

Consideraciones éticas en torno a la interrupción de la gestación

Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona

Comisión Deontológica

Barcelona, mayo de 2009

COL·LEGI OFICIAL
INFERMERIA
DE BARCELONA



© Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona

Miembros de la Comisión Deontológica en el momento de la elaboración del documento:

Ester Busquets Alibés, Montserrat Busquets Surribas, Núria Cuxart

Ainaud, Maria Gasull Vilella, Joan Lizarralde Banti, Josep París Giménez, Isabel Pera
Fàbregas i Carme Royo Castellón.

ISBN: 978-84-694-1728-7

Consideraciones éticas en torno a la interrupción de la gestación

La interrupción de la gestación (IG) ha sido, a lo largo de la historia, una cuestión controvertida, y aún hoy lo sigue siendo. En las sociedades occidentales del bienestar ha crecido significativamente la aceptación de la IG, pero en una sociedad plural como la nuestra también es muy difícil llegar a un consenso en cuestiones éticas como esta. No obstante, las sociedades democráticas y plurales solucionan estos problemas a través de la aprobación de normativas jurídicas.

La regulación jurídica en España sobre la IG la encontramos en la Ley orgánica 9/1985, de 5 de julio, de despenalización del aborto en determinados supuestos, que actualmente está en proceso de modificación. Este documento habla de la actuación de la enfermera¹, especialmente cuando es comadrona, circunscrito en el marco de esta ley.

Se utiliza el término *interrupción de la gestación* siguiendo las directrices del *Informe sobre la interrupción de la gestación* del Comité Consultivo de Bioética de Cataluña por el hecho de ser una formulación neutra y que engloba cualquier interrupción de la gestación, como por ejemplo las producidas espontáneamente. Los otros términos utilizados hasta ahora, como *aborto*, *interrupción voluntaria del embarazo* o *interrupción legal del embarazo* pueden crear confusión. Como podemos ver según la definición de la OMS, el aborto se refiere a la finalización de la gestación después de que exista viabilidad fetal. La interrupción voluntaria del embarazo parece que solo se refiera a las interrupciones donde se produce un daño fetal, y el de interrupción ilegal del embarazo puede dar a entender que hay interrupciones legales y otras que no lo son tanto.

La interrupción de la gestación: la responsabilidad de la enfermera

La despenalización legal para practicar interrupciones de la gestación en determinados supuestos implica la participación de la enfermera durante su proceso (antes, durante y después de la interrupción). Por esta razón es importante que la enfermera sepa cómo debe actuar cuando atiende a una mujer que, de acuerdo a su conciencia y ejerciendo su autonomía, desea poner fin a su embarazo.

- **Ayudar en la toma de decisiones:** cuando una mujer se plantea poner fin a su embarazo, generalmente afloran muchas preguntas y esta puede experimentar sentimientos contradictorios, dado que debe tomar una decisión muy compleja. Es fácil que en estas circunstancias la mujer consulte o comparta con la enfermera sus dudas y temores. Por tanto, es competencia de la enfermera ayudar a la mujer a clarificar sus valores personales, a analizar los posibles motivos de la IG y a reflexionar sobre las ventajas e inconvenientes de su decisión. Y, naturalmente, también es necesario orientarla sobre los pasos a seguir en función de su decisión. Es muy importante que la enfermera actúe desde la neutralidad moral, es decir, sin querer imponer a la mujer sus creencias, tanto si la enfermera

¹ Del mismo modo que lo hace el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuando el documento hace referencia a la "enfermera", hay que entender que se está refiriendo a los profesionales de los dos géneros. También cuando hablamos de enfermera se refiere especialmente a la comadrona.

personalmente está de acuerdo con la decisión de la mujer como si no lo está. Si la decisión se encuentra dentro de los parámetros legales, deberá ser respetada.

- **Cuidar globalmente a la mujer:** es muy importante tratar globalmente a la mujer durante el proceso de finalización de la gestación. La enfermera debe cuidar a la mujer teniendo en cuenta todas sus dimensiones, y de una manera especial la dimensión afectiva. Cuando una mujer toma la decisión de poner fin a su embarazo, sea cual sea la causa, generalmente existe un importante impacto emocional que se debe valorar y tener en cuenta, ya que puede afectar al proceso de duelo y generar sentimientos de culpabilidad. La enfermera debe planificar y llevar a cabo el acompañamiento a la mujer antes, durante y después de la IG. La valoración detallada de las necesidades y la manera en que se ven afectadas por la IG permitirá elaborar y llevar a cabo un plan de cuidados individualizado y concreto en cada caso, identificando qué tipo de apoyo requiere en cada momento. Sin embargo, si hay pareja, y con el consentimiento de la mujer, es conveniente incluirla en el plan de cuidados dándole apoyo y, si es posible, hacerlo ya desde el inicio en la toma de la decisión.
- **Información y confidencialidad:** durante todo el proceso de acompañamiento la enfermera debe garantizar que la mujer reciba toda la información necesaria para poder decidir libremente y solo hará extensiva esta información a las personas que la mujer autorice. Otro aspecto muy importante es velar por el respeto a la intimidad de la mujer, y esto supone, entre otras cosas, respetar la confidencialidad. Por tanto, solo se compartirá la información con las personas vinculadas si existe una autorización expresa de la mujer. También se deberá valorar qué información se transmite al resto del equipo asistencial teniendo en cuenta que cualquier comunicación de la información debe aportar un beneficio real para la mujer.
- **Educar para la salud:** la decisión de poner fin a la gestación no siempre es debida a situaciones incontrolables e imprevisibles, por lo que es responsabilidad de la enfermera potenciar la prevención de embarazos no deseados en los centros de planificación familiar, centros de atención primaria, escuelas, hospitales... mediante la información y la educación. La enfermera deberá proporcionar con mucha sensibilidad toda la información necesaria para tratar de evitar que se puedan repetir nuevas situaciones de interrupción de la gestación.

