

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Consideraciones bioéticas en la conducta ante el aborto inducido

Lilisbeth de la Caridad Benítez-Rojas¹, Luis Alcides Vázquez-González², John Carlos Nieves-Cuadrado³,
María Margarita Mercantete-Sosa⁴

¹Estudiante de segundo año de la carrera Medicina. Alumna ayudante de Inmunología. ²Estudiante de cuarto año de la carrera Medicina. Alumno ayudante de Endocrinología. ³Estudiante de sexto año de la carrera Medicina. Alumno ayudante de Cirugía General. ⁴Licenciada en Educación Primaria. Máster en Didáctica de la Educación Superior. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta", Las Tunas, Cuba.

Correspondencia a: Lilisbeth de la Caridad Benítez-Rojas, correo electrónico: sahily@ltu.sld.cu

Recibido: 17 de septiembre de 2019

Aprobado: 12 de noviembre de 2019

Resumen

Se realizó una revisión bibliográfica actualizada empleando los recursos disponibles en Infomed, específicamente Ebsco y PubMed, con el objetivo de describir los principales dilemas bioéticos en la conducta ante el aborto. Del total de bibliografía consultada se tomaron para citar en el trabajo 29, el 76 % de los últimos cinco años. Se utilizaron métodos de análisis y síntesis. Se concluyó que los dilemas están basados entre la contraposición de los principios bioéticos de autonomía y no maleficencia. Por una parte están los que se oponen al aborto, al concebir el derecho a la vida que tiene el feto y lo enfrentan a la autonomía de la mujer en su derecho a decidir sobre su cuerpo. Otros autores están a favor, defendiendo la autonomía de la mujer, lo que puede generar un conflicto al valorar los posibles daños o perjuicios de este proceder sobre la salud de la propia mujer. Estos dilemas son en gran medida contradictorios y no existe un consenso en la literatura sobre los mismos.

Palabras clave: ABORTO; BIOÉTICA; INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO; DILEMA BIOÉTICO; CONDUCTA ANTE EL ABORTO.

Descriptores: ABORTO INDUCIDO; SOLICITANTES DE ABORTO; BIOÉTICA.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el aborto es "la expulsión o extracción de la madre, de un embrión o feto por debajo de los 500 gramos. de peso, o menos de 20 semanas de gestación, independientemente de la existencia de signos de vida y de que el aborto haya sido espontáneo o provocado".⁽¹⁾

El tema del aborto inducido ha sido analizado y discutido ampliamente desde diferentes ámbitos del quehacer humano: la medicina, la religión, la filosofía y el derecho; y su práctica se remonta a los orígenes de nuestra civilización y aunque a ciencia cierta no se tiene claro el origen de su práctica se conocen pasajes en la historia que obedecía entre otras razones: en el control natal o porque el

embarazo constituía un riesgo para la vida de la mujer.⁽²⁾

Al inicio del siglo XX, el aborto era ilegal en casi todos los países del mundo, siendo China el único que no aplicaba sanciones legales a esta práctica. En la mitad del citado siglo, varios países promulgaron leyes que aprobaban el aborto en casos específicos. Esta legalización fue parte de un conjunto de movimientos sociales a favor de expandir los derechos de la mujer. Recientemente, las circunstancias bajo las cuales el aborto se practica legalmente varía ampliamente de país a país donde en un extremo se sitúan países donde no existe terreno para la interrupción del embarazo, como lo son Chile y Nicaragua; por otro lado, se encuentran que las leyes imponen pocas



Citar como: Benítez-Rojas LdC, Vázquez-González LA, Nieves-Cuadrado JC, Mercantete-Sosa MM. Consideraciones bioéticas en la conducta ante el aborto inducido. Revista EsTuSalud. 2019; 1. Disponible en: <http://revistaestudiantil.ltu.sld.cu/index.php/revestudiantil/article/view/12>.

