El aborto en México

Leopoldo Fernández
Yolanda Palma Cabrera

Presentado en el:
I CICLO DE ACTUALIZACION
GRANDES PROBLEMAS DE SALUD EN MEXICO
SU MANEJO INTEGRAL
"ABORTO"

México, D.F., 18 al 23 de septiembre de 1989

INTRODUCCION

La práctica del aborto en México, debido a las condiciones sépticas en que con frecuencia se realiza, provoca problemas serios en la salud materna lo cual, aunado al gran número de casos en que se recurre a él, hace que se le deba considerar como un problema de tipo social y no solamente individual. La gran cantidad de mujeres que se ha observado en las unidades médicas con complicaciones de un aborto mal realizado es suficiente para hacer la afirmación anterior, no obstante que estos casos constituyen, seguramente, una minoría del total de abortos en el país.

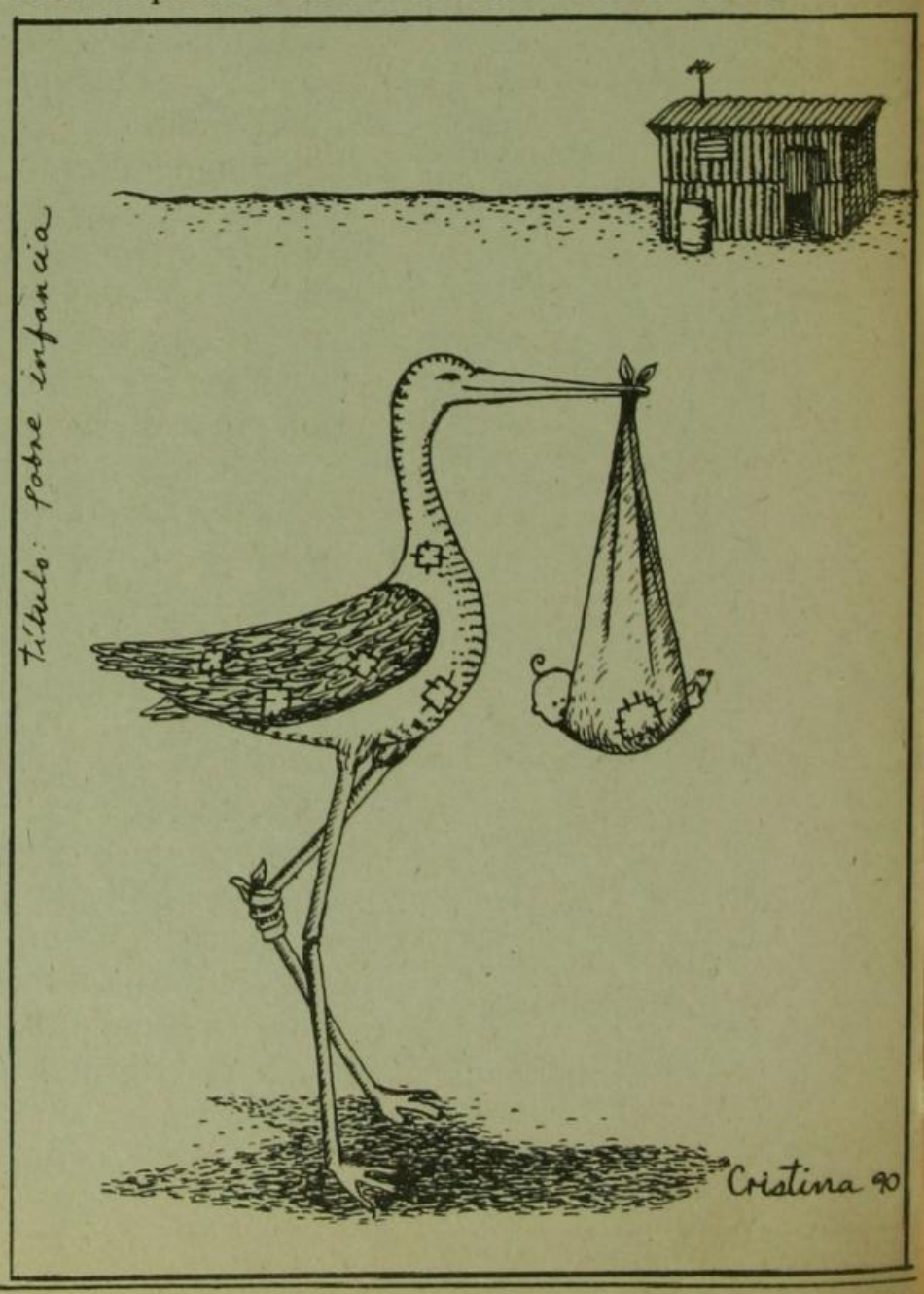
Enfoques distintos examinan o se refieren al aborto: médicos, penalistas, grupos feministas, psiquiatras o instituciones académicas, lo analizan y encuadran desde su particular perspectiva profesional o su interés como grupo; pero debemos reconocer que no se dispone de un estudio integral compilador, profundo, interdisciplinario y sin prejuicios, que comprenda todas las vertientes y todas las expresiones de este intrincado problema social.

Así, aunque existen muchas vertientes a partir de las cuales se puede analizar el tema del aborto, en esta presentación nos permitiremos abordar el tema desde el punto de vista sociodemográfico, que es donde por nuestra formación profesional podemos hacer algún aporte.

Además, no existen en el país estudios que ayudan a explicar qué grupos de mujeres y en qué circunstancias recurren al aborto para regular su fecundidad, y que, por otro lado, delimiten con razonable precisión la magnitud real del fenómeno en su dimensión social. La natural oposición que existe para declarar un aborto debido, por un lado, a la ilegalidad dentro de la cual se practica, y por otro, a su general rechazo social, es el factor número uno que dificulta obtener en México datos precisos acerca de la incidencia de este fenómeno y, en consecuencia, de los factores que la determinan.

Aunque no existen en la actualidad investigaciones que permitan determinar, con cierto grado de confiabilidad, la magnitud y características del aborto en la República Mexicana, es posible afirmar, sin lugar a dudas, que representa un problema social y de salud pública de primer orden. Así lo demuestran diversos indicios y algunos datos captados en ciertas fuentes como la Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud de 1987, según la cual una de cada seis mujeres en edad fértil había tenido un aborto provocado o espontáneo en su vida reproductiva.

Resulta por tanto muy importante realizar investigaciones tendientes a delimitar la magnitud y principales características, utilizando para ello la información disponible de las recientes encuestas de fecun-



didad, levantadas en México a partir de 1976, ya que en ellas (1976, 1978, 1979, 1981, 1982 y 1987) se incluyen, de una u otra forma, cuestiones sobre el aborto (véase cuadro 1).

Estos datos, debido a los problemas de captación del fenómeno, probablemente no reflejen con exactitud la situación nacional del aborto, aunque seguramente constituyen un acervo de información de sumo valor que debe ser utilizada en forma crítica y sistemática, con el objeto de avanzar en el conocimiento de este fenómeno.

En este trabajo presentaremos algunos resultados obtenidos en las encuestas mencionadas.

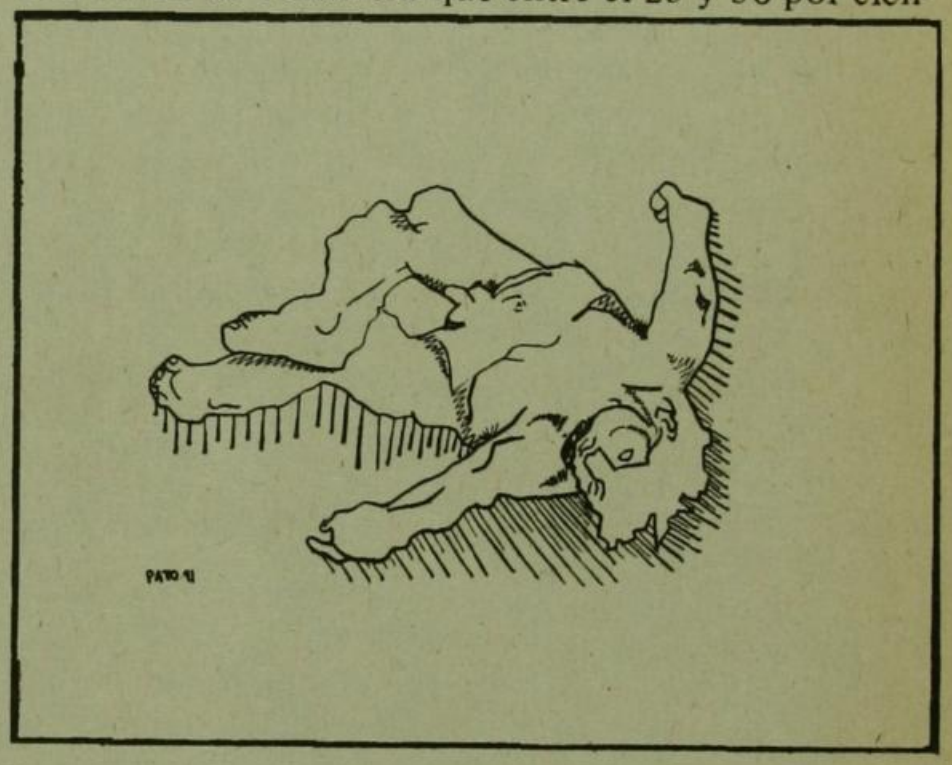
Estos resultados se refieren al aborto en general, es decir, no se puede distinguir si fueron espontáneos o inducidos. En la parte final se presentan algunas alternativas que se piensa permitieron medir mejor la incidencia y prevalencia del aborto inducido.

