

CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL A RENDIR UN INFORME DETALLADO DE LOS ABORTOS PRACTICADOS LEGALMENTE EN LA CAPITAL DEL PAÍS, A CARGO DE LA DIPUTADA VIOLETA DEL PILAR LAGUNES VIVEROS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Violeta del Pilar Lagunes Viveros, diputada federal integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo establecido en el artículo 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta soberanía punto de acuerdo, con la siguiente

Exposición de Motivos

1. La maternidad es un proceso esencial no indispensable, inherente al ser mujer; sin embargo, se percibe por una parte de la sociedad como un aspecto negativo y desfavorable que interrumpe y afecta su proyecto de vida. Asimismo, un embarazo es un proceso costoso, desde el inicio hasta los primeros meses de nacido el bebé.

2. El gasto de los 9 meses de gestación incluye básicamente prueba casera de embarazo, de 6 a 10 consultas ginecológicas, prueba de sangre en laboratorio, medicamentos, vitaminas y ácido fólico, y ultrasonidos, cuyas cantidades en total oscilan entre 10 mil y 30 mil pesos. Los paquetes para un parto natural van de 2 mil 500 a 35 mil pesos, sin considerar honorarios de pediatra, anestesista, ginecólogo e instrumentista y medicamentos empleados durante él. En caso de cesárea, la tarifa sube en alrededor de 15 o 25 por ciento.

Además, la mujer embarazada generalmente debe cambiar su alimentación, ropa y calzado, cremas antiestrías, cremas para la piel y artículos de limpieza, gastos personales del bebé, empezando por los pañales, artículos de limpieza, medicinas, biberones, ropita, muebles y muchas otras cosas.

Todos estos datos se refieren a un embarazo llegado a término, pero en la actualidad debemos enfrentarnos y centrar la atención en otro tema, el aborto.

3. La Organización Mundial de la Salud ha determinado que la despenalización o legalización del aborto no contribuye a disminuir las tasas de mortalidad materna. En países donde el aborto ha sido legalizado o despenalizado se ha visto que, en los primeros años, el número de mujeres que realizan esta práctica aumenta considerablemente; en los años siguientes este número se ha estabilizado siendo, sin embargo, mucho mayor que el número inicial de abortos.

Como claros ejemplos de ello podemos mencionar España, Reino Unido y Estados Unidos. En Rusia, donde la legislación sobre el aborto es muy permisiva, la mortalidad materna es de 67 por 100 mil nacidos vivos.

En Irlanda, donde el aborto es muy restringido, es de 5 por 100 mil nacidos vivos. El aborto constituye uno de los más graves casos de violencia doméstica porque a través de este

proceso no sólo se asesina a muchas niñas, ya que 50 por ciento de los infantes abortados lo son, sino que es una de las mayores violencias a que se puede someter a la mujer embarazada, que en muchas ocasiones es obligada a hacerlo por la pareja, los propios padres e incluso amistades mal orientadas.

4. El aborto provocado genera graves trastornos físicos, afectivos, psíquicos y de personalidad en las mujeres que lo realizan. Respecto a los trastornos a que se enfrenta una mujer que se ha sometido al aborto, se ha registrado científicamente que sufren un trauma psicológico, del que en promedio tardan en salir de 1 a 2 años en el mejor de los casos, en casos extremos sufren de delirios, cambios de personalidad, ausencia de apetito, anorexia, bulimia, síndrome postaborto, que se refleja en estados depresivos, sentimientos de culpa, pesadillas recurrentes, rechazo de estímulos que recuerden el aborto y alteraciones conductuales relacionadas con emociones provocadas por el aborto; experimentan secuelas psicológicas y reportan ideas suicidas, de las cuales un gran número llega a consumar el intento de suicidio, se incrementa el consumo de alcohol y drogas, de disfunción sexual, problemas de pareja y maltrato infantil.

5. El aborto representa un problema de salud nacional e internacional, dada la frecuencia de su realización, tanto en medios salubres como insalubres. La despenalización de su práctica no implica la ausencia de complicaciones porque el "aborto seguro" no existe, pues siempre está presente la posibilidad de complicaciones médicas con repercusiones importantes para la vida y salud de la mujer y que el menor de los errores podría terminar con la vida de la mujer debido a una hemorragia interna, perforación uterina, hemorragia severa, lesión intestinal, laceración cervical, infección, tromboembolia pulmonar, aborto incompleto, estenosis cervical, convulsiones por anestesia, atonía uterina con sangrado, placenta previa, embarazo ectópico, partos prematuros posteriores.

En muchos de los casos, el aborto está relacionado con el cáncer de seno que a escala mundial, 27 de 33 estudios coinciden en señalar un aumento en el riesgo de esta enfermedad, señalando algunos de estos estudios que el aborto inducido aumenta en 30 por ciento el riesgo de cáncer de seno.