restricciones, o ninguna, como es el caso de Cuba.⁽³⁾

El aborto voluntario o interrupción electiva del embarazo se considera como un tema de salud global, ya que en el mundo se realizan entre 50 y 60 millones de abortos cada año, la mayoría de ellos clandestinos debido a leyes penalizadoras, lo que representa el 22 % de los 210 millones de embarazos que ocurren anualmente.⁽⁴⁾

En Cuba, en el año 2017 según el Anuario Estadístico de Salud se realizaron 83 904 abortos inducidos, por los cuales fallecieron tres mujeres, con una tasa de mortalidad materna de 2,6 por cada 100000 nacidos vivos.⁽⁵⁾

El aborto es probablemente, el método más antiguo y polémico de regulación de la fecundidad. No existe otro procedimiento electivo que haya sido tan debatido, haya generado tanta controversia emocional y ética o que haya recibido tanta y tan constante atención pública a lo largo del tiempo.⁽⁶⁾ Se trata de un hecho social denso y complejo que ocurre en el contexto de diversos tipos de relaciones de poder: de género, económicas, jurídico-legales.⁽⁷⁾

Todo el proceso de toma de decisiones dentro de la medicina, debe estar determinado por los cuatro principios fundamentales de la ética médica: beneficencia, no maleficencia, autonomía y la justicia distributiva. Son de gran importancia los factores culturales, religiosos, legales, sociales y económicos ya que todos estos pueden influir en las formas en que cada principio es interpretado y aplicado.⁽⁸⁾

La importancia de estudiar el tema del aborto se puede manifestar en dos ámbitos distintos. Por una parte, se entiende al aborto, por sus complicaciones, como un problema de salud pública y por otra se debe entender como un fenómeno social, ya que su práctica es socialmente aceptada o rechazada según los valores socioculturales y los principios morales de cada sociedad.⁽⁹⁾

Surgen entonces diversos dilemas a la hora de tomar una conducta ante el aborto o interrupción del embarazo, siempre relacionados a la contraposición de los principios de la bioética mencionados anteriormente.

Existen países donde hay una total o parcial penalización del aborto, ya que adjudican al cigoto un derecho absoluto a la vida desde la concepción hasta la muerte natural, por lo que

el aborto se realiza de forma clandestina con altas tasas de mortalidad materna. Por otro lado, se encuentran sociedades donde este no es penalizado y se le confiere a la mujer un derecho absoluto a decidir sobre su cuerpo, porque consideran que el cigoto no es persona jurídica, teniendo como consecuencia que sea tomado como uno de los varios medios anticonceptivos, aun sabiendo que puede llevar a causar graves problemas de salud, tales como la infertilidad.⁽¹⁰⁾

Estas dos posiciones son contradictorias, y a su vez cada una suscita un conflicto ético. En el primer caso el profesional médico se enfrenta al conflicto de decidir entre la autonomía de la futura madre y la no maleficencia al violar el derecho a la vida del feto.

En el segundo caso el dilema surge al contraponer la autonomía de la futura madre y la no maleficencia dada por todas las consecuencias negativas que puede traer a ella misma los riesgos que constituye el aborto.

Lo anteriormente expresado suscita gran debate, en este momento representa una controversia de difícil solución entre posturas extremas, pues tiene connotaciones psicológicas, éticas y jurídicas no solo para la persona que lo practica, sino también para la sociedad donde se desarrolla y para el lugar que en esta ocupa la mujer.⁽¹¹⁾

Por este motivo se realizó la siguiente revisión bibliográfica que tiene como finalidad incrementar los conocimientos de los estudiantes de las ciencias médicas y profesionales de salud en aspectos tan sensibles como la conducta ante el aborto.

Para describir los principales conflictos bioéticos existentes en la conducta ante el aborto, se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos EBSCO, PubMed, MEDLINE relacionado a la conducta ante el aborto inducido, se utilizaron las palabras claves: aborto inducido; bioética; conducta ante el aborto; consecuencias del aborto; aborto ético; aborto eugenésico; pro-vida; tanto en inglés como en español; la búsqueda concluyó en 117 resultados, de los cuales se tomaron para citar el trabajo 30, el 76 % de los últimos 5 años.