ALGUNOS RESULTADOS SOBRE ABORTO

En primer lugar, se harán algunos comentarios sobre los datos existentes para el estudio de la incidencia del aborto inducido en México.

Un análisis realizado sobre todas las cifras, entre 1974 y 1982, ubica la incidencia anual de abortos entre 50 mil y 6 millones, sin que exista una relación entre estas cifras y el año que se presenta el dato, es decir, no es posible identificar una tendencia a publicar aumento o disminución en el volumen de abortos. Cabe mencionar que en el 40 por ciento de estos artículos que contienen estadísticas no se menciona la fuente de donde éstas fueron obtenidas. En cuanto al número de muertes maternas, el mismo estudio encuentra que el rango de variación de las cifras que se han publicado varía entre 5 mil y 400 mil (Infante, s/f).

Baste presentar, como ejemplo de la ligereza con que se manejan las estadísticas, lo que se menciona en el encabezado de un diario que apareció en esta ciudad el pasado 16 de abril: "Más de 50 mil mujeres mueren cada año, al verse obligadas a abortar en condiciones insalubres e ilegales. Otros dos millones de mujeres recurren anualmente a este método de control natal. Se considera que entre el 25 y 50 por cien-



CUADRO 1

ENCUESTA	TRABAJO DE CAMPO	MUJERES ENTREVISTADAS
1. Encuesta de fecundidad rural México, 1969 (localidades menores de 20,000 Habs.)	Dic. 1969 a Mar. 1970	3,000
2. Encuesta mexicana de fecundidad 1976	Jun. 1976 a Mar. 1977	7,310
3. Encuesta nacional de prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos 1978	Jul. a Oct. 1978	4,492
4. Encuesta nacional de prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos con módulo fecundidad/mortalidad	Sept. a Dic. 1979	20,482
5. Encuesta rural de planificación familiar, 1981 (localidades menores de 2,500 Habs. según el censo de 1970)	Sept. a Oct. 1981	8,103
6. Encuesta nacional demográfica 1982	Feb. a Mar. 1982	10,205
7. Encuesta nacional sobre fecundidad y salud 1987	Mar. a May. 1987	9,316

to de la población femenina del país ha debido abortar alguna vez" (Cita textual).

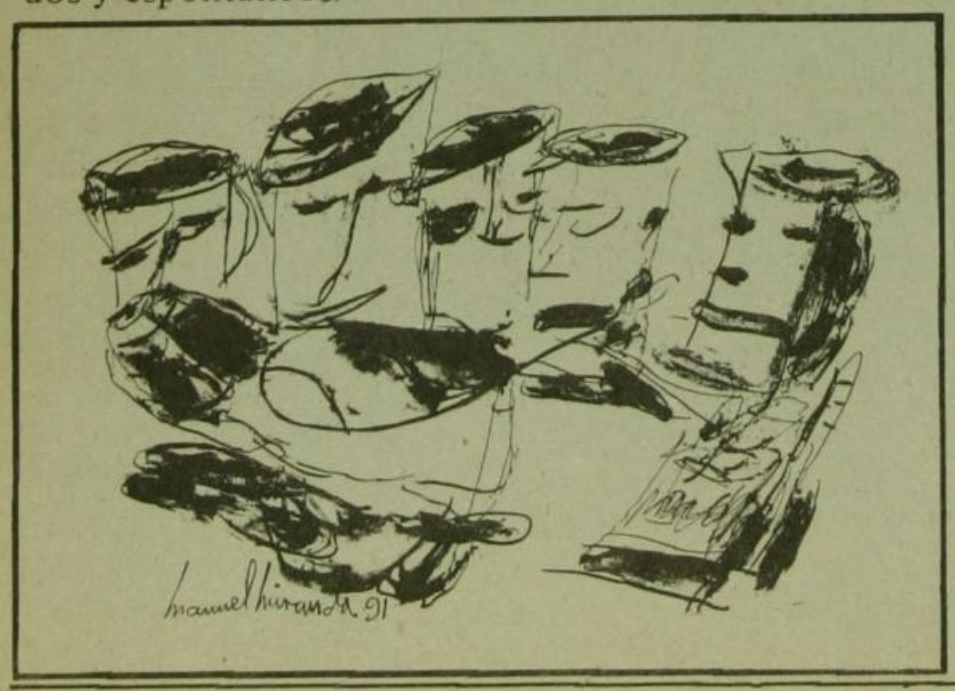
En primer lugar, no se da en este caso ninguna fuente de los datos, ni se menciona a que año se refiere; en segundo lugar, las estadísticas vitales nos dan una cifra de 2 mil 133 defunciones totales de mujeres en edad reproductiva para el año de 1983, por lo que es imposible que mueran 50 mil sólo por abortos provocados.

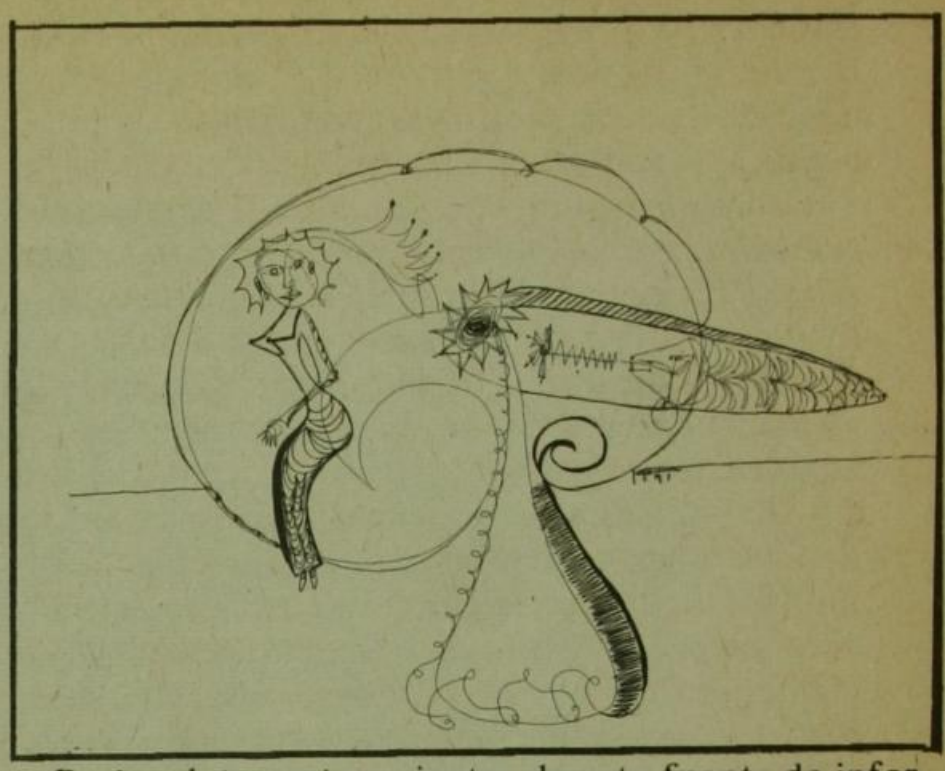
Por último, si uno sólo puede ubicar un indicador que varía entre 0 y 100, en un intervalo que va de 25 a 50, quiere decir que realmente está muy lejos de aproximarse al conocimiento del fenómeno que pretende medir, o que lo está midiendo con una precisión tan baja que no es digno de mencionarse. El encabezado debe también contener un error de redacción, puesto que refiere el porcentaje total de la población femenina del país, y no sólo al grupo de mujeres en edad reproductiva.

