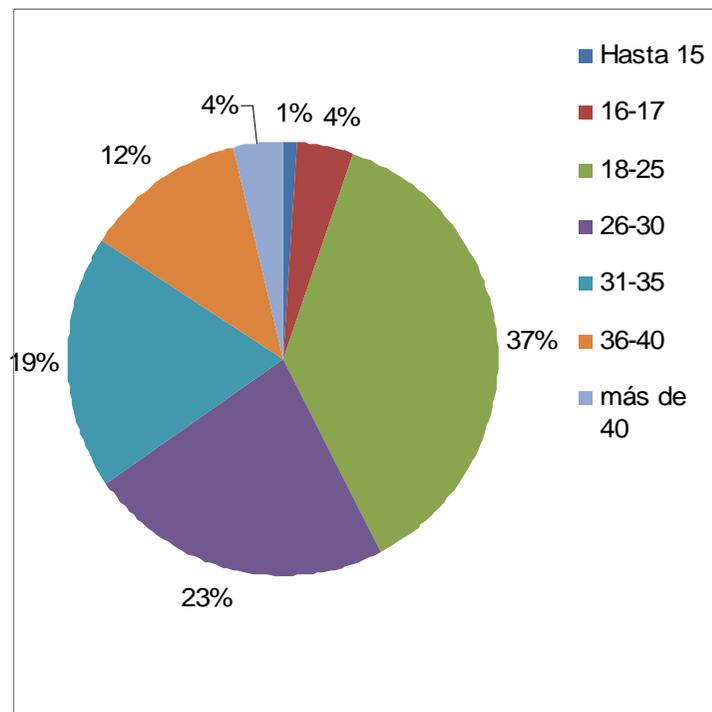
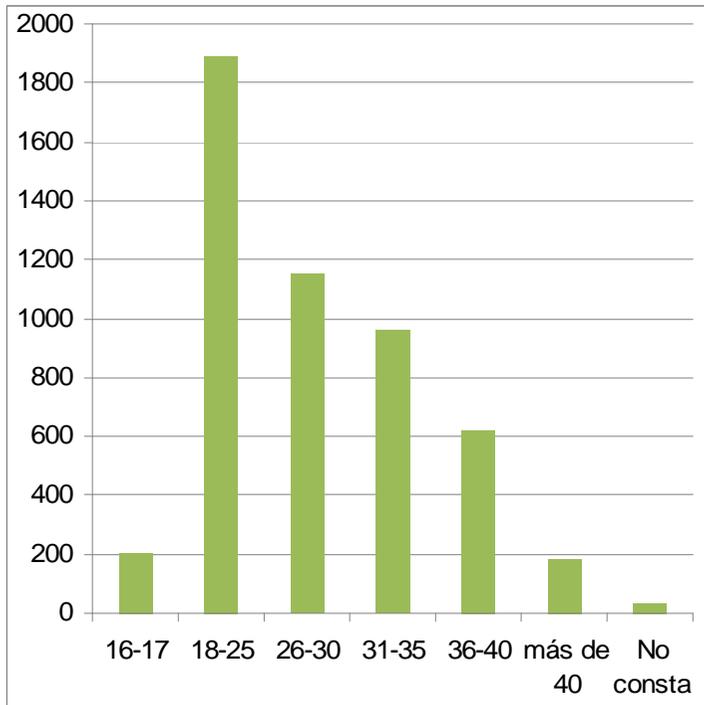
Los datos han sido recogidos a través de una entrevista realizada por personal cualificado de cada centro.

Variables de estudio:

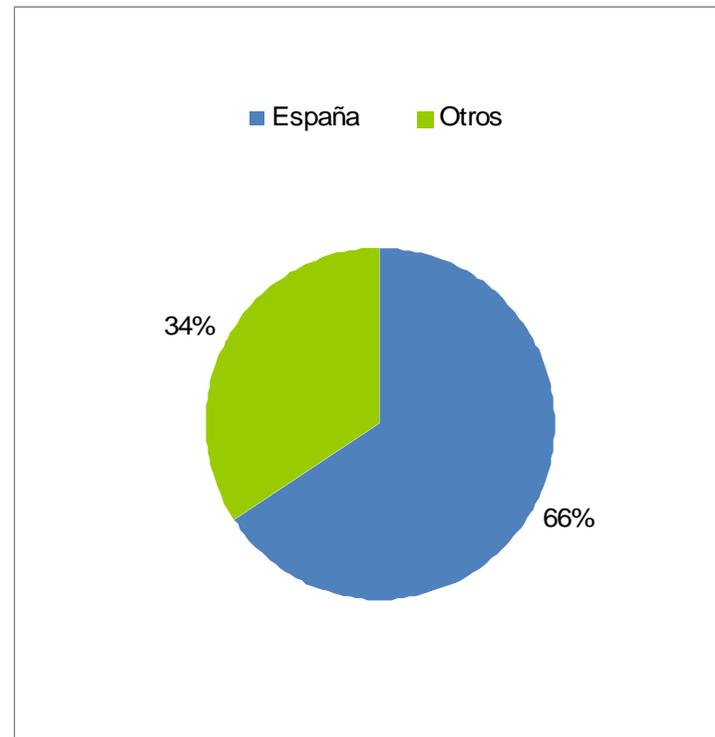
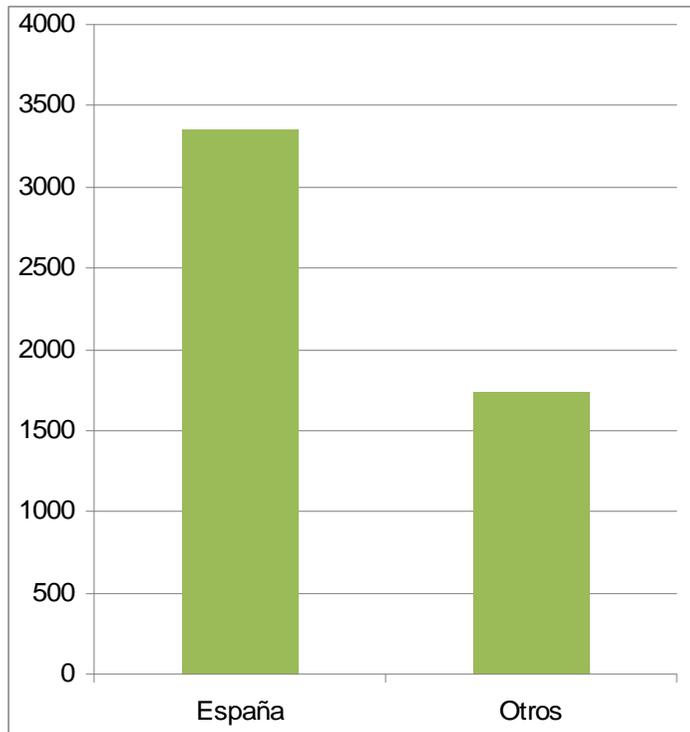
Edad, país de nacimiento, nivel de instrucción, situación laboral, método anticonceptivo que ha fallado, método de interrupción de embarazo, semanas de gestación, factores disuasorios y derivados de ellos: causas del aborto.