Desarrollo

Generalidades del aborto

Los abortos inducidos son producto de embarazos no planeados o con diversas complicaciones para la salud de la madre. Existe un conjunto de factores individuales,

sociodemográficos y culturales correlacionados con ambos fenómenos. Un aborto es inducido cuando la interrupción del embarazo se debe a una intervención médica realizada con esa finalidad. Dentro de este concepto existen otros tales como: ⁽¹²⁾ aborto voluntario, pretende la interrupción voluntaria por decisión propia de la embarazada; el aborto ético, pretende la interrupción voluntaria del embarazo cuando el mismo es causa de estupro, incesto o violación; el aborto eugenésico, es aquel que pretende la interrupción voluntaria del embarazo cuando se puede predecir con probabilidad o certeza que el feto nacerá con una malformación, defecto o enfermedad.

Como todo proceder médico invasivo, trae consigo diversas coEl aborto genera dilemas basados principalmente entre la contraposición de los principios bioéticos de autonomía y no maleficencia al generar situaciones de conflicto que no tienen consenso en la literatura, en una parte están los que se oponen a este al concebir el derecho a la vida que tiene el feto y lo enfrentan a la autonomía de la mujer en su derecho a decidir por su cuerpo y por otra parte los que están de acuerdo con la práctica de este, al generar un conflicto entre la autonomía de la mujer en su derecho de realizarse un aborto y el hecho de que esto puede generar daño o perjuicio a la salud de la propia paciente. Las complicaciones inmediatas que más se reportan al respecto son sepsis, abortos incompletos, hemorragias, perforaciones complicaciones anestésicas y más tardíamente aparecen enfermedades inflamatorias pélvicas, dolor pélvico, infertilidad y el embarazo ectópico. Estos problemas limitan la productividad y también las relaciones sexuales. ⁽¹³⁾

Existen diversos motivos asociados a la decisión de abortar que son, en general, falta de condiciones económicas para la crianza de un recién nacido y el deseo de continuar con los proyectos de vida. ⁽¹⁴⁾

Diversos autores como Murillo y colaboradores plantean que las siguientes situaciones aumentan el riesgo de que una mujer decida practicarse un aborto: la coerción para abortar ya sea por parte del padre, de la madre, ambos padres o la pareja; la violación ya sea por incesto o abuso sexual reiterado; ocultar el embarazo por temor a la reacción de sus padres o pareja; las expectativas de vida que incluyen no interrumpir sus estudios, temor a ser madre soltera, razones socioeconómicas y proyecto de vida; abandono de pareja, problemas psicológicos que incluye abuso de

drogas y alcohol; abandono o expulsión del hogar; entre otras situaciones. ⁽¹⁵⁾

El nivel educativo y las condiciones socioeconómicas son factores que influyen en gran medida en los niveles de las tasas de fecundidad, y al mismo tiempo, con la de abortos inducidos. Así, son coincidentes las altas tasas de fecundidad, con un marcado círculo pobreza, una baja escolaridad y un mayor deterioro de otros indicadores de salud como mortalidad materna e infantil, aunque no siempre se cumple lo planteado. Además de las anteriores condiciones, la demanda insatisfecha de métodos de planificación familiar es muy marcada en regiones menos desarrolladas, y en los grupos poblacionales más pobres y con mayores barreras de acceso a servicios de salud. ⁽¹⁶⁾

El aborto ha sido analizado en la literatura a nivel mundial no solamente por sus consecuencias directas sobre la salud de la mujer, sino por las actitudes que se toman ante el mismo, las cuales han generado dilemas bioéticos provocados por posiciones contradictorias frente al establecimiento de criterios acerca de la libertad y los derechos, centrándose la discusión principal entre la polémica de si el embrión/feto es persona jurídica o no y el derecho de la mujer a disponer libremente de su cuerpo. ⁽¹⁷⁾

Para una mayor comprensión se abordarán estas posiciones de forma separada:

Los que se oponen al aborto

Los opositores al aborto consideran que la vida nace con la concepción y debe ser protegida ⁽¹⁸⁾ y para dar lugar a este punto de vista, han surgido diversos planteamientos que le otorgan a este cigoto la vida desde el primer momento de la concepción.

En primer término, y en vía afirmativa, es posible concluir que existe persona humana desde el momento en que los gametos se unen constituyendo un nuevo ser y, por ende, deviene una realidad radicalmente nueva y original. Desde este instante el concebido es un individuo perteneciente a la especie humana y realmente distinto e independiente de su madre, por lo tanto, una persona humana, única e irrepetible. ⁽¹⁹⁾

Mansuy plantea que la persona humana tiene una biografía que es inseparable de su desarrollo biológico. Esta biografía comienza con la concepción. Todo lo que se manifestará posteriormente, incluyendo sus facultades específicamente humanas, está ya contenido

en este primer instante. Y todo lo que sucede desde ese primer instante tendrá una incidencia en su vida posterior. ⁽¹⁹⁾

Otros plantean que es un conocimiento científico que el embrión humano dispone de un genoma completamente y específicamente individual desde su fecundación. Se desarrolla continuamente desde ese momento; no existen saltos en su desarrollo. ⁽²⁰⁾

Es desde el comienzo un ser personal que posee la potencialidad activa para desarrollar sus relaciones y racionalidad, siempre que no se le alteren las condiciones necesarias para su desarrollo. Basta que el embrión tenga la potencia activa correspondiente a cada ser humano, para que se erija en titular de los derechos humanos. ⁽²⁰⁾

La evidencia biológica actual señala claramente que el embrión es el mismo individuo desde la fecundación hasta la vida adulta, y que desde el inicio posee procesos biológicos complejos propios de nuestra especie. Esta evidencia nos muestra que el embrión humano es ya un individuo diferente de la madre desde la concepción, ya que tiene una información genética única e irreplicable; que se desarrolla en forma continua desde ese momento hasta la vida adulta, es decir, no existe ningún momento en que este desarrollo se detenga y que permita decir que existe un antes y un después; que posee toda la información genética necesaria para este desarrollo desde la fecundación, es decir, esta información se decodificará desde un principio, dando lugar a todos los aspectos fenotípicos propios de nuestra especie; que esta información no varía con los procesos de división celular que permiten su crecimiento; y que la expresión genética de este nuevo individuo durante el embarazo no está determinada por el intercambio fisiológico con el organismo de la madre. ⁽²¹⁾

Con la "cultura de la vida", al defender esta que está por nacer, se auto identifican los conservadores que acusan a sus adversarios de homicidas. A la defensa de la vida del ser no nacido a la hora de hacer un análisis del aborto en estas circunstancias, se opone la defensa de la vida y derecho de las mujeres; a la idea de daño al no nacido se opone el daño hecho a las mujeres obligadas a seguir un embarazo contra su voluntad; al derecho a la vida del feto se opone la autonomía de las mujeres. ⁽²²⁾

La mujer tiene derecho a decidir para su propio bien y su cuerpo. El derecho a la vida se cristaliza en el momento de la voluntaria e

intencional fertilización, siendo entonces el feto parte del cuerpo de la madre, y ya que la misma al cuidar al feto cuida una parte tanto física como emocional de la misma, cada mujer debe ser capaz de decidir por el bien de su embarazo. ⁽²³⁾

En definitiva, una actuación libre de la madre que aborte su propio feto, no sólo está provocándole al feto un grave daño privándole de la vida. ⁽²⁰⁾ Sin embargo, no respetar la autonomía de una persona significa tratarla como un simple medio, sin tener en cuenta sus objetivos, sino los objetivos de otros. Ser autónomo no es lo mismo que ser respetado como agente autónomo. Este respeto debe ser activo y no simplemente una actitud. Implica no sólo la obligación de no intervenir en los asuntos de otras personas, sino también la de asegurar las condiciones necesarias para que su elección sea respetada. ⁽²⁴⁾

No es razonable imponerle a la mujer, en materia legal y religiosa, la creencia de que el feto tiene derecho a vivir siempre y que, por lo tanto, la mujer no tiene derecho en ningún caso al aborto. La prohibición del aborto vulnera derechos morales básicos de la mujer: derecho a la vida, a la libertad, a la autodeterminación y a estar libre de daño corporal/psíquico. Considerar y tratar a la mujer como un cuerpo, como un tópico de interés público y de injerencia pública, atenta contra la dignidad de esa persona. ⁽¹⁷⁾

Por lo que surge un conflicto al enfrentarse abiertamente estos dos principios de la bioética, siendo una de las temáticas más intensas en la literatura y en la cual no se ha llegado a un consenso o solución específica.

Actitud a favor del aborto

No todas las concepciones terminan en un recién nacido vivo. El aborto espontáneo es la complicación más frecuente de la gestación precoz, cerca del 20 al 30 % de las mujeres sangran en alguna ocasión en las primeras 20 semanas del embarazo, y la mitad de ellas abortan espontáneamente. ⁽²⁵⁾

No más del 20 % de los cigotos producto de la concepción se desarrolla para dar lugar a un feto que pudiera llegar a ser un nacido vivo. Los cigotos tienen muy diferentes destinos; entre ellos, generar tejidos amorfos, embarazos anembrionicos, cigotos caóticos, tumores benignos y malignos, tejido embrionario con deficiencias orgánicas" tan severas que producen fetos anencefálicos y ausencia de otros órganos. De ahí que ni al óvulo fecundado, al cigoto, al blastocito, al pre-

embrión, al embrión o al feto se les pueda conferir estatus ni derechos de la persona con anterioridad al nacimiento.⁽¹⁰⁾

Los deseos reales, necesitan de una experiencia consciente. Para que exista ésta debe existir actividad cerebral organizada a nivel de corteza, que se alcanzaría al parecer desde las 25 semanas del desarrollo con la aparición de sinapsis asociativas (25 - 32 semanas) un feto sería una persona cuando es posible atribuirle predicados psicológicos: un cigoto o un feto de 2 meses es muy diferente a un feto de 6 meses (se presupone que puede experimentar frío, dolor, incomodidad) por lo que estas afirmaciones se ven respaldadas en gran medida por estos estudios.⁽¹⁷⁾

Los artículos anteriores defienden la legalización de la práctica del aborto, debido a que a pesar de ser un ser vivo. Este feto que puede llegar a nacer carece las características para que sea considerado "persona" tanto jurídica como legalmente.

El feto no se considera persona jurídica en Cuba, según el artículo 24 del Código Civil en las disposiciones generales sujetas a la relación jurídica, la personalidad comienza con el nacimiento y en el artículo 25 se plantea que el concebido se tiene por nacido para todos los efectos que le sean favorables a condición de que nazca vivo, lo cual junto al Decreto Ley No. 139 en su artículo 36 y la Resolución Ministerial No. 24 de 2013, brindan el marco legal y jurídico a la interrupción electiva de la gestación por malformaciones congénitas y de cualquier otro tipo.⁽²⁵⁾

En este caso, el dilema surgiría al enfrentar la autonomía de la mujer que desea en todo su derecho hacerse el aborto y la no maleficencia al utilizar este como un método anticonceptivo más sin tener en cuenta todas las complicaciones que el mismo tiene en la salud de la mujer.

Debe quedar claro que, bajo ningún concepto, la interrupción de la gestación, ni aún con el método de la regulación menstrual, debe constituir un método anticonceptivo. Considerarlo de esta forma, significa un acto mayor de irresponsabilidad ya que son evidentes las grandes diferencias entre un aborto y un método de anticoncepción tradicional en cuanto a implicaciones, consecuencias, complicaciones y riesgos inherentes a cada uno de ellos. Es socialmente claro que la despenalización del aborto no es promoverlo ni hacerlo obligatorio, como tampoco penalizarlo, es evitarlo.⁽²⁵⁾

Pero el aborto trae consigo diversas consecuencias, relacionadas siempre con su definición como proceder médico invasivo, y además de la ya mencionadas una de las que más auge está tomando en nuestra sociedad de hoy en día está relacionada con la salud psicológica de la mujer.

El 20-30 % de las mujeres que sufren un aborto pueden sufrir graves afecciones psicológicas tras éste. La interrupción voluntaria del embarazo, como cualquier respuesta natural de defensa ante un acontecimiento estresante, produce una reacción de ansiedad y depresión.⁽¹²⁾

Rondon en su artículo "Salud mental y aborto terapéutico" plantea que las mujeres cuando comienzan a experimentar un estado de embarazo se ven expuestas a grandes cambios hormonales, físicos y psicológicos que pueden estar afectando su salud mental.⁽²⁶⁾

Para entender la influencia del aborto en la salud mental de la mujer se deben considerar algunos aspectos como el embarazo no deseado, si han tenido abortos anteriormente y si han experimentado problemas psicológicos previos que puedan predisponer a la mujer a una inestabilidad en su salud mental después del aborto; también se tiene muy en cuenta el contexto ambiental en el que vive cada mujer y la influencia de las redes de apoyo que tiene cada una de ellas (familiares, amigos, pareja, etc.) en la decisión de abortar.⁽¹⁵⁾

También como consecuencia indirecta esta que el aborto interfiere en el proceso de fecundidad desde la concepción hasta el nacimiento, influyendo en los niveles de la tasa de fecundidad. A la vez puede tener consecuencias: negativas para la fertilidad de la mujer y para la salud de la misma.⁽²⁷⁾

Por lo que surge una contraposición en estos casos entre la autonomía y la no maleficencia, entre el derecho a abortar que tiene la mujer y su autonomía en la decisión de no usar métodos anticonceptivos sea cual sea su motivo, y entre el deber del médico de beneficiar siempre a la salud de la mujer, haciéndole énfasis en la necesidad del uso de estos métodos y de no utilizar el aborto como un medio más, ya que presenta tanto riesgos psicológicos y físicos.

Persiste una baja percepción de riesgo entre las féminas que eligen la práctica abortiva y el sentido de responsabilidad compartida en la reproducción de la sociedad manifestada con ausencia en muchos de los actos de la interrupción, de cuantos tienen responsabilidad

educativa, familiar, sanitaria y material en orden socioeconómico y cultural insuficiencia con posibilidades de ser superadas legalmente. ⁽²⁸⁾

Las mujeres cubanas pese al amplio conocimiento que tienen de la existencia y acceso a los métodos anticonceptivos modernos, recurren al aborto como un método anticonceptivo más, lo que ha sido denominado la "cultura del aborto". ⁽²⁹⁾

El aborto provocado, si bien es cierto que cada mujer tiene derecho a recurrir a esta intervención, no es una solución; pues implica riesgos, aunque se realice en las como uno de los varios medios anticonceptivos, lo cual en algunos casos se refleja en valores extremadamente altos de la cantidad de interrupciones de embarazos por mujer y en consecuencia puede llevar a causar graves problemas de salud, tales como la infertilidad, mejores condiciones de asepsia, por manos expertas y en una institución hospitalaria. El aborto debe considerarse como la última medida para solucionar un problema de un embarazo indeseado que no se supo o pudo evitar. El aborto no es, de ninguna manera un método de planificación familiar. ⁽²⁷⁾

En Cuba, el aborto nunca ha sido considerado método de planificación familiar, existen servicios seguros y ha sido determinante en el comportamiento de la fecundidad presentando una tendencia ascendente en el grupo de mujeres menores de 20 años junto al Programa Materno-Infantil donde es esencial el trabajo preventivo educativo. Aunque los indicadores de aborto del país son buenos comparados con el mundo, no es suficiente lo alcanzado si se puede evitar que se llegue al aborto con el desarrollo de los actuales programas de planeación familiar. ⁽²⁸⁾

En estas condiciones jurídicas se facilitan en los servicios ginecológicos tanto la práctica del aborto como la aparición de métodos menos cruentos y de igual eficacia, apareciendo el aborto farmacológico con Misoprostol, utilizado como alternativa clónica, introducido vía vaginal, logrando además resultados satisfactorios a dosis bajas en el segundo trimestre y por su cómoda administración se ha experimentado en la interrupción temprana de embarazos en las adolescentes, inspirados en el deseo de contribuir a garantizar los derechos femeninos ya señalados a la interrupción deseada con las mayores garantías y menores riesgos posibles. ⁽²⁸⁾

Conclusiones

El aborto genera dilemas basados principalmente entre la contraposición de los principios bioéticos de autonomía y no maleficencia al generar situaciones de conflicto que no tienen consenso en la literatura, en una parte están los que se oponen a este al concebir el derecho a la vida que tiene el feto y lo enfrentan a la autonomía de la mujer en su derecho a decidir por su cuerpo y por otra parte los que están de acuerdo con la práctica de este, al generar un conflicto entre la autonomía de la mujer en su derecho de realizarse un aborto y el hecho de que esto puede generar daño o perjuicio a la salud de la propia paciente.

Referencias bibliográficas

1. Vitorio E, Santana V, Assis Y, Dos-Santos E, Pereira J. , Dilemas bioéticos en la asistencia médica a adolescentes embarazadas. Rev. Bioét. 2018; 26(1) Doi: 10.1590/1983-80422018261229.
2. Martin-Lupion E. El aborto: perspectivas y realidades. Aborto espontáneo e interrupción voluntaria del embarazo. Educación y salud en una sociedad globalizada. 2014: 290-291. Disponible en: <https://w3.ual.es/Congresos/JORNADASINTERNACIONALESDEINVESTIGACIONENEDUCACIONYSALUD/Ab.pdf>.
3. Berer, M. 'Decriminalization' Paper presented at the 12th FIAPAC Conference, Improving Women's Journeys through Abortion. Lisbon, Portugal, October 2016.
4. Organización Mundial de la Salud. Anomalías congénitas [Internet]. 2015 Abr. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/es/>.
5. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2017. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2018. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%C3%B1ol-2017-ed-2018.pdf>.
6. Deza S. Objeción de conciencia y aborto: creencias propias, violencias ajenas. Rev Bioét Der [Internet]. 2017 Jun [citado 30 Jul 2017]; 39: 23-52. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/783/78349731003/>.
7. Navarro L. Estudio crítico de un nuevo dilema en el sistema jurídico mexicano. La regulación del aborto inducido: ¿derecho del nasciturus a nacer o derecho de la mujer a la libre determinación sobre su propio cuerpo? Revista de Derecho UNED, 2015 (16). Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/fez/view/bibliuned:RDUNED-2015-16-7140>.
8. Guerra Cobián O. Consideraciones clínicas y éticas en la implementación de rehabilitaciones

