

Aborto en la adolescencia

Dr. Jorge Peláez / Dr. Aldo Rodríguez

Sección Infanto-Juvenil de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología

Esta investigación demostró que la principal causa de abortar fue el interés por continuar los estudios, lo que resulta muy significativo pues evidencia el deseo de nuestras jóvenes de no variar su proyecto de vida



El aborto se legaliza en Cuba a finales de la década de los años 60. Desde entonces mucho se ha hablado a favor y en contra de esta decisión. Como todo aquello que se estudia en medicina, tiene aspectos positivos y negativos. Lo ideal sería tener una educación sexual eficiente con servicios de planificación familiar lo suficientemente eficaces para reducir al mínimo los embarazos no deseados, y quedaría entonces la interrupción de embarazo para los esporádicos casos de indicaciones médicas y fallos de la anticoncepción.

No obstante las millonarias inversiones en tecnologías y servicios de planificación familiar, el aborto inducido en nuestros días iguala o excede el número de nacidos vivos en gran parte del mundo. Se calcula entre 36 y 53 millones el total de mujeres que abortan en el mundo cada año y en 20 000 el total que fallece como consecuencia de este proceder⁽¹⁾.

En México se permite el aborto en los primeros noventa días de gestación, sólo en el caso de mujeres que se embarazan con o a consecuencia de una violación, cuando el feto tiene malformaciones o cuando está en peligro la vida de la madre; sin embargo, según un despacho de la agencia de prensa EFE, se practican anualmente en el país más de un millón de abortos, y mueren como consecuencia de este proceder más de 30 000 mujeres cada año, ya que gran parte de estos son clandestinos y se realizan en condiciones de extrema insalubridad, la gran mayoría de estas muertes ocurren en mujeres entre 15 y 25 años.

Determinar con exactitud la problemática de los abortos en la adolescencia en América es difícil, pues con excepción de Puerto Rico, USA, Canadá y Cuba, el aborto es ilegal en el resto de los países de nuestra región⁽²⁾, por lo tanto, las estadísticas no son fidedignas. Se estima en varios millones el número de mujeres que abortan ilegalmente cada año en Latinoamérica, lo que hace imposible estudiar la prevalencia de este proceder en la adolescencia.

En estudios indirectos, se ha calculado que en Latinoamérica, la proporción de las adolescentes que abortan es igual a la de aquellas que tienen hijos. En Cuba sucede algo similar, reportándose que de

cada cuatro mujeres que abortan una de ellas es adolescente⁽²⁾. Brasil, Colombia y Perú reportan que una de cada 10 mujeres que ingresan por complicaciones de un aborto ilegal es adolescente⁽²⁾.

Material y método

Se realizó un estudio multicéntrico con participación de seis servicios de Interrupción de embarazo de Hospitales Ginecobstétricos de Ciudad de La Habana. Se escogió en estos un mes al azar durante el año 1995, se encuestaron de forma prospectiva el 100 % de las mujeres con edad inferior a 20 años que asistieron a las mismas para solicitar un aborto.

En todos los casos se solicitó la autorización de la paciente o de sus padres para realizar las encuestas, así como se garantizó la confidencialidad de la información recogida. Los datos tomados de estas encuestas fueron tabulados por el método porcentual, confeccionándose tablas y gráficos que mostramos en estas páginas.

Resultados

Durante el período analizado se realizaron en los servicios estudiados un total de 1 004 interrupciones de embarazo de las cuales 248 fueron en mujeres con edades inferiores a 20 años para un 24.7 %. Por instituciones las cifras oscilan entre un 18 % y un 27 %, las más elevadas se registraron en las unidades que se encuentran en la periferia de la ciudad.

La tabla 1 muestra el comportamiento del aborto inducido en Cuba después de su legalización a fines de 1969 hasta el año 1993; se evidencia en los primeros años un aumento de la incidencia con un pico máximo en 1986, posterior al cual se manifiesta una tendencia a la disminución de estas tasas.

El gráfico 1 muestra la distribución de las adolescentes según su ocupación, el 76.6 % fueron estudiantes, seguidas por las amas de casa con un 16.3 %, en el Gráfico 1b se evidencia que la mayoría se encontraba cursando la enseñanza media, un 42.33 % en la media superior y un 42.34 % en la secundaria básica.

El gráfico dos muestra la distribución por grupos de edades, predominando el grupo de 17 a 19 años con un 54 %, seguido por 15 y 16 años con un 35 % y las menores de 15 años con 27 casos para un 11 %.

El gráfico tres reseña la edad de las primeras relaciones sexuales donde

predominó el grupo entre 15 y 16 años con más de el 50 % de la muestra, los otros dos grupos presentan cifras muy similares.

Al estudiar la edad en que ocurrió el primer embarazo (gráfico cuatro) vemos que presentan cifras casi idénticas los grupos entre 15 y 16 años y 17-19 años, que evidencia si tenemos en cuenta lo mostrado en el gráfico dos, que muchas de estas pacientes se estaban realizando en esta ocasión su segunda o tercera interrupción de embarazo.

El gráfico cinco muestra el estado civil y las áreas de atracción, como esperábamos el 75 % de las pacientes eran solteras, pero es significativo que sólo menos del 43 % asistió a solicitar estos servicios en su área de residencia, haciéndolo la mayoría lejos de la misma.

Diferentes causas que explican la decisión de abortar se recogen en la tabla dos. Ocupa el primer lugar la decisión de

Tabla 1

Comportamiento de los abortos inducidos en Cuba

Años	Total	por 1000 mujeres	por 100 partos
1970	70 521	36.1	31.9
1975	126 107	57.4	65.4
1980	163 974	42.1	76.1
1985	138 671	55.0	83.6
1986	160 926	50.6	96.6
1990	147 530	45.6	78.3
1991	124 059	38.3	78.4
1992	111 107	33.8	70.0
1993	86 906	26.6	56.6

Tabla 2

Causas más frecuentes en la decisión de abortar

Años	Número	Porcentaje
Continuar estudios	135	54.4
Madre soltera	46	18.5
Malas condiciones socio-económicas	37	14.9
Imposición de los padres	15	6.4
Fallo de la anticoncepción	12	4.8
Embarazo oculto	2	0.8
Otros	1	0.4
TOTAL	248	100

FUENTE: Encuesta ABORTO EN LA ADOLESCENCIA, Sección Infanto-Juvenil /1995

continuar los estudios, con 54.4 %, le sigue en orden de frecuencia el ser madre soltera con 18.5 % y las malas condiciones socioeconómicas con un 14.4 %.

Discusión

En nuestro estudio, encontramos una incidencia de 24.7 % de abortos en adolescentes, estas cifras coinciden con las reportadas en la literatura revisada^(3,5,6) donde se muestran cifras en nuestra región entre un 23 % y un 26 %.

Con respecto a la tabla uno queremos comentar que a partir del año 1985 por la tendencia mantenida a la elevación de las tasas de aborto, en el país se comenzaron a desarrollar programas con énfasis en la educación sexual y planificación familiar con vistas a la reducción de esta tendencia, los resultados se pueden observar y evidencian una disminución de las tasas a partir de 1986, pero pensamos que

todavía pueden ser menores sobre todo si se trabaja mejor con la población adolescente que es la que se encuentra con un mayor riesgo para el aborto.

Con respecto a la ocupación, (gráfico 1A) nuestros resultados coinciden con lo esperado y reportado en la bibliografía, 75 % eran estudiantes, esto se relaciona con el alto grado de escolarización que hay en nuestro país, donde es obligatoria la enseñanza hasta el noveno grado, cifras alrededor del 70 % son reportadas por trabajos como los del Dr. Blum ⁽⁷⁾ al igual que otros autores ⁽⁸⁾. Como era de esperar, de acuerdo con la edad de estas pacientes, la gran mayoría se encontraba cursando los estudios de la enseñanza media con cifras casi idénticas entre la secundaria básica y la enseñanza media superior o preuniversitario (gráfico uno b).

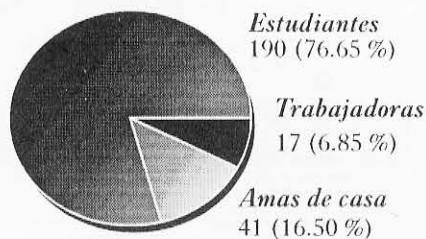
Al estudiar el comportamiento del aborto según los grupos de edades (gráfico dos) no encontramos resultados significativos ya que es lógico que la incidencia mayor sea en el grupo de más edad, no obstante queremos llamar la atención de lo alarmante que resulta que un 46 % de los abortos ocurrieran en pacientes con 16 años o menos y de éstas un 11 % en menores de 15 años.