Resultados:

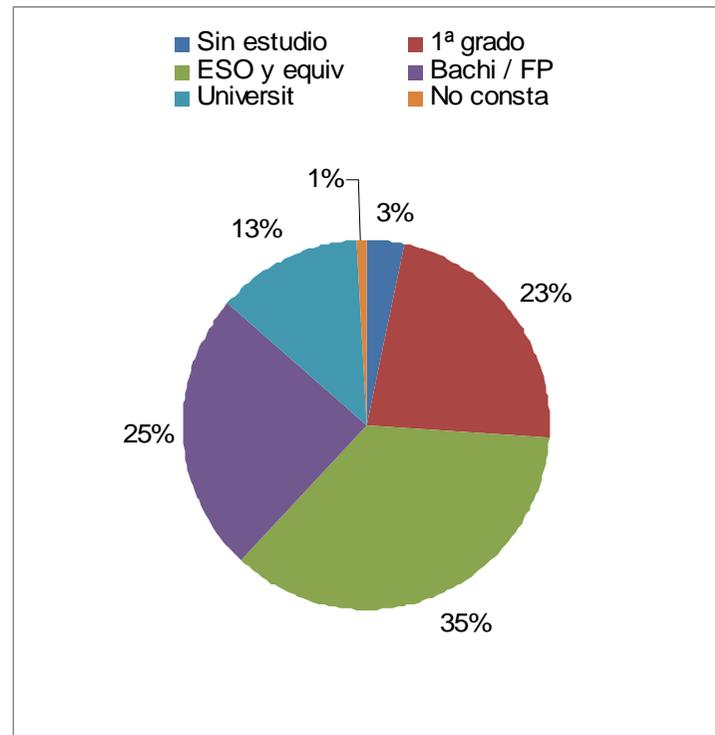
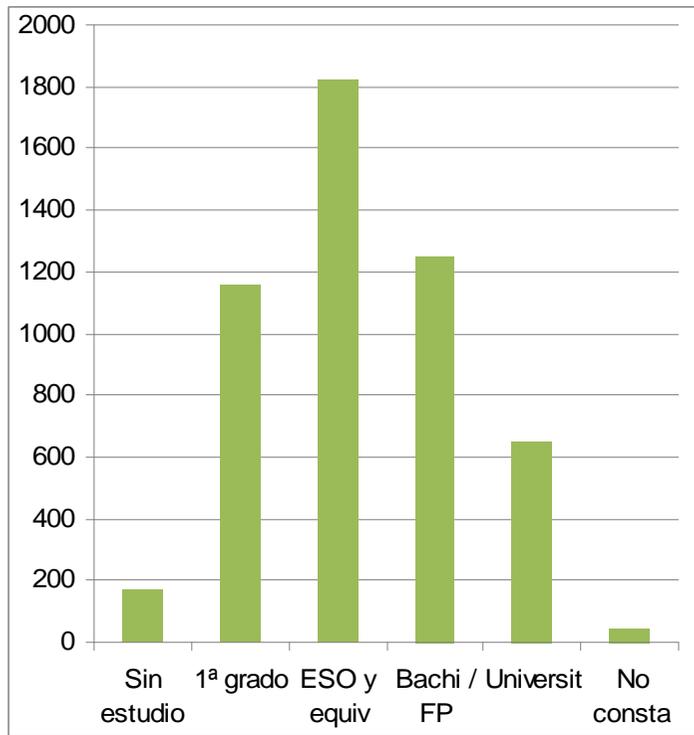
| EDAD | | | | | | | | | |
|------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|-----------|--------|
| | Hasta 15 | 16-17 | 18-25 | 26-30 | 31-35 | 36-40 | más de 40 | No consta | Total |
| nº | 57 | 208 | 1889 | 1152 | 963 | 619 | 181 | 31 | 5100 |
| | Hasta 15 | 16-17 | 18-25 | 26-30 | 31-35 | 36-40 | más de 40 | No consta | Total |
| % | 1,12 | 4,08 | 37,04 | 22,59 | 18,88 | 12,14 | 3,55 | 0,61 | 100,00 |



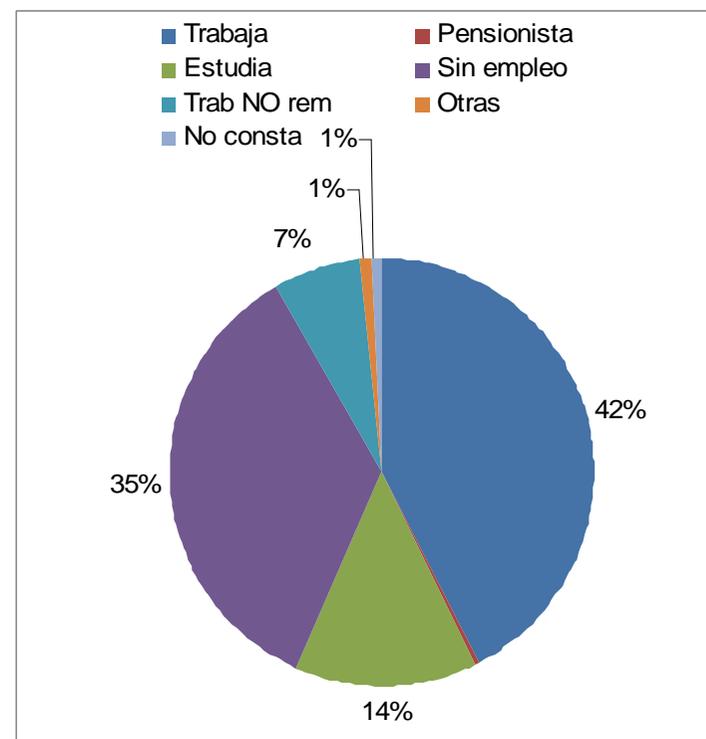
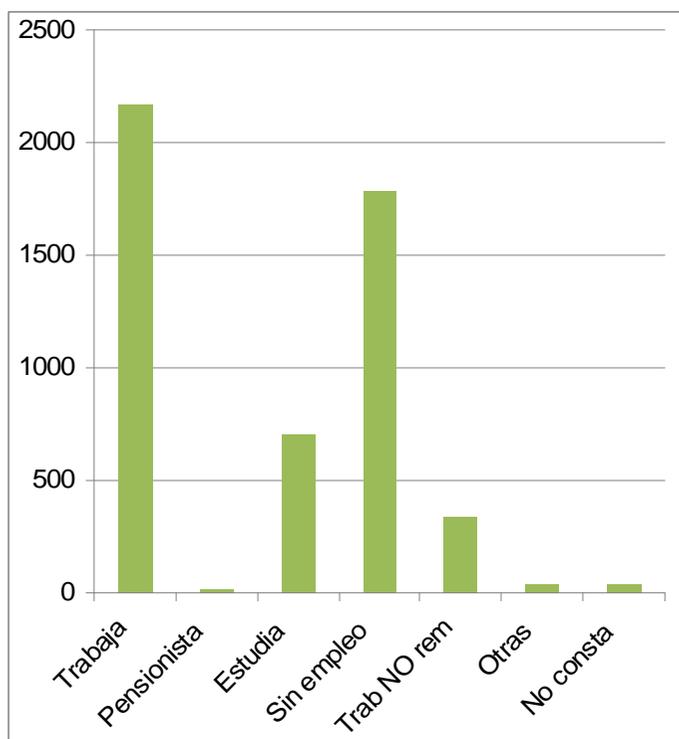
| PAIS DE NACIMIENTO | | | |
|--------------------|--------|-------|--------|
| | España | Otros | Total |
| nº | 3361 | 1739 | 5100 |
| | España | Otros | Total |
| % | 65,90 | 34,10 | 100,00 |



| NIVEL DE INSTRUCCIÓN | | | | | | | |
|----------------------|--------------|----------|-------------|------------|-----------|-----------|--------|
| | Sin estudios | 1ª grado | ESO y equiv | Bachi / FP | Universit | No consta | Total |
| nº | 169 | 1160 | 1825 | 1253 | 650 | 43 | 5100 |
| | Sin estudios | 1ª grado | ESO y equiv | Bachi / FP | Universit | No consta | Total |
| % | 3,31 | 22,75 | 35,78 | 24,57 | 12,75 | 0,84 | 100,00 |

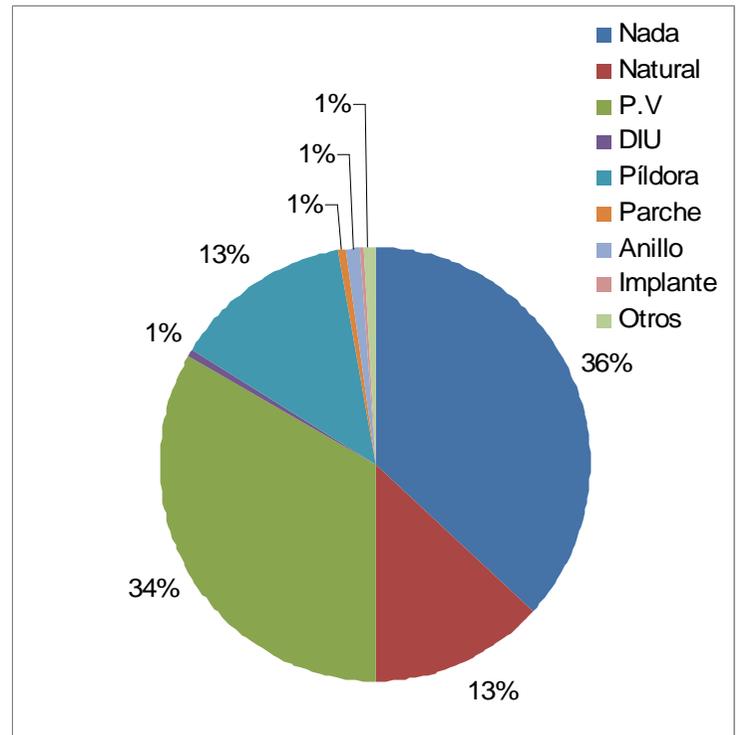
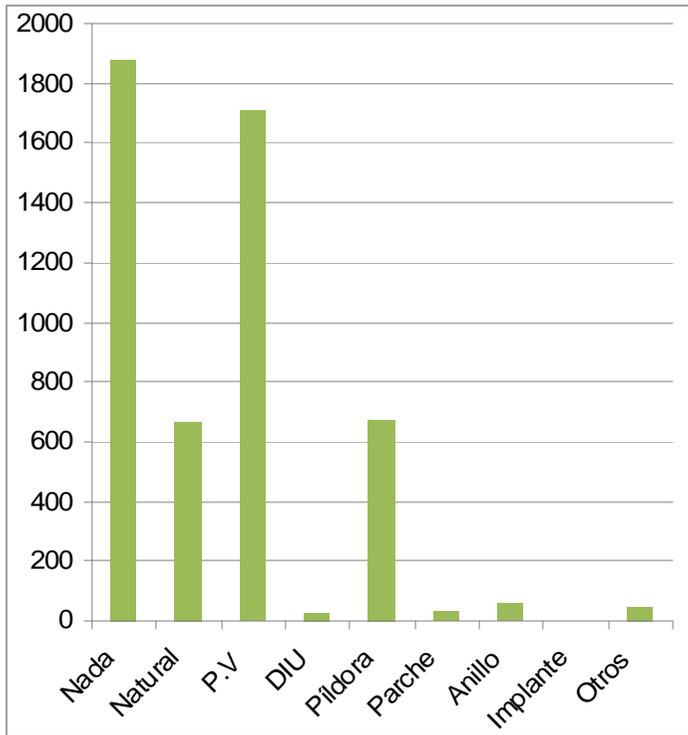


| SITUACIÓN LABORAL | | | | | | | | |
|-------------------|---------|-------------|---------|------------|-------------|-------|-----------|--------|
| | Trabaja | Pensionista | Estudia | Sin empleo | Trab NO rem | Otras | No consta | Total |
| nº | 2167 | 16 | 706 | 1788 | 343 | 40 | 40 | 5100 |
| | Trabaja | Pensionista | Estudia | Sin empleo | Trab NO rem | Otras | No consta | Total |
| % | 42,49 | 0,31 | 13,84 | 35,06 | 6,73 | 0,78 | 0,78 | 100,00 |



METODO ANTICONCEPTIVO QUE HA FALLADO

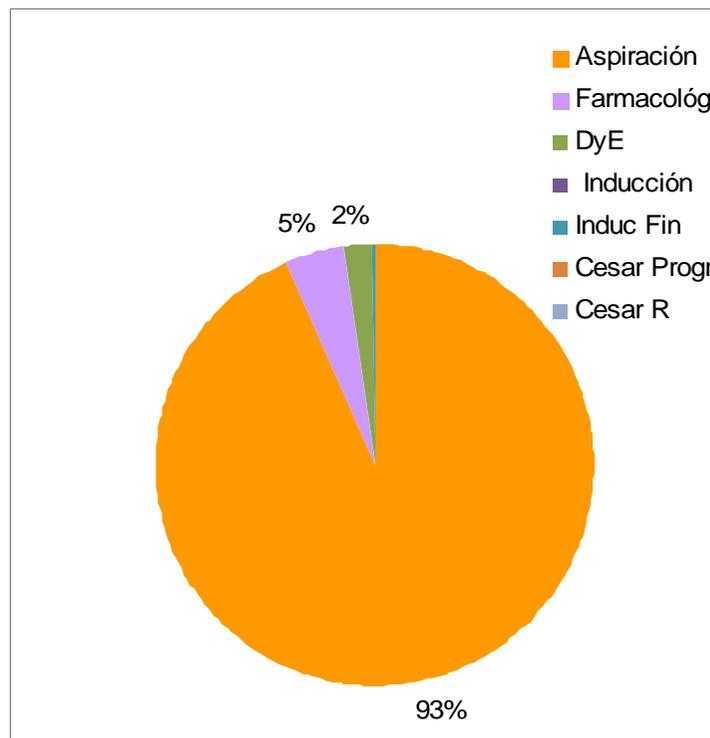
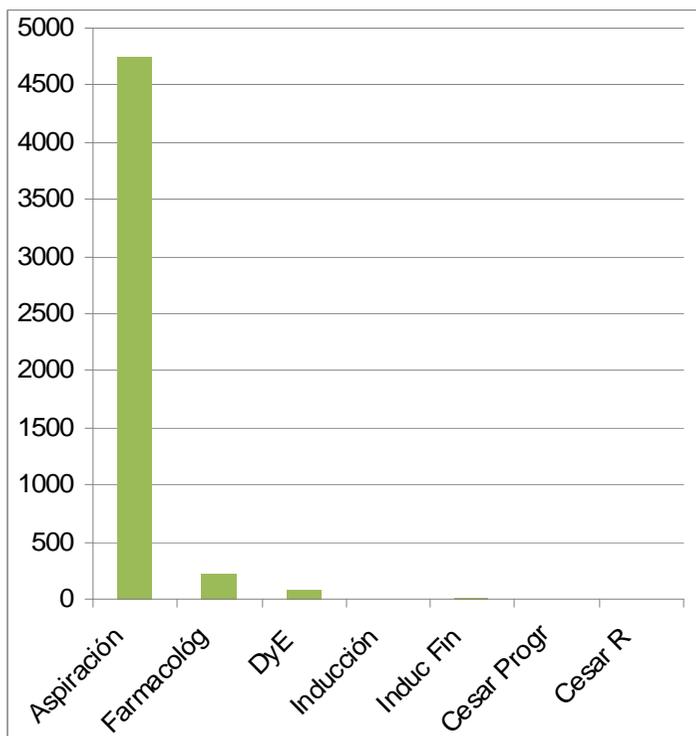
| | Nada | Natural | P.V | DIU | Píldora | Parche | Anillo | Implante | Otros | Total |
|----|-------|---------|-------|------|---------|--------|--------|----------|-------|--------|
| n° | 1878 | 666 | 1711 | 27 | 672 | 34 | 62 | 1 | 49 | 5100 |
| | Nada | Natural | P.V | DIU | Píldora | Parche | Anillo | Implante | Otros | Total |
| % | 36,82 | 13,06 | 33,55 | 0,53 | 13,18 | 0,67 | 1,22 | 0,02 | 0,96 | 100,00 |



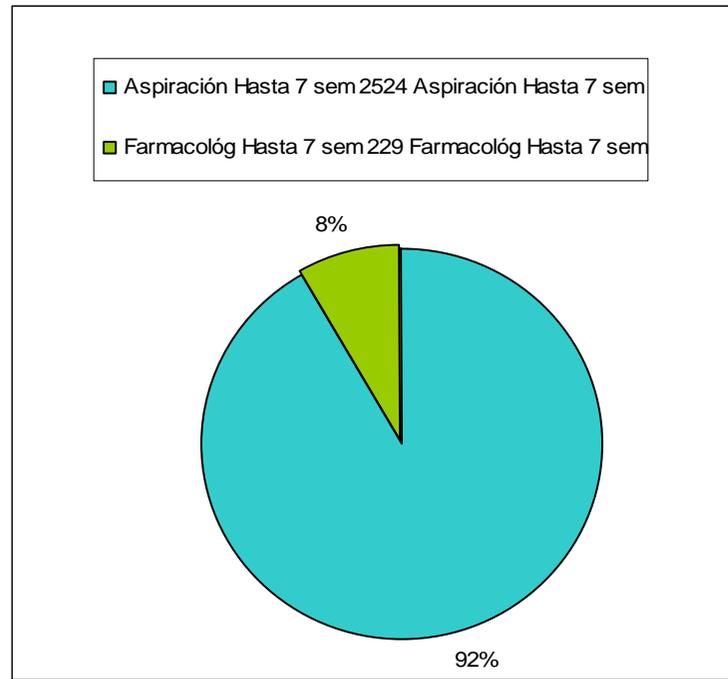
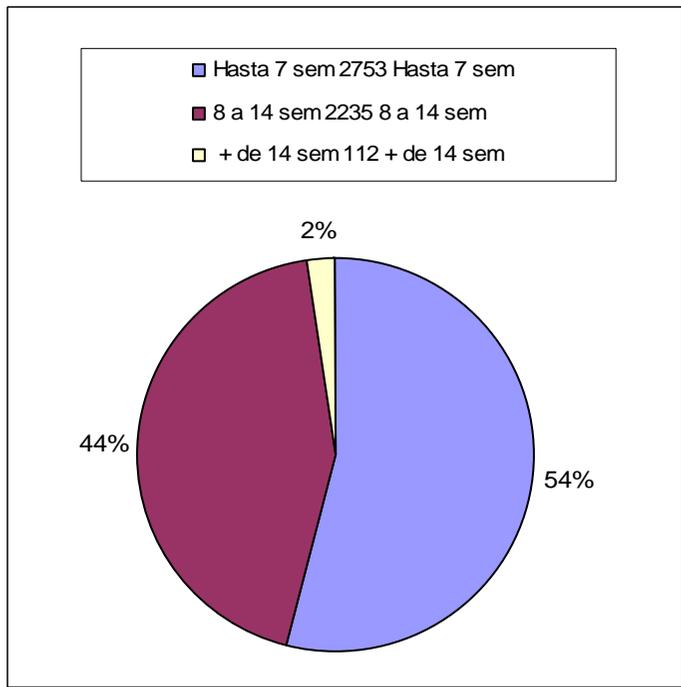
OTROS: 5 - Fallo Postcoital / 5 - Vasectomía / 2 - ligadura / 5 - Inyección / 2 - Hormonal / 1- Espermicida / 29 - No consta

MÉTODO DE INTERRUPCIÓN DE EMBARAZO

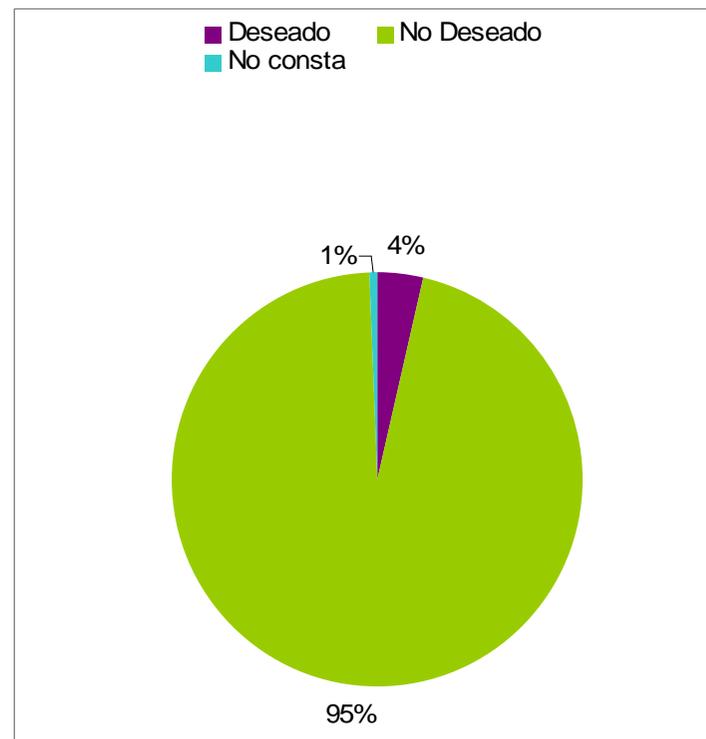
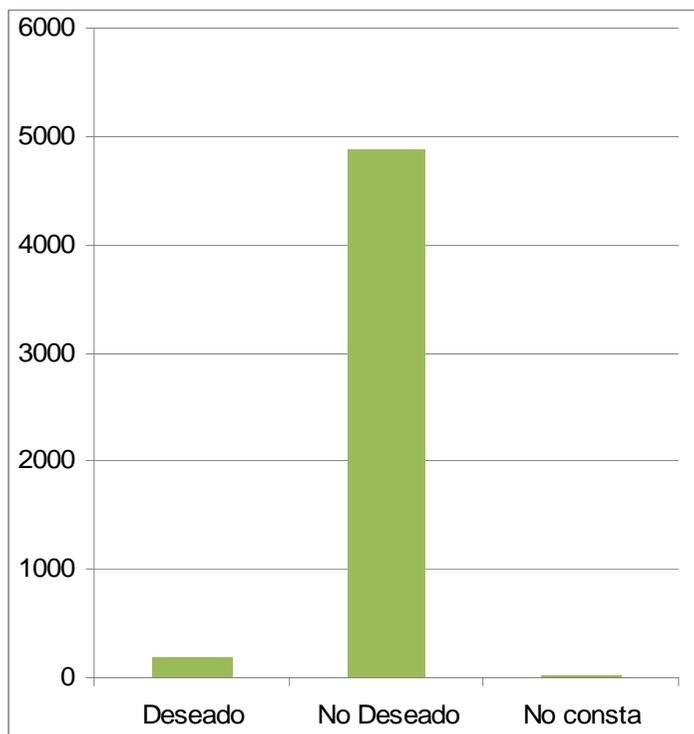
| | Aspiración | Farmacológ | DyE | Inducción | Induc con Fin | Cesar Progr | Cesar R | Total |
|----|------------|------------|------|-----------|---------------|-------------|---------|--------|
| nº | 4755 | 234 | 95 | 4 | 12 | 0 | 0 | 5100 |
| | Aspiración | Farmacológ | DyE | Inducción | Induc con Fin | Cesar Progr | Cesar R | Total |
| % | 93,24 | 4,59 | 1,86 | 0,08 | 0,24 | 0,00 | 0,00 | 100,00 |



| SEMANAS DE GESTACIÓN | | | | | ASPIRACIÓN vs FARMACOLÓGICO | | | | |
|----------------------|-------------|------------|-------------|--------|-----------------------------|-------------|-------------|--------|--|
| | Hasta 7 sem | 8 a 14 sem | + de 14 sem | Total | | Aspiración | Farmacológ | | |
| | Hasta 7 sem | 8 a 14 sem | + de 14 sem | Total | | Hasta 7 sem | Hasta 7 sem | Total | |
| nº | 2753 | 2235 | 112 | 5100 | nº | 2524 | 229 | 2753 | |
| | | | | | | Aspiración | Farmacológ | | |
| | Hasta 7 sem | 8 a 14 sem | + de 14 sem | Total | | Hasta 7 sem | Hasta 7 sem | Total | |
| % | 53,98 | 43,82 | 2,20 | 100,00 | % | 91,68 | 8,32 | 100,00 | |