- implanto protésicas en el adulto mayor. *Rev Hum Med [Internet]*. 2018; 18(2): 311-325. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext.
9. Aguilar-Jiménez ME. Estrategias para acceder al aborto en un contexto de penalización absoluta. 2014.
 10. PIEKAREWICZ-SIGAL M. Bioética, aborto y políticas públicas en América Latina. *Revista de Bioética y Derecho*. 2015; (33): 3-13. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872015000100002.
 11. Taboada-Lugo N. Una aproximación histórico-religiosa, jurídica y bioética al aborto provocado de causa genética. *Acta Médica del Centro*. 2018; 12(1). Disponible en: <http://www.revactamedicaentro.sld.cu>.
 12. Rodríguez R. Aborto eugenésico: Actitud Ante el diagnóstico de un feto malformado DILEMATA. 2015; 7(17): 23-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4954381>.
 13. Navarro-González M, Ramos-Planco M. El Aborto Provocado desde una perspectiva Sociológica. *Revista Sexología y Sociedad [revista en Internet]*. 2014; 3(10). Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/445>.
 14. Ramos S. Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia. *Estudios demográficos y urbanos*. 2016; 31(3): 833-860. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-72102016000300833&script=sci_arttext.
 15. Murillo P. , Gallego M. , Botero C. Efectos del aborto en la salud mental de la mujer. *Rev Electr Psyconex*. 2017; 9 (14). Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/view/328510>.
 16. ABECÉ Libre y Orden Línea: Salud Materna – Derecho a la Maternidad Elegida Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres. Grupo Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. Dirección de Promoción y Prevención. Junio 2016.
 17. Montero-Vega A. Aspectos éticos relacionados con la interrupción voluntaria del embarazo. Presentado en XV Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la infancia y la adolescencia. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&ved=2ahUKEwidsOiLvZfmAhVjvFkKHcMBAHIQfjAJegQICRAH&url=http%3A%2F%2Fwww.codajic.org%2Fsites%2Fwww.codajic.org%2Ffiles%2FASPECTOS%2520E%25CC%2581TICOS%2520EN%2520IVE%2520%2528ALOGIA%25202017%2529.pdf&usg=AOvVaw2I5qLdPnZ6znN1GM0pWo4r>.
 18. Benavides-Zúñiga A. Bioética en sexualidad y reproducción humana. *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2017; 63(4). Disponible en: <http://www.scielo.org>
 - pe/scielo.php?pid=S2304-51322017000400008&script=sci_arttext.
 19. Mansuy D, Letelier G. Consideraciones filosóficas: ¿Es persona el embrión humano? Libro El Aborto una mirada Multidisciplinaria. 2015.
 20. Correa FJL. Bioética razonada y razonable. Fundación Interamericana Ciencia y Vida. 2009. Disponible en: <http://www.ulia.org/ficv>.
 21. Illianes S. El Aborto. Una mirada multidisciplinaria. Consideraciones médicas: estatuto del embrión y complejidades clínicas para la mujer. Editado por Antonio Amado Fernandez e Ismael Correa Lira. Primera Edición. Santiago de Chile, Chile. 2015. Disponible en <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiWstnRv5fmAhXB1VkkHcESBl4QFjABegQIBhAG&url=https%3A%2F%2Fdocplayer.es%2F17295621-El-aborto-una-mirada-multidisciplinaria.html&usg=AOvVaw2BFViRmwqeuKJv5HNXPg8>.
 22. Brown J. Actores políticos y aborto. ¿Clericales versus anticlericales? Buscando puntos de fuga en el debate político-ideológico. CLACAI; CEDES; PROMSEX; Population Council. 2015. Disponible en: <http://138.219.40.12:8080/handle/123456789/671>.
 23. Badruddin S. Abortion and Ethics. *J Clin Res Bioeth*. 2016; 7: 1000291. Doi: 10.4172/2155-9627.1000291.
 24. Rodríguez R. Aborto eugenésico: Actitud Ante el diagnóstico de un feto malformado. DILEMATA. 2015; 7(17): 23-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4954381>.
 25. Taboada-Lugo N. Dilemas éticos en la interrupción del embarazo por malformaciones congénitas. *Humanidades Médicas*. 2017; 17(1): 17-30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71635>.
 26. Rondon, M Salud Mental y aborto terapéutico. *Anales de la Facultad de Medicina*, 2015; 76(4):407-411. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i4.11411>.
 27. Dembicz K. El aborto en cuba en el contexto socio-cultural de las libertades individuales. 2014.
 28. Rodríguez-López T, Salgueiro-Labrador L. Aborto y natalidad, razones médicas o de conveniencia a la salud en la sociedad. *Rev. Ciencias Médicas*. Julio-agosto 2015; 19(4): 775-789. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942015000400020&script=sci_arttext&lng=pt.
 29. Benítez Pérez ME. La trayectoria del aborto seguro en Cuba: evitar mejor que abortar. *Revista Novedades en Población/CEDEM*. 2014. (20): 87-104. Disponible en: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/La%20trayectoria%20del%20aborto%20seguro%20en%20Cuba.%20Evitar%20mejor%20%20%20%20%20que%20Abortar_0.pdf.

Copyright EsTuSalud: Revista de Estudiantes de la Salud en Las Tunas. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.