En el gráfico tres se muestra la edad de comienzo de las relaciones sexuales. Es evidente la tendencia al inicio temprano de las mismas en el mundo de hoy, así como la relación de este comportamiento con la incidencia de aborto en la adolescencia ^(9,10,11). Nuestras cifras no hacen más que corroborar lo planteado en la literatura, ya que casi un 80 % de nuestras pacientes tuvo su primera relación con 16 años o menos y un 24 % antes de los 15 años. Si tenemos en cuenta que es ampliamente aceptado que más del 50 % de los embarazos en adolescentes ocurren en los primeros seis meses posteriores a su primera relación sexual ^(12,13) podemos entender mejor el dramatismo de este hallazgo.

Los resultados del gráfico cuatro están muy relacionados con los anteriormente comentados, pues se evidencia que en nuestra serie casi un 60 % de las pacientes se habían embarazado con 16 años o menos, por lo que si tomamos en cuenta la edad de inicio de las relaciones sexuales y los grupos de edades del aborto actual (gráficos tres y dos) muchas de nuestras adolescentes presentaron su primer embarazo en época cercana a su primera relación sexual, así como un grupo no despreciable de éstas se

Gráfico 1

OCUPACIÓN



ESCOLARIDAD

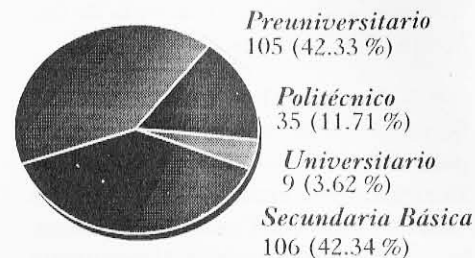


Gráfico 2

Distribución según grupo de edades

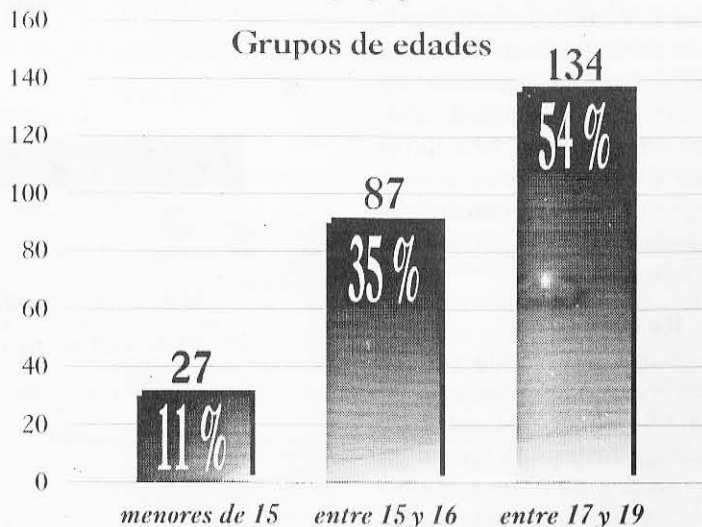
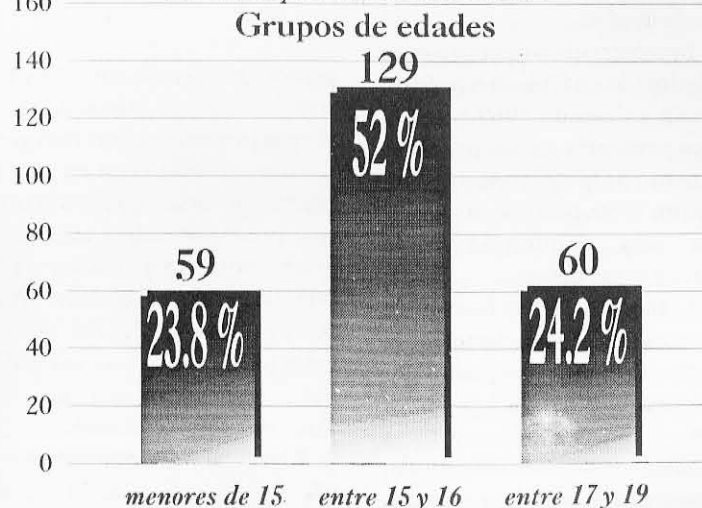


Gráfico 3

Edad de las primeras relaciones sexuales



encontraban al momento de este estudio embarazadas por segunda o tercera vez, lo que demuestra una deficiente labor educativa por parte de las instituciones médicas durante su gestación previa.

Con respecto al gráfico cinco, lo más llamativo es que se evidencia que la

mayoría de las adolescentes ocultan su embarazo, así como la decisión de abortar no sólo a su familia sino también a las instituciones del sistema de salud de su área de residencia, ya que buscan estos servicios en instituciones lejanas. Esto, como es lógico, dificulta el seguimiento

de las mismas y sobre todo la labor educativa para evitar la repetición de este proceder que como todos conocemos es uno de los elementos negativos que se tienen en cuenta al evaluar programas de educación sexual y salud reproductiva en relación con el aborto ⁽¹⁴⁾.

Por último, la tabla dos nos resume las principales causas que llevaron a la adolescente a tomar la decisión de abortar. Es importante destacar que la principal causa de aborto en nuestras adolescentes, es continuar los estudios. El resto de las causas, sin restarles valor, no alcanzan todas juntas al deseo de continuar estudios, lo que demuestra la importancia que constituye para nuestras adolescentes mantener un proyecto de vida. Es por esto que aún conociendo los riesgos médicos del aborto y los cuestionamientos éticos y filosóficos en torno al mismo ⁽¹⁵⁾, somos del criterio de no privar de este derecho a la joven portadora de un embarazo no deseado. Para transformar nuestra realidad actual, será necesario el perfeccionamiento de nuestros programas educativos y, sobre todo, un trabajo más estrecho con los jóvenes donde ellos sean realmente actores y no espectadores y jueguen el rol protagónico en la educación sexual y formación integral de sus pares.

Conclusiones

- Se encontró un 24.7 % de incidencia de abortos en adolescentes, siendo más alta la tasa en los sectores marginales de la Ciudad de La Habana.
- En la serie estudiada predominaron las estudiantes con un 76.6 % de la muestra, de las cuales más del 85 % se encontraban en la enseñanza media y media superior.
- En la serie estudiada la mayoría de las jóvenes se encontraban en el grupo de edad de 17 a 19 años, sus primeras relaciones sexuales fueron a los 16 años o antes en el 75 % de ellas, así como tuvieron su primer embarazo a los 16 años o antes alrededor del 57 % de la muestra estudiada.
- El 75 % de las pacientes eran solteras y el 57.3 % solicitó los servicios de aborto lejos de sus áreas de residencia.
- La principal causa de la decisión de abortar fue el deseo de continuar los estudios, lo que evidencia lo importante que resulta para nuestras jóvenes aspirar a un proyecto de vida mejor ●