Se hacen estos comentarios para mostrar la falta de seriedad con la que se manejan las estadísticas, no sólo por parte de muchos investigadores en cuyos estudios se basan muchas de las afirmaciones que en ellas aparecen.

Existen sólo dos fuentes de información en México que pueden dar una idea de la magnitud del aborto de todo el país:

Una de las fuentes de información, que a menudo se utiliza para dar cifras sobre aborto, es la de los datos hospitalarios, donde se registra el número de mujeres admitidas para tratamiento de complicaciones de aborto. Sin embargo, estos datos tienen muchas limitaciones: por un lado, no toman en cuenta a la proporción de mujeres que no requieren ingreso hospitalario después de un aborto o que aunque lo necesite no recurren a él por falta de acceso o por temor: por otro lado, no todos los hospitales reportan sobre su información; por ejemplo algunos hospitales privados. Por lo tanto, los registros hospitalarios son estadísticas incompletas. El otro problema es que estas estadísticas no distinguen entre abortos provocados y espontáneos.





De los datos más recientes de esta fuente de información sabemos que un poco menos de 110 mil mujeres ingresaron en centros hospitalarios durante el año de 1985 por complicaciones de abortos. Como ya se dijo, no es posible distinguir los abortos provocados de los espontáneos, ni se sabe qué proporción del total de abortos se complica al grado de requerir internación médica. Es imposible, por lo tanto, inferir, a partir de esta fuente de información, el total de abortos inducidos en el país.

La segunda fuente de información es la de las encuestas nacionales de fecundidad, las cuales se han realizado en el país a partir de 1976. En estos estudios se selecciona aleatoriamente una muestra de viviendas en todo el país y ahí, en su hogar, se entrevista a la mujer. En estas encuestas se registra toda la historia reproductiva de la mujer, es decir, todos los embarazos que tuvo, de acuerdo a su resultado y ubicación en el tiempo. Se captan por ello, en principio, todos los abortos que hayan ocurrido. Sin embargo, se ha comprobado, que esta fuente de informa-

CUADRO 2

PORCENTAJE DE MUJERES ALGUNA VEZ EMBARAZADAS QUE HAN TENIDO ALGUN ABORTO, POR GRUPO DE EDADES 1987 NACIONAL

GRUPOS DE EDADES	ABORTOS
15-19	10.7
20-24	10.6
25-29	16.8
30-34	26.1
35-39	28.8
40-44	30.3
45-49	33.9

ción subestima estos casos de manera importante por la natural oposición que existe para declararlos debido, por un lado, a la ilegalidad dentro de la cual se practica, y por otro, a su general rechazo social.

De lo que las mujeres declararon sobre sus abortos en la última de estas encuestas, la Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud (ENFES) realizada en 1987, se tiene que del total de mujeres en edad fértil en el país, el 14.3 por ciento declaró que ha tenido al menos un aborto provocado o espontáneo en su vida reproductiva. En números absolutos esto significa casi 2 millones 700 mil mujeres que alguna vez han tenido un aborto (no son abortos ocurridos en un año ni todos son provocados). De estas mujeres, y ante una pregunta directa, sólo el 13 por ciento declaró que alguno de sus abortos fue provocado (350 mil mujeres han tenido algún aborto provocado en toda su vida fértil).

Si nos referimos al grupo de mujeres alguna vez embarazadas, se tiene que casi la cuarta parte (22.7 por ciento) han tenido al menos un aborto (cuadro 2). El porcentaje aumenta en los grupos de edad avanzada. Así, del total de mujeres alguna vez embarazadas del grupo de 45-49 años, el 34 por ciento ha tenido al menos un aborto.

Además, la tercera parte de las que han tenido un aborto, tuvieron más de uno. Por tanto, el número estimado (con la encuesta de 1987 a nivel nacional) de abortos es de casi 4 millones (sin que esta cifra tenga alguna referencia en el tiempo).

Según revela la Encuesta Rural de planificación Familiar de 1981, una de cada 5 mujeres en edad fértil de las zonas rurales de México ha tenido al menos un aborto. Acorde con la información presentada en la encuesta de 1987 el cuadro 3 muestra el aumento asociado con la edad de la proporción de mujeres que han tenido algún aborto. De las mujeres de 15 a 19 años, 8 por ciento ha abortado mientras que una de cada tres del último grupo de edad ha vivido esa desagradable experiencia. El incremento más alto es del grupo de 25 a 29, al de 34 años; situación similar se dio con los resultados de la encuesta de 1987 (cuadro 2).

CUADRO 3

PORCENTAJE DE MUJERES ALGUNA VEZ EMBARAZADAS QUE HAN TENIDO ALGUN ABORTO, GRUPOS DE EDADES (MUJERES QUE VIVEN EN LOCALIDADES RURALES*)

GRUPOS DE EDADES	ABORTOS 1979	ABORTOS 1981
15-19	7.4	7.7
20-24	12.5	11.1
25-29	16.8	17.5
30-34	24.0	27.0
35-39	29.6	28.9
40-44	32.2	33.2
45-49	34.2	34.8
TOTAL	20.5	22.7

* Localidades rurales son las que tienen menos de 2,500 habitantes.

Es posible que entre estos abortos haya una cantidad importante de inducidos, principalmente porque las mujeres de treinta años o más ya han tenido más de la mitad de sus hijos y tal vez algunas no deseen tener más descendencia. La información de 1979 –muy parecida a las de 1981– muestra la consistencia de los datos de la Encuesta Rural de Planificación Familiar de 1981 y de la Encuesta Nacional de Prevalencia de 1979 para las áreas rurales. A nivel nacional se tiene un ligero incremento, con respecto a lo rural, en los grupos de edades más jóvenes, lo cual se podría explicar por una menor incidencia de abortos provocados en las áreas rurales.

En el cuadro 4 observamos que conforme aumenta el número de embarazadas se incrementa el porcentaje de mujeres que han abortado alguna vez en su vida. De las mujeres embarazadas una vez, el 5 por ciento de los casos el producto terminó en aborto (para el total del país según la encuesta de 1987); el mismo indicador para las áreas rurales, según la encuesta de 1981, es del 3 por ciento. Para las que han estado embarazadas seis veces corresponde un porcentaje de abortos de 33 a nivel nacional y 25 rural y para las que han tenido 7 o más embarazos 45 y 41 por ciento respectivamente.

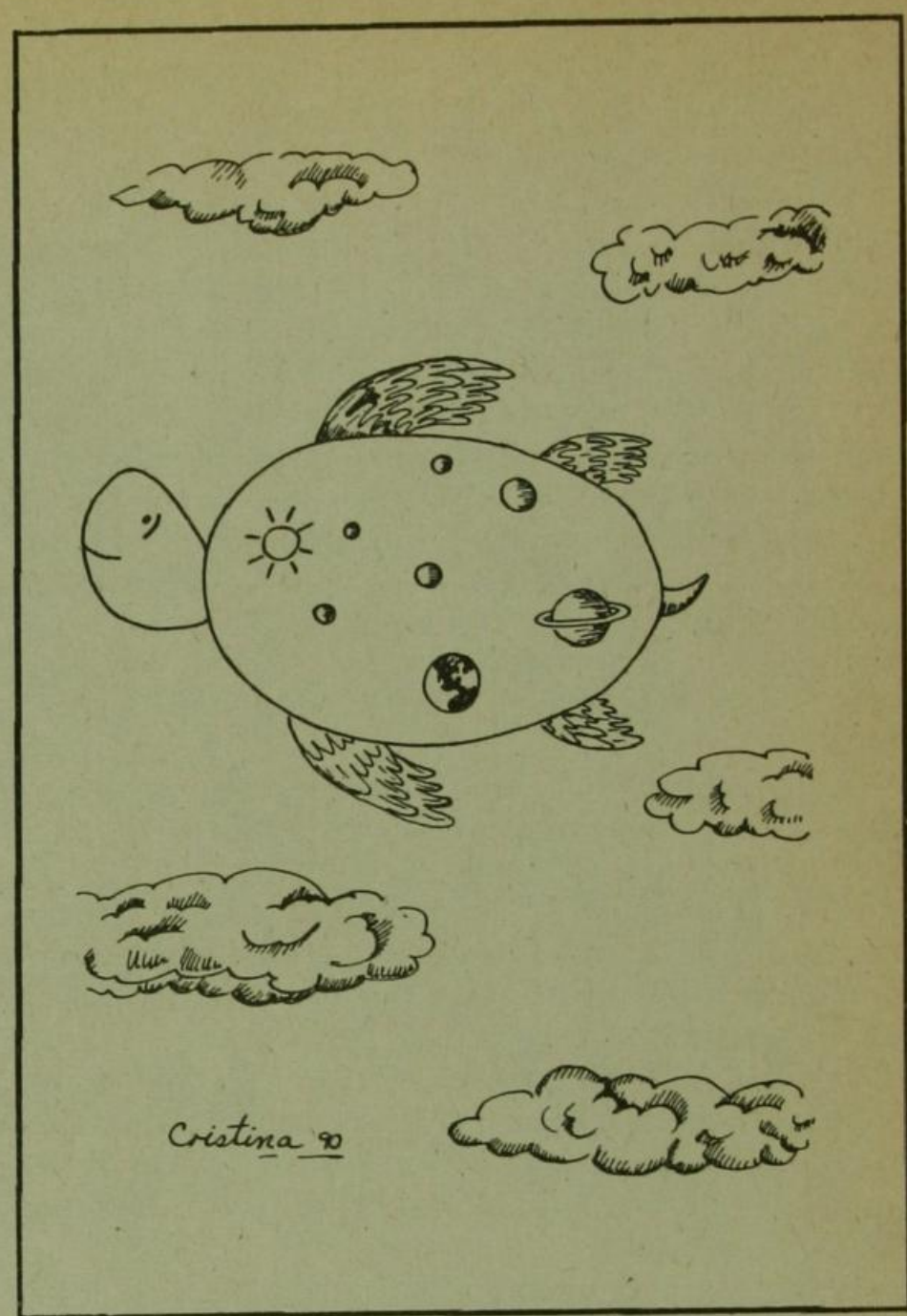
La variable "número de hijos vivos" muestra un comportamiento similar a la de la variable "número de embarazos", con excepción de las mujeres que no tenían hijos vivos al momento de la entrevista; en estos casos el porcentaje es mayor de las que ya tenía un hijo vivo al entrevistarlas.

Según los datos sobre el resultado del último embarazo de las dos encuestas, alrededor de 92 por ciento de los embarazos dio lugar a nacidos vivos, 1 por ciento han nacido muertos y el 7 por ciento terminó en aborto (a nivel nacional según la encuesta de 1987). En las áreas rurales el porcentaje de abortos de los últimos nacidos vivos fue del 5 por ciento. Lo cual nos muestra que posiblemente ocurra una mayor incidencia de aborto en las áreas urbanas (cuadro 5).

En el cuadro 5 se puede apreciar que conforme aumenta la edad se incrementa la proporción a sufrir un aborto, como ya lo observamos con el porcentaje de mujeres alguna vez embarazadas que han tenido algún aborto (cuadro 2). Así, en el 12 por ciento (a nivel nacional) y 10 por ciento (en las zonas rurales), de las mujeres de 45 a 49 años, su último embarazo terminó en aborto.

Con embarazos sucesivos ocurre cierto desgaste en el organismo de la mujer. Esto provoca que conforme más embarazos ha tenido, menos posibilidades hay de que su siguiente embarazo termine en un nacido vivo y más de que aborte. Según la Encuesta Rural de 1981, entre las mujeres que han estado embarazadas solamente una vez, 96 por ciento dio a luz un nacido vivo y 3 por ciento abortó; entre las que se han embarazado más de seis veces las cifras son 91 y 7 por ciento respectivamente (cuadro 6). Según la encuesta nacional de 1987, se puede observar en el cuadro 6 que el 10 por ciento de las mujeres que han tenido 7 o más embarazos, el último terminó en aborto.

Las relaciones existentes entre la propensión al aborto y la edad, y ésta y el número de embarazos, concuerdan con lo encontrado a nivel nacional en un análisis referente a la mortalidad intrauterina basado en datos de la Encuesta Mexicana de Fecundidad de 1976. En este trabajo también se aprecia una mayor influencia de la edad que del número de embarazos; asimismo se menciona que el "factor que más influye en la determinación del nivel de mortalidad intrauterina es la historia genética de las madres". (Mier y Terán, 1982).



El número de hijos vivos se conduce de forma muy similar al número de embarazos; entre más hijos vivos, mayor propensión al aborto y menor probabilidad de que el resultado del embarazo sea un nacido vivo. La excepción la constituye el grupo de mujeres sin hijos vivos; 27.6 por ciento tuvo un nacido vivo, casi la mitad un aborto y la cuarta parte tuvo nacido muerto (cuadro 7), en 1981. En este caso, el resultado del embarazo terminó en una pérdida ya sea antes o después del nacimiento y representa la mayor incidencia en relación con el aborto; sin embargo, sólo afecta a 1.6 por ciento del total de mujeres.

A nivel nacional, con información de la Escuela Nacional sobre Fecundidad y Salud 1987, el dato que llama la atención es que el 66 por ciento de las mujeres que no tenían hijos nacidos vivos al entrevistarlas, su último embarazo terminó en aborto, lo cual nos puede estar indicando una cierta incidencia de aborto inducido (cuadro 7).

CUADRO 4

PORCENTAJE DE MUJERES ALGUNA VEZ EMBARAZADAS QUE HAN TENIDO ALGUN ABORTO, SEGUN EL NUMERO DE EMBARAZOS NACIONAL Y RURAL

NUMERO DE EMBARAZOS	ABORTOS 1987 NACIONAL	ABORTOS 1981 RURAL
1	5.0	3.0
2	10.8	6.9
3	15.9	11.8
4	24.0	14.7
5	26.5	19.7
6	33.1	25.1
7 y más	45.0	40.8
TOTAL	22.7	22.7

El nivel de escolaridad de la mujer está asociado con las condiciones de nutrición, el acceso a los servicios y los conocimientos del proceso reproductivo; por todo ello, el nivel de escolaridad es una variable que ocasiona diferencias en cuanto al resultado del embarazo. Cuanto más preparada está la mujer es menos posible que aborte; esta tendencia no es tan clara como en el caso de la fecundidad o la mortalidad.

En el cuadro 8, sin embargo, podemos observar que no refleja lo que se esperaría , sino lo contrario. Así, las mujeres que tienen más escolaridad tienden a abortar más que las menos escolarizadas; a nivel nacional, el 8 por ciento de las mujeres con secundaria o más abortaron en su último embarazo, mientras que de las no escolarizadas el porcentaje fue de 4 por ciento. Situación similar se observa para las áreas rurales del país, lo cual puede ser indicativo de que existe una mayor incidencia de aborto provocado en la población más educada, ya que aun cuando son las mujeres que usan más anticonceptivos eficaces, recurren al aborto cuando la anticoncepción falla.

También, a través de la encuesta de 1987, estimamos una tasa anual de 12.2 abortos por cada mil mujeres en edad fértil para el año de 1986. Este indicador, traducido a números absolutos, nos daría un total de casi 250 mil abortos para ese año. Esta cifra comparada con la del 110 mil ingresos hospitalarios por complicaciones de aborto que antes se mencionó, nos habla de una subestimación de esta fuente de información en cuanto a la medición de la incidencia del fenómeno.

De acuerdo con lo declarado en las encuestas de hogar en las áreas rurales de México, uno de cada veinte embarazos concluye en aborto. Sin embargo, otro estudio (Mier y Terán, 1982) con una técnica para captación más depurada de información, ecuentra esta proporción más elevada, y otros (Population, 1981) que se han realizado en unidades de salud donde es difícil calcular el grado real del fenómeno,

CUADRO 5

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES NO EMBARAZADAS ACTUALMENTE, SEGUN EL RESULTADO DEL ULTIMO EMBARAZO, POR GRUPOS DE EDADES NACIONAL (1987) RURAL (1981)

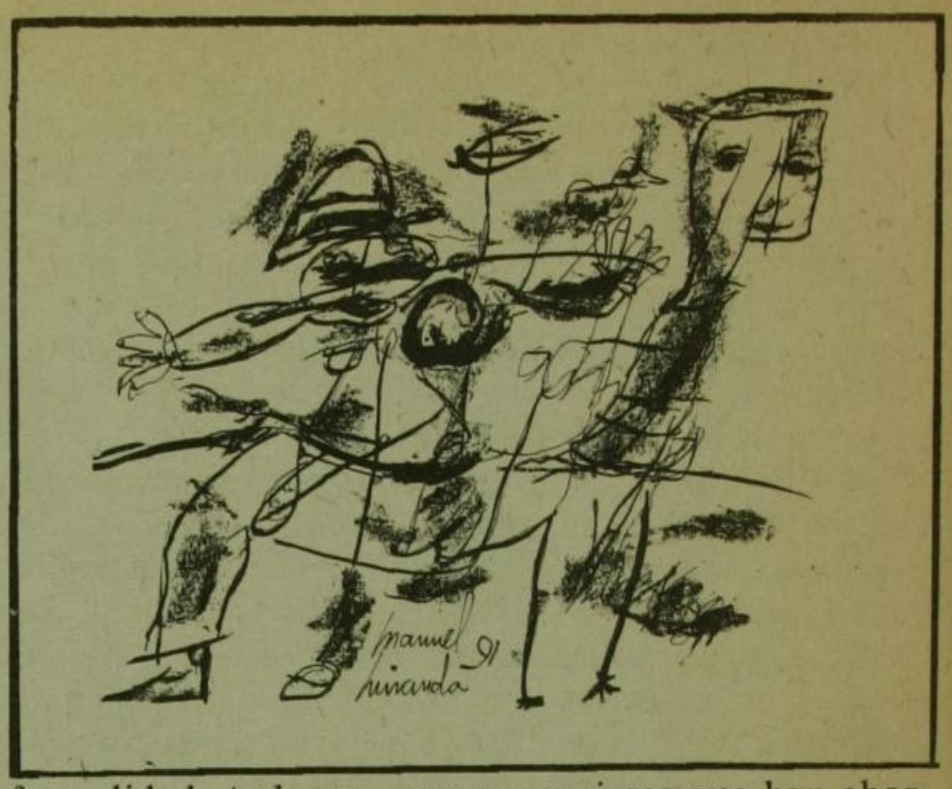
GRUPOS DE EDADES	NACIDOS VIVOS	NACIDOS MUERTOS	ABORTOS	TOTAL
15-19				
1987	96.2	0.6	3.2	100.0
1981	95.1	1.4	3.5	100.0
20-24				
1987	95.0	1.3	3.7	100.0
1981	95.9	1.1	3.0	100.0
25-29				
1987	95.2	1.1	3.7	100.0
1981	95.0	1.3	3.7	100.0
30-34				
1987	92.2	0.8	7.0	100.0
1981	93.9	1.0	5.1	100.0
35-39				
1987	91.4	1.3	7.3	100.0
1981	92.5	2.1	5.2	100.0
40-44				
1987	89.4	1.1	9.5	100.0
1981	86.7	4.4	8.9	100.0
45-49				
1987	86.8	1.2	12.0	100.0
1981	87.5	2.6	9.9	100.0
TOTAL				
1987	92.3	1.1	6.6	100.0
1981	93.5	1.7	4.8	100.0

estiman que ocurre un aborto ilegal por cada cuatro o cinco embarazos. Esta realidad, cualquiera que sea la magnitud, constituye un probleama social que aqueja a la población y para disminuirlo, es necesario poner al alcance de la mujer o la pareja, información abundante sobre los medios para regular su fecundidad y ofrecer mejores servicios de salud.

Además del temor o la pena que sienten las mujeres al contestar, el bajo nivel de declaración del aborto se debe a que en los casos en que su práctica provocó la muerte de la mujer, ésta –obviamente–, no quedó incluida en la muestra. No obstante las limitaciones de la información, con ella observamos un perfil que nos permitió vislumbrar que la incidencia del aborto es diferencial de acuerdo con ciertas características biológicas y sociales.

Sin embargo, desde nuestro punto de vista no existen en la actualidad en México estudios que delimiten con razonable precisión la magnitud real del fenómeno en su dimensión social, ni que ayuden a explicar qué grupos de mujeres y en qué circunstancias recurren al aborto para regular su fecundidad.

Ahora bien, creemos también que todos podemos formular una hipótesis basada en nuestras percepciones cotidianas, de que en México un gran número de mujeres está recurriendo al aborto para controlar su



fecundidad; todos conocemos mujeres que han abortado, médicos que practican el aborto. Las mismas cifras que se han mencionado, si bien menores a las que frecuentemente se utilizan, son de una magnitud suficiente como para afirmar categóricamente que el aborto es un problema social y de salud pública en México.

Quizás por una inquietud profesional, uno sabe lo que significa (lo que hay detrás) obtener una cifra con cierto grado de precisión y, por ello, resulta molesto que se usen datos sin sustentación científica con fines amarillistas o para justificar la despenalización de un acto que, por su naturaleza, se inscribe más en el ámbito de los derechos que tiene toda pareja a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, tal y como lo otorga la Constitución Política de nuestro país y que no debe basarse en que su incidencia sea de 1, 2 ó 6 millones de casos.

Creemos que los datos tendrán su importancia cuando se quieran hacer operativas acciones dirigidas a atender a la población demandante, a modificar su incidencia o cuando se quiera evaluar el impacto de la implantación de ciertas políticas sociales y de salud.

A continuación se tratarán algunos aspectos de la vinculación entre el aborto inducido y la planificación familiar.

ABORTO Y PLANIFICACION FAMILIAR

El fenómeno del aborto inducido no debe considerarse de manera aislada, sino con un concepto más general, que es el de la planificación familiar. Entendidos en su concepción más amplia, los programas de planificación familiar deben proporcionar los medios para que las parejas tengan el número de hijos que desean y cuando ellos lo deseen. Esto significa desde dar atención a las parejas con problemas de infertilidad, hasta proporcionar todos los medios anticonceptivos de que se dispone, y desde mi muy particular punto

CUADRO 6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES NO EMBARAZADAS ACTUALMENTE, SEGUN EL RESULTADO DEL ULTIMO EMBARAZO, POR NUMERO DE EMBARAZOS NACIONAL (1987) RURAL (1981)

No. DE EMBARAZOS	NACIDO VIVO	NACIDO MUERTO	ABORTOS	TOTAL
1				
1987	93.7	1.4	4.9	100.0
1981	96.0	1.4	2.6	100.0
2				
1987	93.6	0.6	5.8	100.0
1981	95.2	1.5	3.3	100.0
3				
1987	95.4	1.6	4.0	100.0
1981	94.4	2.3	3.3	100.0
4				
1987	93.7	0.9	5.5	100.0
1981	95.9	0.5	3.6	100.0
5				
1987	91.0	1.6	7.4	100.0
1981	94.8	0.6	4.6	100.0
6				
1987	90.1	1.4	8.5	100.0
1981	92.9	1.7	5.4	100.0
7 y más				
1987	88.4	1.5	10.1	100.0
1981	90.6	2.3	7.1	100.0
TOTAL				
1979	92.3	1.1	6.6	100.0
1981	93.5	1.7	4.8	100.0

de vista, dar libre acceso al aborto inducido en condiciones de seguridad para la mujer.

La relación entre anticoncepción y aborto varía de una sociedad a otra. En algunos países, el aborto es el medio principal de control de la fecundidad. En América Latina éste sería el caso de Cuba, donde una muy escasa disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos, junto con una ley liberal en cuanto al aborto (el único país de América Latina donde el aborto es legal), y una sorprendente infraestructura de servicios de salud han permitido proporcionar este "método" de manera segura a la población; este conjunto de factores ha provocado que el aborto inducido se utilice como principal medio de regulación de la fecundidad al grado de que es en este momento una preocupación de las instituciones de salud en este país el que su incidencia esté aumentando a tal grado, pues aunque éstos se llevan a cabo en condiciones de extrema seguridad, sí se empieza a asociar con niveles altos de problemas de esterilidad en la mujer. En otros países el uso de anticonceptivos disminuye la incidencia del aborto, e incluso en otros, el aborto –y la anticoncepción– se incrementan simultáneamente. Creemos que esto último es lo que está ocurriendo en México.

Se estima que en 1973 existían aproximadamente 900 mil usuarias de métodos modernos, las cuales representaban el 12 por ciento del total de mujeres unidas en edad fértil. Si se incluyen, además, prácticas como el ritmo y el retiro, la cobertura fue de 30 por ciento en 1976 y de 47.7 por ciento en 1982. En 1987, el 53 por ciento de las parejas –7 millones– utilizaban algún método para regular su fecundidad.