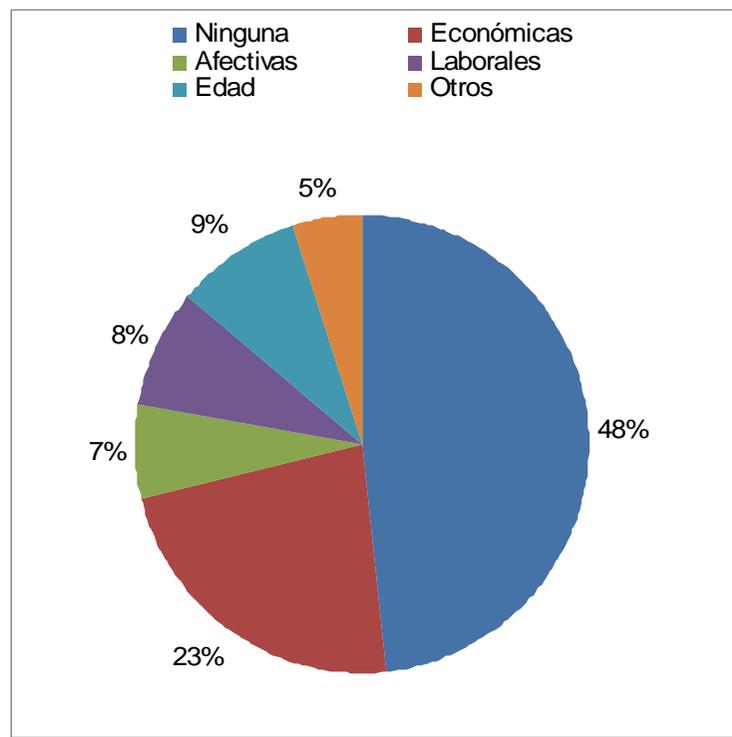
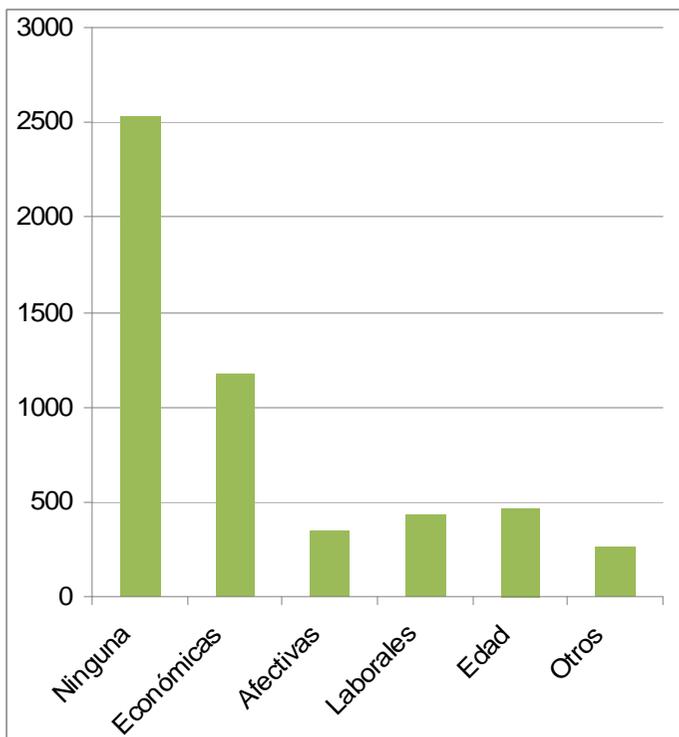


| EMBARAZO DESEADO O NO DESEADO INICIALMENTE | | | | |
|--|---------|------------|-----------|--------|
| | Deseado | No Deseado | No consta | Total |
| nº | 190 | 4884 | 26 | 5100 |
| | Deseado | No Deseado | No consta | Total |
| % | 3,73 | 95,76 | 0,51 | 100,00 |



CONDICIONES SOCIALES QUE DEBERÍAN DE DARSE PARA NO ABORTAR

| | Ninguna | Económicas | Afectivas | Laborales | Edad | Otros | Total |
|----|---------|------------|-----------|-----------|------|-------|--------|
| nº | 2536 | 1178 | 355 | 433 | 464 | 266 | 5232 |
| | Ninguna | Económicas | Afectivas | Laborales | Edad | Otros | Total |
| % | 48,47 | 22,52 | 6,79 | 8,28 | 8,87 | 5,08 | 100,00 |



OTROS: 89 - Salud / 20 - Malform / 157 - Otros motivos

Conclusiones

- ✚ El 95,7% de las mujeres que solicitaron una interrupción de la gestación en los centros acreditados de ACAI que han participado en este estudio; no deseaban el embarazo frente a un 4'3% que lo deseaba inicialmente. La experiencia de los/as profesionales de los centros acreditados nos muestra que cuando una mujer decide interrumpir su gestación y accede a nuestras clínicas, lo hace desde la convicción que da una decisión muy meditada y elaborada; en la que sin duda habrá evaluado bajo que premisas no abortaría. Por tanto si su opción final es la de interrumpir su embarazo, son muy pocos los casos en los que, una vez decidido, volverá a replantearse la situación.
- ✚ Un 60% de las mujeres que interrumpen su gestación se sitúan en la franja de edad de entre 18 y 30 años. El grupo más numeroso de esta horquilla son las mujeres de entre 18 y 25 años que representan un 37% de las usuarias. Las mujeres entre 26 y 30 años suponen un 22,5% del total.
- ✚ Las mujeres de 16 y 17 años del total de la muestra analizada, representan tan solo un 4% del total de mujeres (204). Asimismo, tan solo un 1% de las menores (51) tenía 15 años.
- ✚ En estudios precedentes de ACAI (noviembre de 2011), se pudo constatar que el 87% de las menores de 16 y 17 años informaban a sus padres de la situación, viniendo, en la mayor parte de los casos, acompañadas por estos el día de la intervención. Tan solo un 13% de esas mujeres no podían informar a sus tutores legales. Las razones de esa imposibilidad de comunicación se basaban fundamentalmente en: desamparo familiar, familias desestructuradas, progenitores en prisión, riesgo de sufrir malos tratos, mujeres nacidas fuera de España que viven emancipadas en el país, enfermedad paterna/materna invalidante, progenitores en prisión, padres abierta y manifiestamente contrarios al aborto y tutores que expresan su voluntad de desentenderse del proceso.
- ✚ Los/as profesionales de ACAI han planteado a las mujeres si algún cambio en su situación personal, afectiva, social, laboral o económica podría hacerles replantearse su situación y llevarlas a continuar adelante con su gestación. **La respuesta del 48,4% de las mujeres ha sido negativa, es decir, casi la mitad de esas mujeres no quieren ser madres o no quieren volver a serlo en este momento de sus vidas; por lo que ningún cambio de su situación personal, social, afectiva, laboral o económica les llevaría a renunciar al aborto provocado.**
- ✚ Un 8,87 % de mujeres aborta por razones estrictamente vinculadas a su **edad** (juventud o madurez).
- ✚ Un 6,79% interrumpe su gestación por **razones afectivas**: rupturas, parejas ocasionales, crisis de pareja...
- ✚ Un 5,08 % de las mujeres abortan por: **patologías fetales, maternas**, problemas de salud física o psíquica.