Gráfico 4
Edad del primer embarazo
Grupos de edades

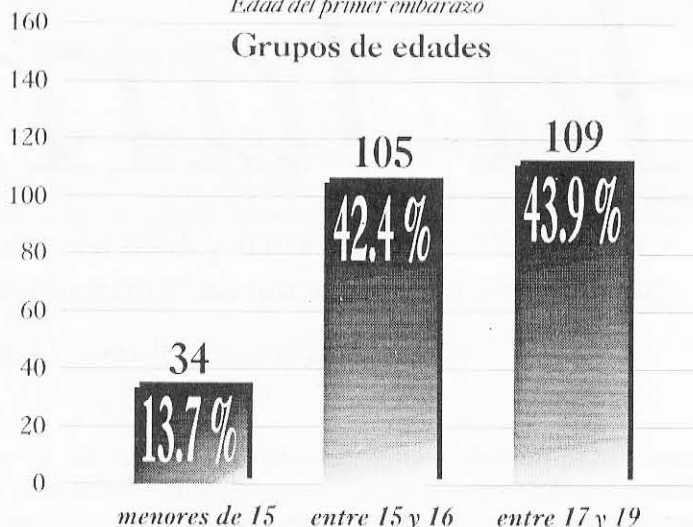
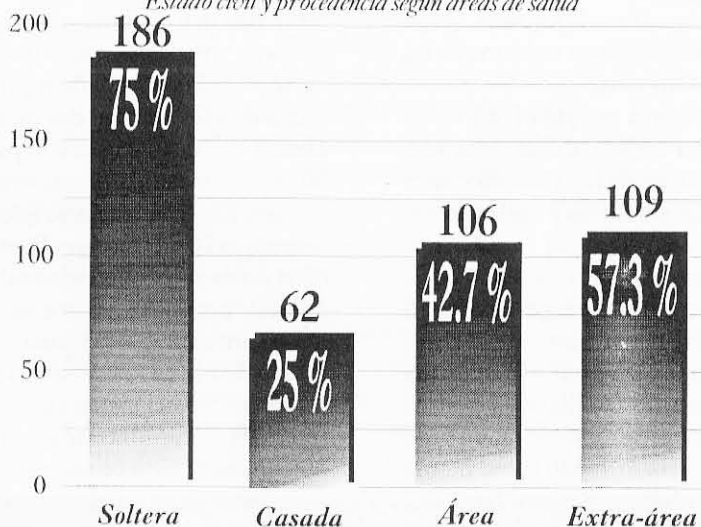


Gráfico 5

Estado civil y procedencia según áreas de salud



Bibliografía

1. MINSAP: «Unwanted pregnancy and abortion» Creating Common Ground-WHO/HRP/ICTE: 91 Taller sobre factores y acciones relativas al aborto. Selección de artículos oct./92-10 de Oct. La Habana.
2. MINSAP: «Adolescentes de hoy padres de mañana». Un perfil de las Américas. Taller sobre factores y acciones relativas al aborto. Selección de artículos, oct.-92-10 de Oct. La Habana.
3. BLUM WR., RESNICK, M.D.: «Adolescent Sexual Decision-Making: Contraception, Pregnancy, abortion, motherhood». Pediatrics Annals, 11:10, oct./92.
4. MINSAP: «El aborto en condiciones de riesgo: Impacto en los países en desarrollo». Out Look, Vol 7, No. 3, Marzo/90. Taller sobre factores y acciones relativas al aborto. Selección de artículos oct./92. 10 de Oct. La Habana.
5. AGOSTINO B.M., WADLHBERG V.: «Interruption of Pregnancy: Motives, attitudes and contraceptive uses». Gynecol. Obstet. Invest. 1991. 32:139-143.
6. ROCHAT, R.W., ET AL.: «Induced abortion and health problems in developing countries». The Lancet, pg. 484,30. August, 1980.
7. BLUM, WR., GOLDHAGEN, J.: «Teenage Pregnancy in Perspectives». Social Pediatrics CL. Ped. May 1991.20:5:335-340.
8. DULANTO, E.: «Características del adolescente y estrategias de atención». Rev. SOGIA-Chile, 1994, 1:1:25-30.
9. FATHALLA MAHOMMUND, F.: «La Salud Reproductiva en el Mundo: Dos decenios de progreso y el desafío queda por delante» Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, 1994. Reunión del Grupo de Expertos sobre la población y la mujer. Gaborone 22-26/Jun./94.
10. POPULATION REFERENCE BUREAU: «La actividad sexual y maternidad entre los adolescentes en América Latina y el Caribe, riesgos y consecuencias». P.R.B. 1992.
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION: «The prevention and management of unsafe abortion». Report of a technical and working group». WHO, Geneva, April 12-15, 1992.
12. PELÁEZ, J.: «Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia». Obstetricia y Ginecología Infánto-Juvenil, su importancia». Ed. Política-SOCUDEP La Habana, 1996. Pg. 30-35.
13. ALAN GUTTMACHER INSTITUTE: «Teenage pregnancy: The problem that hasn't gone away». New York, The Alan Guttmacher Institute, 1981.
14. DAVID, H., PICK DE WEISS, S.: «Abortion in the Americas. Reproductive Health in the Americas». P.H.O., Washington D.C., 1992, Pg. 323-341.
15. FLEMING, G.V., O'CONNOR, K.G.: «Adolescent Abortion: Views of the membership of the American Academy of Pediatrics». Pediatrics 1993;Mar-91 (3):561-565.