En un estudio reciente financiado por el gobierno de Finlandia se confirmó que las mujeres que se someten a un aborto corren cuatro veces más riesgo de morir que las que continúan el embarazo y dan a luz. El estudio concluyó que las mujeres que abortan tienen cuatro veces más probabilidades de morir en el transcurso del año siguiente que las que tuvieron al bebé.

6. El aborto constituye un ataque no solamente a la salud de la hija o hijo que es eliminado sino, también, a la salud de la madre. Más de 50 por ciento de las muertes maternas del mundo suceden en los países que tienen las leyes menos restrictivas. En India, donde la legislación permite el aborto en casi todos los casos, más muertes maternas ocurren: cada año se registran alrededor de 136 mil casos.

En los países desarrollados también se puede ver que no hay una correlación entre la legalidad del aborto y los índices de mortalidad materna: Rusia, con una de las legislaciones más amplias, tiene una tasa de mortalidad materna alta, 67 por 100 mil

nacidos vivos. En contraste, Irlanda, donde el aborto es ilegal prácticamente en todos los casos, posee una de las tasas de mortalidad materna más bajas del mundo (5 por 100 mil nacidos vivos), tres veces inferior a la de Reino Unido (13 por 100 mil nacidos vivos) y a la de Estados Unidos (17 por 100 mil nacidos vivos).

En América Latina, Chile, que posee una de las legislaciones más restrictivas respecto al aborto, tiene la segunda tasa de mortalidad materna más baja (31 por 100 mil nacidos vivos), después de la de Uruguay (27 por 100 mil nacidos vivos), menor incluso que la de Cuba (33 por 100 mil nacidos vivos) y la de Guyana (170 por 100 mil nacidos vivos), los únicos países de la región donde el aborto es permitido sin restricciones.

Las mayores tasas de mortalidad materna de Sudamérica las presentan Bolivia (420 por 100 mil nacidos vivos) y Perú (410 por 100 mil nacidos vivos), cuyas legislaciones permiten el aborto en algunos casos. Como puede verse, la legalidad o ilegalidad del aborto no afecta las tasas de mortalidad materna. Lo que sí resulta determinante, en cambio, es el número de partos atendidos por personal calificado. En Haití, por ejemplo, que tiene la tasa de mortalidad materna más elevada de la región (680 por 100 mil nacidos vivos), 76 por ciento de los partos no recibe atención calificada, en Bolivia este número llega a 65 por ciento y en Perú a 59 por ciento.

7. Ante el impacto tan profundo y dramático de los datos mencionados, es necesario que se tomen medidas que en realidad ayuden a la atención de las mujeres que en el país y específicamente en el Distrito Federal, se han sometido a un procedimiento de aborto donde, de acuerdo con las modificaciones en la materia, es legal si se practica dentro de las primeras 12 semanas de la concepción, peor aún, se permite su práctica aun en madres que son vecinas de otros estados de la república, donde la legislación no contiene esta excluyente de responsabilidad, por lo que la transportación correspondiente hacia el Distrito Federal y posterior a su estado de origen complica más los riesgos a su salud.

Por ello solicito a esta soberanía que se exhorte al Gobierno del Distrito Federal (a través de las autoridades competentes) a rendir un informe detallado a) del número de abortos practicados legalmente en el Distrito Federal a partir de la entrada en vigor de las reformas referidas, así como el nombre de las madres que fueron sometidas a este procedimiento; b) del estado de la república de que provienen las madres mencionadas; c) de las medidas adoptadas en los centros de salud en que se practicaron los abortos mencionados para dar a conocer a la madre solicitante de este procedimiento los riesgos y las consecuencias en su salud física y mental por abortar; y d) de los mecanismos implantados para promover el ejercicio pleno de la sexualidad informada y responsable para lograr que cada día haya menos embarazos no deseados y de los derechos que las mujeres y sus hijos tienen con motivo de la maternidad, lactancia y primera infancia.

Punto de Acuerdo

Único. Se exhorta al Gobierno del Distrito Federal (a través de las autoridades competentes) a rendir un informe detallado a) del número de abortos practicados legalmente en el Distrito Federal a partir de la entrada en vigor de las reformas referidas, así como el nombre de las madres que fueron sometidas a este procedimiento; b) del estado

de la república de que provienen las madres mencionadas; c) de las medidas adoptadas en los centros de salud en que se practicaron los abortos mencionados para dar a conocer a la madre solicitante de este procedimiento los riesgos y las consecuencias en su salud física y mental por abortar; d) del estado de salud física y mental en que se encuentran en la actualidad las madres que han abortado desde la entrada en vigor de la reforma mencionada; y e) de los mecanismos implantados para promover el ejercicio pleno de la sexualidad informada y responsable para lograr que cada día haya menos embarazos no deseados y de los derechos que las mujeres y sus hijos tienen con motivo de la maternidad, lactancia y primera infancia.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 26 de febrero de 2008.

Diputada Violeta del Pilar Lagunes Viveros (rúbrica)