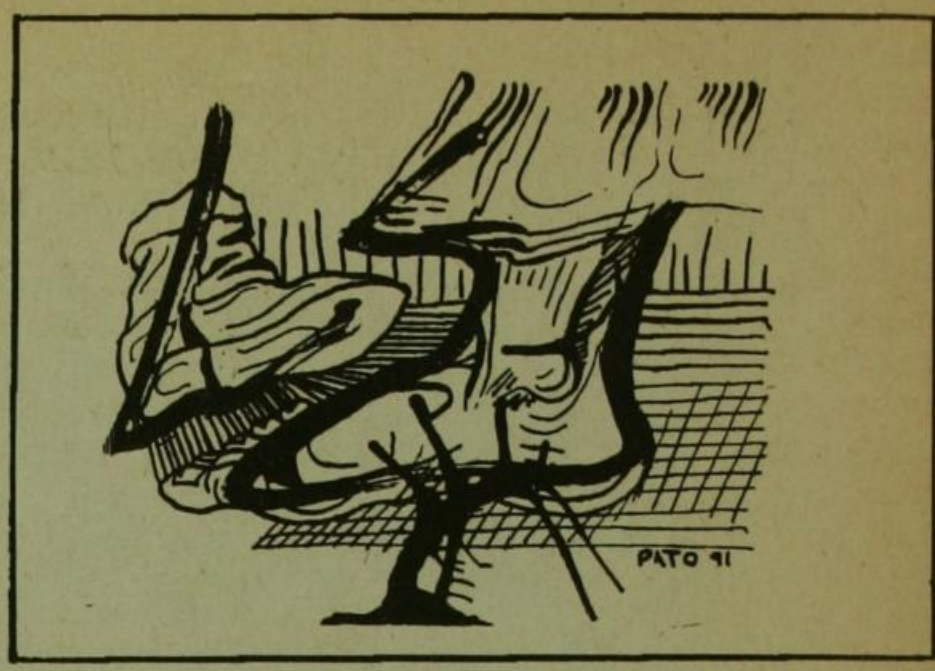
En 1973, el 70 por ciento de las usuarias de anticonceptivos dependía del sector privado; en 1987 poco menos del 38 por ciento lo hacía y el restante 62 por ciento había obtenido el método en una institución gubernamental.

Hasta 1982, los métodos más aceptados entre la población mexicana eran aquellos que contenían hormonas, principalmente las pastillas. En la actualidad el método más utilizado por las usuarias es la operación femenina, 35.5 por ciento. El dispositivo

intrauterino y las pastillas son utilizados por el 19.8 por ciento y el 18.3 por ciento del total de usuarias respectivamente. Llama la atención el hecho de que, después de los tres métodos mencionados, el ritmo y el retiro son los más utilizados, 15.1 por ciento de las parejas los practicaban. Se podría afirmar que sus bajos efectos colaterales hacen que ellas los prefieran a pesar de su menor efectividad.

Las razones de deserción de un método dan elementos importantes para conocer la experiencia de las mujeres en la práctica anticonceptiva. Con base en la encuesta sobre fecundidad de 1987, se observa que la principal razón que las mujeres declaran para haber abandonado el uso del método (considerando solamente a aquellas que al momento de la entrevista no usaban nada) es el haber experimentado efectos colaterales: 23 por ciento de las mujeres discontinuaron por ese motivo. Estas mujeres no reiniciaron el uso de ese u otro método posteriormente.

Es también importante mencionar que el 13.4 por ciento de las mujeres se embarazaron mientras utilizaban algún método anticonceptivo; esto parece indicar que la efectividad con la cual se practica la anticoncepción en México es sumamente baja.



Por otro lado, el análisis de las razones para no usar actualmente algún método anticonceptivo, que las mujeres unidas maritalmente declaran, es muy ilustrativo. El 28 por ciento no los usa porque no los conoce, no sabe cómo se usan o dónde se obtienen; el 18 por ciento no lo hace porque tuvo efectos colaterales con el uso de algún método o tiene temor a que se los causen; y por último, el 7 por ciento no usa por desidia, respuesta que seguramente esconde sentimientos de

CUADRO 7

DISTRIBUCION PORCENTUAL POR NUMERO DE HIJOS VIVOS DE MUJERES NO EMBARAZADAS ACTUALMENTE, SEGUN EL RESULTADO DEL ULTIMO EMBARAZO
NACIONAL (1987) RURAL (1981)

NUMERO DE HIJOS VIVOS	AÑO	NACIDOS VIVOS	NACIDOS MUERTOS	ABORTOS	TOTAL
0	1987	20.8	13.3	65.9	100.0
	1981	27.6	25.7	46.7	100.0
1	1987	93.4	1.0	5.6	100.0
	1981	94.7	2.2	3.2	100.0
2	1987	93.3	0.6	6.1	100.0
	1981	85.2	1.3	3.5	100.0
3	1987	94.5	0.9	4.6	100.0
	1981	95.6	1.4	3.0	100.0
4	1987	96.3	0.7	5.0	100.0
	1981	93.6	0.4	6.0	100.0
5	1987	93.5	1.5	5.0	100.0
	1981	96.0	0.6	3.4	100.0
6	1987	92.0	0.7	7.1	100.0
	1981	92.0	1.4	6.0	100.0
7 y más	1987	98.2	0.9	6.9	100.0
	1981	92.3	2.2	5.5	100.0
TOTAL	1987	92.3	1.1	6.6	100.0
	1981	93.5	1.7	4.8	100.0

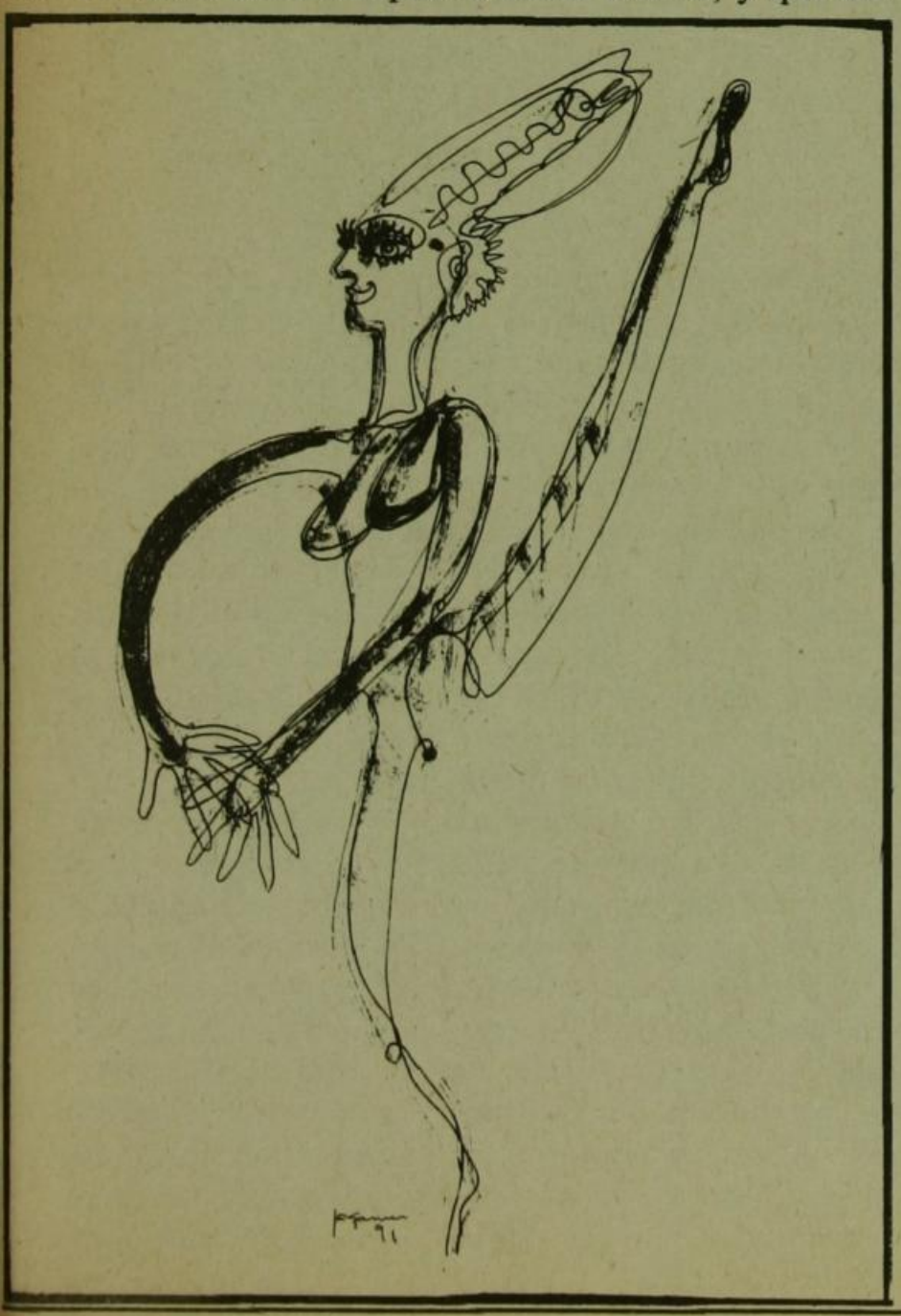
fatalismo o culpa. En resumen, no es el deseo de más hijos la razón principal para no usar medios de regulación de la fecundidad, ya que esta causa ocupa sólo el 19 por ciento de las razones de no uso.

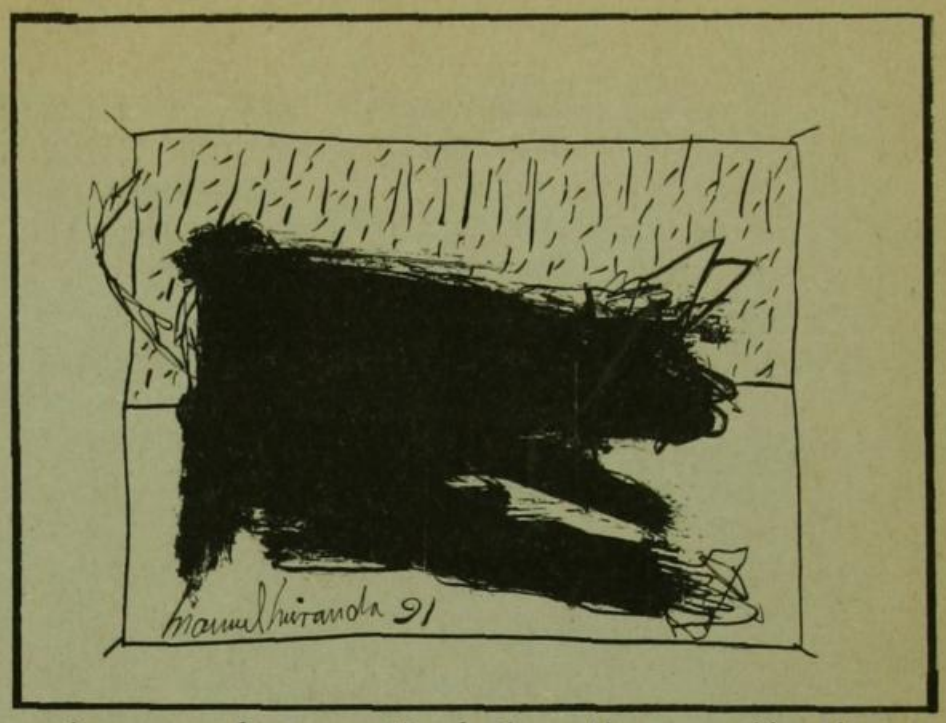
Agregando un solo dato más a los anteriores, mencionaremos que el 21.2 por ciento (una de cada cinco) de las mujeres unidas maritalmente no desean tener más hijos, pero no hacen nada para evitar el embarazo.

Asimismo, es necesario considerar que los avances en las ciencias médicas acerca cada vez más la posibilidad de detectar en etapas tempranas del embarazo malformaciones congénitas, sobre todo aquellas debidas a anomalías cromosómicas. Esto puede enfrentar a la mujer a la decisión de terminar un embarazo que originalmente pudo haber sido deseado.

Los datos mencionados nos dan elementos para concluir que existen segmentos importantes de nuestra población que corren inevitablemente un alto riesgo de enfrentarse al problema de un embarazo no deseado. No sabemos en este momento cuál está siendo el resultado de estos embarazos no deseados.

Estudios de países desarrollados y en vías de desarrollo demuestran que las mujeres que están altamente motivadas para controlar el tamaño de su familia usarán tanto anticonceptivos como aborto, y que las





mujeres que han practicado la anticoncepción tienen una probabilidad más alta de recurrir al aborto que las nunca usuarias. Cuando se observan en un país descensos importantes en la fecundidad debido a una amplia aceptación de métodos anticonceptivos, es muy probable que esto esté reflejando no sólo una mayor disponibilidad de servicios de planificación familiar, sino también cambios socioculturales. Con ellos los embarazos no deseados ya no son aceptados como alguna vez lo fueron. Es más probable que las mujeres recurran, entonces, al aborto cuando la anticoncepción falla. También es más probable que los prestadores de servicios se sientan comprometidos con una usuaria que experimenta la falla de su método y le dé apoyo para conseguir un aborto.

Todos estos argumentos apoyan la hipótesis de que el uso de anticonceptivos y el aborto provocado puedan estar incrementándose de manera simultánea en nuestro país.

No estamos a favor de la utilización del aborto como principal medio de regulación de la fecundidad, sobre todo tomando en cuenta los esfuerzos realizados en la expansión de los servicios de planificación familiar en el país, y lo que todavía se puede lograr en el futuro. Es innegable que en la actualidad, en México, el aborto no debe usarse sistemáticamente como un método de control de la natalidad; sin embargo, las circunstancias harán que muchas mujeres sigan utilizándolo como un recurso extremo para solucionar una situación de hecho, es decir, como solución única al problema del embarazo no deseado. Si se quiere hacer efectivo el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, la ley sobre el aborto debe necesariamente ser modificada.

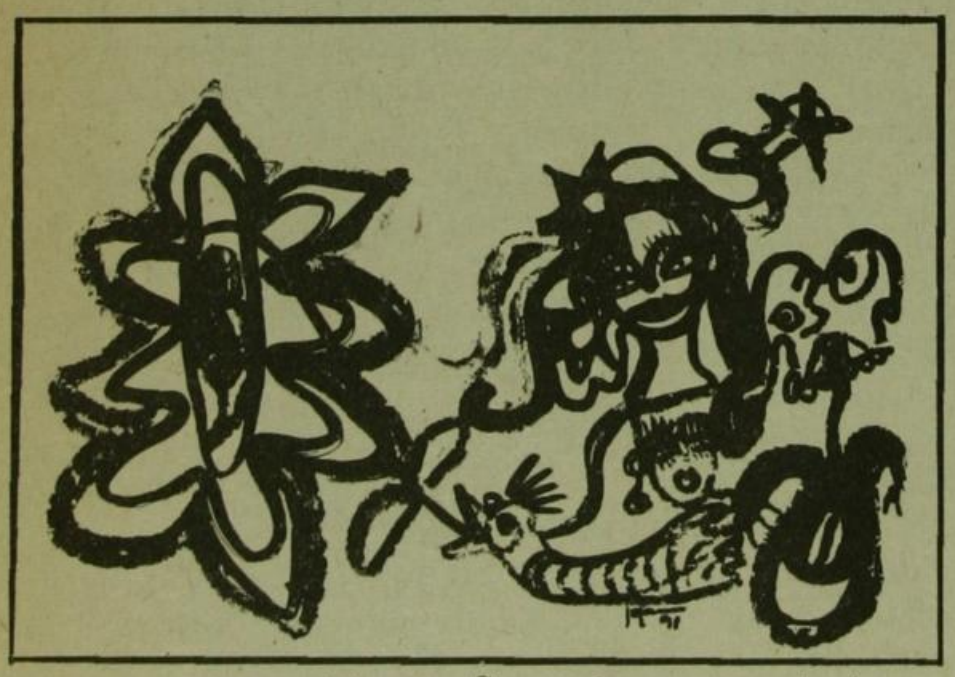
METODOLOGIAS ALTERNATIVAS PARA MEDIR EL ABORTO

Hemos visto hasta este momento algunas cifras de la información que han proporcionado las encuestas so-

CUADRO 8

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES NO EMBARAZADAS ACTUALMENTE, SEGUN EL RESULTADO DEL ULTIMO EMBARAZO, POR GRUPOS DE ESCOLARIDAD
NACIONAL (1987) RURAL (1981)

GRUPOS DE ESCOLARIDAD	AÑO	NACIDOS VIVOS	NACIDOS MUERTOS	ABORTOS	TOTAL
Sin escolaridad					
	1987	93.4	2.3	4.3	100.0
	1981	83.5	1.8	4.7	100.0
1o. a 3o. primaria					
	1987	93.4	0.7	5.9	100.0
	1981	83.1	2.2	4.7	100.0
4o. a 5o. primaria					
	1987	83.5	1.1	5.4	100.0
	1981	94.6	0.4	5.0	100.0
Primaria completa					
	1987	92.0	0.6	7.4	100.0
	1981	94.0	1.2	4.9	100.0
Secundaria y más					
	1987	90.5	1.2	8.3	100.0
	1981	91.4	2.0	6.5	100.0
TOTAL					
	1987	92.3	1.1	6.6	100.0
	1981	93.5	1.7	4.8	100.0



ciodemograficas del pais. Sin embargo, se aclaró que incluso estas fuentes de información presentan subestimaciones en la medición del aborto inducido. Así que ahora, describiremos brevemente algunas alternativas que se implementarán para tratar de estimar la incidencia y prevalencia del aborto inducido.