Cabe recordar a las enfermeras que para desarrollar correctamente su papel ante las mujeres que quieren interrumpir la gestación o que ya lo han hecho es imprescindible la propia formación, que incluye tanto los conocimientos sobre los aspectos técnicos, éticos y legales, como el autoconocimiento y la capacidad de introspección con el objetivo de poder cuidar desde el respeto a los valores y las creencias de la mujer. Esta formación, naturalmente, también es imprescindible para el resto de profesionales.

La interrupción de la gestación: algunas situaciones que plantean conflictos de valores

En la práctica de la IG la enfermera puede vivir diversas situaciones de conflicto. Es posible que tenga que participar en una IG que ella considere al margen de los supuestos legales vigentes o que tenga un conflicto ético debido a su propia conciencia

moral. Cuando una enfermera se ve involucrada en una IG que vulnera la legalidad y/o atenta contra su moralidad, ¿cómo debería actuar?

Actuación en la interrupción de la gestación que plantea dificultades desde la legalidad

Lo más importante es que, en las situaciones que planteen dificultades desde la legalidad, la enfermera cuestione la intervención e intente solucionar el problema de una manera rápida. Si su postura y sus argumentos no convencen o no son tenidos en cuenta, la enfermera se deberá negar a colaborar con una práctica supuestamente ilegal. Si observa o sabe que se ha practicado una IG ilegal, el siguiente paso consistirá en buscar el asesoramiento adecuado, ya sea a través del colegio profesional o bien por otra vía, para tomar responsablemente la decisión de denunciar los hechos.

Actuación en la interrupción de la gestación que atenta contra la conciencia moral

La enfermera personalmente puede considerar que la IG es inmoral o poco ética. Si las creencias fundamentales de la enfermera chocan frontalmente con la actuación profesional que se le pide que lleve a cabo, la enfermera debe saber que tiene derecho a la objeción de conciencia. Así pues, se puede negar a participar en una IG, pero no negar la asistencia a la mujer antes y después de la realización de la IG. Ahora bien, este derecho se debe ejercer con responsabilidad. Esto significa que la enfermera que realiza objeción de conciencia se debe asegurar que se respete el derecho de la mujer a recibir este tipo de atención, a pesar de que ella no la pueda prestar.

Es importante señalar que la enfermera que realiza objeción de conciencia en este supuesto lo debe comunicar previamente a la institución para que se garantice el derecho de la mujer a interrumpir la gestación. También hay que tener presente que la objeción de conciencia no es pertinente en una situación de urgencia vital.

No se puede olvidar que, en un estado de derecho, las leyes se deben aceptar y respetar, por lo que a pesar de que la enfermera no esté de acuerdo personalmente con la formulación legal, como ya se ha comentado, debe asegurar el derecho de la mujer a recibir la asistencia correcta; si no es así deberá asumir las posibles consecuencias que se puedan derivar. Esto significa que (si personalmente está en desacuerdo) pueda emprender los caminos necesarios para impulsar los cambios legislativos que crea oportunos.

Bibliografía

- Comité Consultivo de Bioética de Cataluña. *Informe sobre la interrupció de la gestació* [Internet]. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2008 [acceso 22-04-06]. Disponible en: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2161/intgest.pdf>
- Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho. *Documento sobre la interrupción voluntaria del embarazo*. Barcelona: Observatorio de Bioética y Derecho; 2008.
- Casado González, M.; Corcoy Bidasolo, M. (coords.). *Documento sobre la Objeción de Conciencia en Sanidad*. Barcelona: Observatorio de Bioética y Derecho; Parque científico de Barcelona; 2007.
- *Accès à un avortement sans risque et légal en Europe. Résolution 1607 de 16 d'avril de 2008*. [Internet]. Consejo de Europa. Asamblea parlamentaria. [acceso 22-04-09]. Disponible en: <http://assembly.coe.int/main.asp?Link=/documents/adoptedtext/ta08/fres1607.htm>
- Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona. *Código de ética de enfermería* [Internet]. Barcelona: Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona; 1996 [acceso 22-04-2009]. Disponible en: <https://www.coib.cat/ca-es/actualitat-professional/codi-etica.html>
- *Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº 281 (24-11-1995)*.
- *Centros sanitarios acreditados y dictámenes preceptivos para la práctica legal de la interrupción voluntaria del embarazo. Ley Orgánica 2409/1986, de 21 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº 281 (24-11-1995)*.