✚ Frente a estos grupos **un 30,7%** de mujeres afirma que se replantearía la continuación de su embarazo si sus **circunstancias económicas y laborales** fuesen distintas.

✚ En base a lo anterior, podemos afirmar que el 48,47% de las mujeres abortarían en cualquier circunstancia, el 8,8% por razones de edad, motivo incambiable, y por patología fetal o materna un 5,08%. La suma de estos porcentajes nos muestra que **un 62,35% de las mujeres que abortan lo hacen por causas que no tienen un origen ni económico, ni laboral ni afectivo.**

Frente a ese 62,35%, un 30,2 % interrumpen su gestación por causas económicas y laborales, siendo tan solo un 6,79% las que abortan por razones afectivas o falta de apoyo en el entorno familiar.

✚ El 42,5 % de las mujeres encuestadas se encuentra trabajando en el momento de la interrupción, seguidas de un 35% que se encuentra desempleada.

A tenor de las respuestas dadas, los/as profesionales de ACAI presuponen que las mujeres consideran que no es suficiente contar con un puesto de trabajo a la hora de plantearse la continuidad del embarazo. En este sentido, deducimos que las mujeres valoran que para mejorar efectivamente su situación económica-laboral resultaría necesario mejorar sus condiciones laborales, los planes de conciliación familiar, los instrumentos de apoyo en la red escolar, las ayudas económicas por hijo/a...

✚ El 97,7% de las interrupciones han sido realizadas antes de la semana 14 de gestación, dándose la circunstancia de que un 53,98% de mujeres abortan antes de la semana 7.

✚ Al plantearles a las usuarias el método que prefieren dentro de las primeras siete semanas de gestación (límite del aborto farmacológico); el 91,6% de las mujeres encuestadas prefieren el método de aspiración frente al farmacológico.

Esta preferencia confrontaría con el intento de distintas administraciones sanitarias por “imponer” el método farmacológico en las primeras semanas de gestación, frente a la posición de los centros acreditados que pasa por dejar que sea la mujer la que elija el método más acorde con sus circunstancias médicas y personales.

La experiencia demuestra que lo que pudiera ser “conveniente” para la Administración puede no serlo tanto para las mujeres.

✚ El 65% de las mujeres que interrumpen su gestación ha nacido en España frente al 34% que ha nacido en otro país. Esta tendencia responde sobre todo a los cambios en los flujos migratorios tras el estallido de la crisis económica, ya que ha ido disminuyendo el número de mujeres en edad fértil que accede a nuestro país. Por otra parte, ACAI ha podido constatar que las inmigrantes que permanecen en España asumen el método contraceptivo tras dos o tres años de permanencia, lo que hace disminuir el número de mujeres extranjeras que abortan.

✚ El Aborto Provocado no está vinculado a mujeres sin formación o sin empleo. Ya que el 65% de las mujeres que abortan tienen estudios entre la Secundaria y el Bachillerato (o equivalentes); y más del 40% de las mujeres están trabajando en el momento de la interrupción, siendo un 14% las que están estudiando.

- ✚ Según datos del Equipo Daphne, en nuestro país sigue habiendo 2 millones de mujeres que no tienen asimilada la práctica contraceptiva y que por tanto se exponen a embarazos no deseados. En nuestro estudio hemos podido constatar que si bien el 64% de las mujeres se protege, un 36% de mujeres no utiliza método alguno. Para ACAI la educación sexual como materia curricular desde la primaria, el acceso universal a la anticoncepción y las políticas dirigidas a los colectivos más vulnerables siguen siendo cruciales para menoscabar esta realidad.
- ✚ Los/as profesionales de ACAI consideran fundamental que se apoye a las mujeres que libremente desean tener hijos/as; y en este sentido, consideran básicas las políticas que ayuden a la mujer a acceder a la maternidad y a la crianza de los hijos/as. Pero de igual manera, ACAI sostiene que se debe respetar a aquellas mujeres que no quieren tener hijos, ante lo cual se deben estimular las políticas de educación sexual, la contracepción y las estrategias de apoyo a los grupos más vulnerables: inmigrantes, menores...Solo así la mujer decidirá plenamente en libertad si desea o no tener descendencia. Y solo así se disminuirán los embarazos no deseados preconceptionalmente.

Asimismo, ACAI considera erróneo el postulado según el cual las leyes restrictivas en materia de aborto favorecen la maternidad. Ya que una mujer que desea abortar lo hará en cualquier circunstancia, sea esta legal o no. Por tanto **restringir el acceso a la interrupción del embarazo solo sirve para fomentar el aborto clandestino, el éxodo abortivo y la morbimortalidad entre las mujeres que acceden a un aborto inseguro.**

Una postura que no solo defiende ACAI, sino los principales organismos internacionales, tales como la OMS.

- ✚ Si el proyecto de reforma de la Ley de SSR e IVE planteado por el Titular de Justicia, Alberto Ruíz Gallardón, se lleva a cabo en los términos planteados **las mujeres tendrían serias dificultades para interrumpir su gestación; ya que es previsible que los supuestos a los que quiere regresar el Ejecutivo, especialmente el relativo a la salud psíquica, sean mucho más restrictivos** que los establecidos en la ley del 85.
- ✚ En este sentido, también **tendrían dificultades las mujeres que acceden al aborto por patología fetal o materna; ya que a tenor de las enmiendas realizadas por el grupo parlamentario popular a la ley de SSR e IVE, es intención de este Partido acotar o pautar las patologías que permitirían abortar por salud materna o fetal.**