Entrevistar a varones. De los resultados de un seguimiento de adolescentes y jóvenes (entre 10 y 24 años) en el Area Metropolitana de la Ciudad de México, de la información recolectada por la Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud, se entrevistaron a hombres y mujeres, encontrándose que de acuerdo a la declaración de las mujeres respecto al resultado de su primer embarazo, el 9.5 por ciento declaró que éste había sido un aborto. Sin embargo, cuando se interrogó a los varones respecto al embarazo de sus parejas, casi la quinta parte de ellos contestó que éste terminó en aborto. Es decir, los hombres declaran una incidencia de abortos de más del doble que las mujeres. A reserva de que esta información requiere de mayor análisis, uno podría suponer que es más sencillo para un varón hablar sobre un caso de éstos cuando él no es quien ha estado expuesto al rechazo social, a sentimientos de culpa e, incluso, cuando no es sujeto de persecución por parte de la ley, aspecto que por cierto crea una gran desigualdad social y legal entre las mujeres y los varones.

A partir de estos resultados se ha decidido hacer una pequeña investigación que nos permita comparar con mayor exactitud la declaración tanto de hombres como de mujeres. En este proyecto se están desarrollando cuestionarios diseñados especialmente para estudiar el aborto, ya que recuérdese que las encuestas que se han mencionado fueron diseñadas para estudiar otros temas.

Con la experiencia que tienen los diseñadores de este estudio en recolección de información, así como el cuidado que se está teniendo en la formulación de preguntas sensitivas, en este caso relacionadas con el aborto inducido, se espera obtener una mayor respuesta de las personas que declaren respecto a este tema.

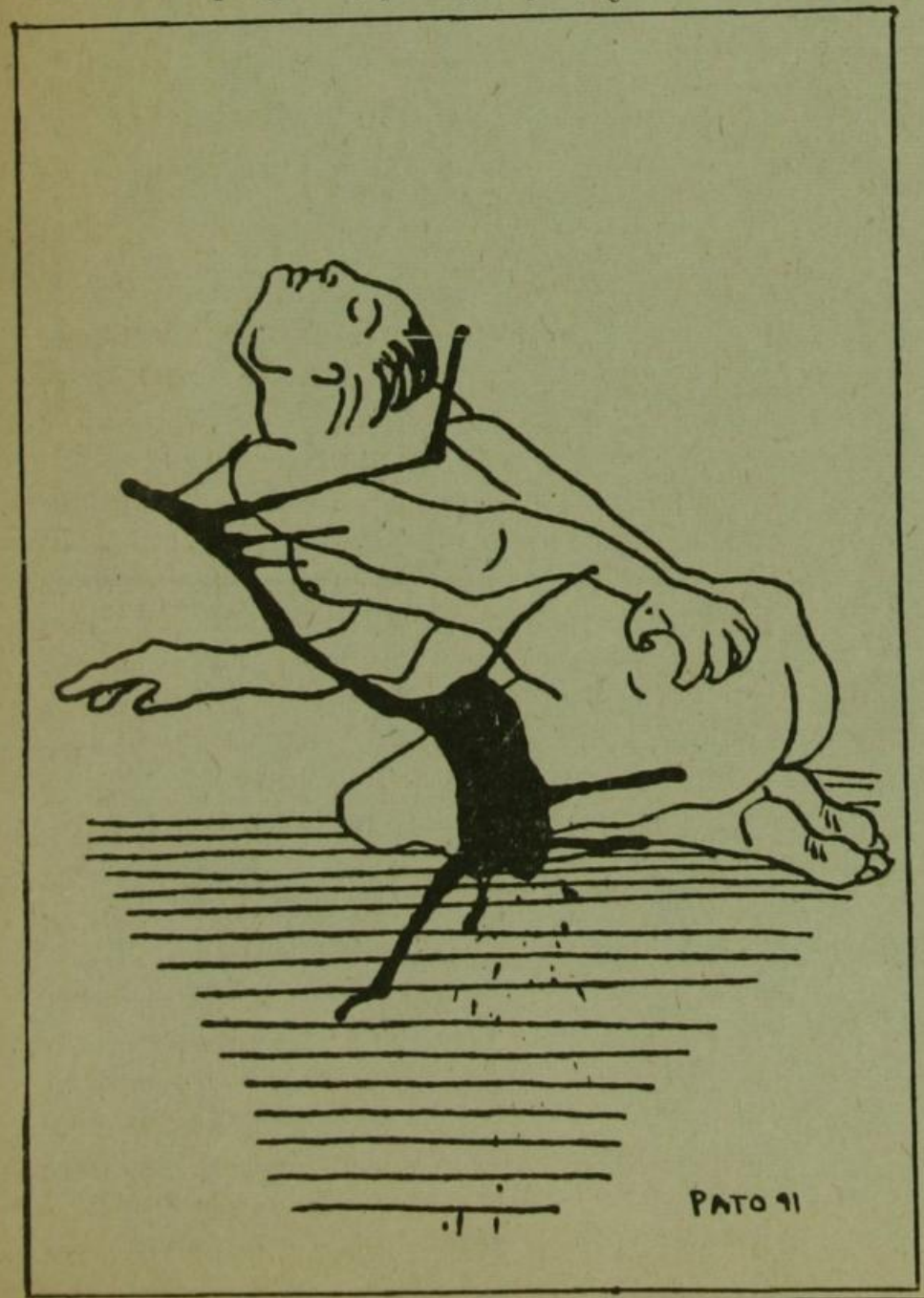
Respuesta aleatorizada. Es una técnica que se ha diseñado para obtener respuestas a preguntas difíciles de contestar, por el carácter de privacidad que representa, como es la frecuencia de relaciones sexuales, o por ser penalizadas por la ley, como el consumo de drogas o el aborto inducido.

La metodología consiste en presentarse al entrevistado con un juego de tarjetas, las cuales son de dos tipos. En una se le presentan preguntas relacionadas con el tema; como en este caso se desea hablar del aborto, entonces se le pregunta si ha tenido alguna vez un aborto provocado; responderá 'sí' o 'no' a la pregunta para después preguntar, si la respuesta es afirmativa, cuántos abortos provocados ha tenido. En este caso contestará sólo el número de abortos provocados que ha tenido la entrevistada.

En la otra tarjeta se hacen preguntas que no comprometen para nada a la entrevistada, pero en este caso se les pregunta, por ejemplo, ¿nació usted en el mes de septiembre? Si la respuesta es afirmativa se le pregunta la semana del mes en que nació.

Así obtenemos la misma respuesta en ambas tarjetas, se le muestran al entrevistado y se le pide que tome una del juego de tarjetas; con esto el entrevistador nunca sabe con respecto a qué se está contestando, pero por probabilidades condicionales, podemos estimar el porcentaje que respondió con respecto al aborto provocado, y así, estimar la incidencia del aborto.

Es un método muy costoso, pero crea el ambiente propicio para poder estimar con mayor precisión el aborto.



BIBLIOGRAFIA

Consejo Nacional de Población (CONAPO) (1983) *Resultados principales de la Encuesta Nacional Demográfica de 1982.* Secretaría de Gobernación, México.

Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar (CPNPF) (1979) *Encuesta Nacional de Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos, Resultados Nacionales, México.*

CPNPF (1980) *Encuesta Nacional de Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos con Módulo Fecundidad/Mortalidad. Documento Metodológico*, México.

Dirección General de Estadística (DGE), (1979). Encuesta Mexicana de Fecundidad, 3 Vols. *Coordinación del Sistema Nacional de Información*, SPP, México.

García Núñez, José, et.al., (1980) *Encuesta de Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos con Módulo Fecundidad/Mortalidad.* Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar (CPNPF), México.

Infante Castañeda, Claudia; Cobos Pons, Yolanda (s/f). "El aborto inducido en cifras: análisis de la difusión de las estadísticas en la prensa" (mimeografiado).

Jefatura de Servicios de Planificación Familiar (JSPF), (1982), *Encuesta Rural de Planificación Familiar, Resultados Nacionales*, Instituto Mexicano del Seguro Social, México.

Mier y Terán, Marta y Rabell, Cecilia A. (1982) "La mortalidad intrauterina en México", Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México. Cuadernos de Investigación Social 7. México.

Population Information Program, (1981), "Interrupción del Embarazo", Population Reports, Baltimore, Maryland. Serie F, No. 7.

Secretaría de Salud (SSA) (1988) *Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud 1987.* Memoria de la Reunión celebrada el 18 de febrero de 1988, México, D.F.