



Por un niño
sano en un
mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

Subcomisión de Ética Clínica

Embarazo en niñas y adolescentes

El embarazo en niñas y adolescentes es un hecho causado por múltiples factores, ocurriendo en todos los estratos sociales, con diferentes características en todos ellos. Es en los más bajos donde existe mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente aumenta el número de embarazos no deseados y es más frecuente la falta de cuidado prenatal, la pérdida de oportunidades en la detección temprana de factores de riesgo, lo cual resulta en una mayor morbimortalidad materna y perinatal. El problema de la maternidad infantil, manifiesta facetas múltiples: sanitarias, económicas, sociales, políticas, educativas, entre otras. Consideramos que las aristas éticas de la problemática no sólo constituyen un importante aspecto del problema, sino que funcionan como elemento articulador a la hora de evaluar una situación compleja, por la convergencia de las facetas señaladas. La intervención de la ética no se limita entonces solo a un repaso de los principios clásicos. Ejercitar la ética supone dar visibilidad a un problema. Es ponerlo en el foco de atención e iluminar sus complejidades y paradojas y, por lo tanto, dislocar la cadena de ocultamientos que surgen cuando algo molesta (Embarazos en niñas y adolescentes. Subcomisión de Ética Clínica. Arch. argent. pediatr. vol.108 no.6 Buenos Aires nov./dic.2010).

Es por esto que consideramos pertinente que los pediatras puedan emitir una opinión sobre esta problemática y de aquellos aspectos relacionados, incluido la interrupción del embarazo ya que la misma atañe a nuestra especialidad.

Se debería considerar sin embargo, si la SAP con el número de socios con que cuenta y la diversidad de opiniones que los mismos podrían tener, debería emitir una opinión única sobre el tema.

Dejamos a criterio de la CD si estas distintas opiniones no podrían ser publicadas en los medios de comunicación con que cuenta nuestra Sociedad permitiendo la oportunidad de un debate abierto, respetuoso y maduro que incluya las distintas posturas sobre el tema.

Disenso. Dilema. Aspectos bioéticos

Es casi imposible que un tema en que están involucrados aspectos que tienen relación con lo biológico, sanitario, social, filosófico, religioso, políticos, culturales, moral, etc pueda extraerse una opinión unánime que satisfaga a todas las partes.

Como expresamos en una publicación anterior (Subcomisión de Ética Clínica. Análisis del "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo", segunda edición, Ministerio de Salud de la Nación.

[http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/Microsoft%20Word%20-](http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/Microsoft%20Word%20-%20Análisis%20interrupcion%20embarazo.pdf)

[%20Análisis%20interrupcion%20embarazo.pdf](http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/Microsoft%20Word%20-%20Análisis%20interrupcion%20embarazo.pdf)), "el tema del aborto toca aspectos individuales tan sensibles que es casi imposible encontrar una opinión unánime.

Lo complejo del mismo, los datos empíricos así como distintas líneas argumentativas sirven de fundamento a posiciones encontradas.

Por tal motivo sostenemos que en temas relacionados con la interrupción del embarazo, se debe dar por descontado que quienes participan de las mismas, lo hacen fundándose en sus creencias y siempre con su mejor intención.

De allí que destacamos el debido respeto hacia aquellos que sostienen posiciones divergentes de las nuestras, debiendo escuchar los argumentos contrarios a la propia opinión, intentando conciliar en lo conciliable y presentar las mejores razones en las cuestiones en que no acordamos.”

Otro aspecto a tener en cuenta en el análisis bioético y en la toma de decisiones es que “el quehacer de la bioética no es meramente teórico, ni unívoco, ni solitario, ni mucho menos dogmático, definitivo y cerrado. No se caracteriza solamente por su naturaleza multi e inter-disciplinaria, sino por su pluralidad y su carácter controversial y colectivo, teórico y práctico, reflexivo y activo, por su capacidad de buscar consensos y, a la vez, de asumir los disensos”. (La bioética y de los comités hospitalarios de ética: una introducción. Laura F. Belli¹ y SilviaQuadrelli <http://www.scielo.org.ar/pdf/ramer/v11n2/v11n2a06.pdf>)

No cabe dudas que ante opiniones contrapuestas el tema del aborto se transforma en un verdadero dilema entendiendo como tal una situación difícil o comprometida en que hay varias posibilidades de actuación y no se sabe cuál de ellas escoger porque ambas pueden ser igualmente buenas o malas.

Sin dudas en este tema estamos frente a un dilema moral en cuanto debemos optar entre distintas posibilidades de elección cuya implicancia puede tener efectos contrapuestos depende como se analice la misma. Es por eso que en circunstancias como estas y de acuerdo al análisis que se realice, es necesario a veces elegir lo que se considera más conveniente, lo menos malo, pensado en que el fin último tenga un objetivo bueno, aun cuando podría ser criticado éticamente.

Aun aceptando la existencia del disenso en determinados temas y por ende la falta de consenso que permita emitir un dictamen por unanimidad es necesario emitir una opinión a “ fin de que el mismo no se convierta en un “disenso estéril” y una mera yuxtaposición de opiniones sin un compromiso que conduzca a encontrar principios y criterios mínimos, que si bien no pueden satisfacer a todos , expresan una base ética común (LINARES J. (2007), “Consensos y disensos en bioética y biopolítica: un comentario” ” en Juliana González Valenzuela (Coord.), *Dilemas de bioética*, FCE, México, pp. 217-227.)

Opinión de la Subcomisión de ÉticaClínica

- 1) Existió coincidencia entre la mayoría de los miembros en cuanto a la necesidad que aquella niña o adolescente que quisiese interrumpir su embarazo, luego de una decisión meditada y en ausencia de todo tipo de coerción, debería poder acceder a los servicios de salud adecuados que le permitieran realizarlo con el menor riesgo posible, evitándole sumar a una situación no ideal un riesgo innecesario y sin que justifique una penalización.
- 2) Por lo tanto si la única manera de poder acceder a ese beneficio fuera la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) la mayoría de los miembros estaría de acuerdo en aceptarlo como una opción a una situación no deseada.

- 3) Es necesario aclarar que esta opinión no es unánime. No pudiendo llegar a un consenso, ya que alguno de los miembros integrantes de la Subcomisión, aun entendiendo lo expresado anteriormente, manifestaron su disconformidad con la aprobación de un Dto. que avale la IVE. Basados en argumentos de que el embrión debe ser considerado persona desde el momento de su concepción es que consideran que cualquier interrupción en el desarrollo de su maduración no debería ser aceptada y que por tal motivo la SAP no debería dar un aval a un Documento que promueva la IVE.
- En relación a esta postura y con el fin de respetar la pluralidad se incorporan los ANEXOS 2, 3y 4 que contienen la opinión y fundamentos de aquellos miembros que se oponen a la IVE a fin de que puedan ser evaluados por la CD.
- A su vez, otro de los miembros planteó, que la legalización voluntaria y la regulación de la práctica del aborto, por el significado y las consecuencias sobre la vida por nacer y sobre la mujer embarazada misma, debería necesariamente ser justificada por una razón suficiente y no solo como una expresión de deseo, de la manera que intentan mínimamente hacerlo los causales ya existentes (Corte Suprema, Caso FAL (2012) y Ministerio de Salud . [Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo.](#) (2015)
- 4) Por unanimidad se evaluó que, más allá de otras consideraciones, la problemática del embarazo adolescente y del aborto en particular están íntimamente relacionados con políticas de salud pública y con el fallo en la aplicación de las mismas.
- 5) Por tal motivo plantearse “solamente” la IVE sin considerar e implementar como corresponde todo otro tipo de medidas para prevenir embarazos no deseados o apoyar las que ya lo están, no cumpliría con los objetivos de proteger a las niñas y adolescentes que se podrían ver enfrentadas a esta situación. Toda ley de interrupción del embarazo debería reafirmar la necesidad de implementar una política de apoyo tanto para la que quiere interrumpirlo como para la que desee continuarlo. Si la idea es tratarlo de forma integral como un problema de salud pública, el aborto como política de salud reproductiva por sí solo no es la solución. Las instituciones sobre todo públicas, aceptando la mayor vulnerabilidad de la población a la que atienden, deberían contar con equipos integrados por profesionales de las distintas disciplinas relacionadas con la problemática de la niña/adolescente embarazada fin de poder dar una respuesta acorde a la magnitud del problema que enfrentan.

Conclusión.

Consideramos, como muchos otros y por unanimidad, que nadie puede estar a favor del aborto y nadie querría hacerse un aborto, si existieran otras opciones.

Pero lo que también es cierto que una mujer que decidió interrumpir el embarazo lo va a hacer en buenas o malas condiciones.

Mientras una sola mujer se muera por un aborto en malas condiciones, ya es un problema y hay que abordarlo y resolverlo. No ignorarlo. Las mujeres que se mueren o quedan con secuelas son las más vulnerables. La mayoría de los miembros coincidió en aceptar la legalización de la IVE si es la única opción para evitar estas muertes innecesarias. Así como al mismo tiempo trabajar en educación y en

favorecer el acceso a métodos anticonceptivos que es la única solución a largo plazo para prevención del embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual.