

## ACAI HACE PÚBLICA UNA INVESTIGACIÓN QUE DA A CONOCER LAS MOTIVACIONES QUE LLEVAN A LAS MUJERES A ELEGIR ENTRE LAS DOS TÉCNICAS DE IVE, INSTRUMENTAL O FARMACOLÓGICA, UTILIZADAS EN LAS NUEVE PRIMERAS SEMANAS DE GESTACIÓN.

La Asociación de centros ha trabajado en colaboración con psicólogos docentes del Master en Sexología de la **Universidad de Sevilla** y ha contado con **profesionales formados en Ciencias y Técnicas Estadísticas** de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada.

Con este estudio, que cuenta con una dimensión cuantitativa y otra de naturaleza cualitativa, buscamos analizar **los motivos que llevan a las mujeres a elegir un método concreto, la evolución posterior en ambas técnicas, así como, la satisfacción final.**

En esta investigación se han valorado qué consideraciones previas de la mujer y qué razones médicas, socioeconómicas o personales pueden determinar la elección, teniendo en cuenta aspectos concretos que podrían derivar de la práctica sanitaria como el dolor, el sangrado, efectos secundarios y complicaciones. Elementos, todos ellos, que inciden en el grado de satisfacción de la mujer con el proceso y con la técnica elegida. Asimismo, se analizaron distintas características de las mujeres que solicitaron la prestación con el objetivo de determinar el perfil de la usuaria de cada método.

La **muestra** de esta investigación estuvo compuesta por **1536 mujeres** que se encontraban como máximo en la novena semana de gestación y habían tenido la posibilidad de elegir entre ambos métodos. El análisis de los datos sociodemográficos de las participantes nos permitió concluir que la muestra es **representativa de las mujeres que interrumpen su embarazo anualmente en España**, dado que el perfil obtenido se asemeja a los datos aportados por el Ministerio de Sanidad.

### Principales resultados y conclusiones.

#### Motivo de elección y perfil de la usuaria de cada método.

- ✚ Cuando las mujeres reciben información imparcial y pueden **elegir entre los dos métodos en el mismo lugar prefieren mayoritariamente la técnica instrumental.**
- ✚ En este estudio, **las mujeres optaron por el método instrumental en un 85.74% de los casos frente al 14.25% que eligieron farmacológico.** Las razones más esgrimidas para elegir el **instrumental** son: **rapidez, seguridad (71.9 %)** y **evitar el dolor (29.2%)**. La mayoría de mujeres desean que **el tránsito por su IVE sea lo más rápido posible y no vivenciar el proceso.** Las mujeres que eligen el **farmacológico** en un alto porcentaje **lo hacen por descarte del instrumental (55.7%)** “por miedo a la intervención”.
- ✚ **El perfil de la mujer que elige el método farmacológico es similar al de la mujer que elige el instrumental** en cuanto a edad, nacionalidad y situación laboral. Sin embargo, observamos en el método farmacológico un número inferior de mujeres con hijos (39.3% frente al 53.8% del instrumental), una incidencia ligeramente

menor de IVE anteriores (32.9% tuvieron abortos previos frente al 36.9% del instrumental), acudiendo a interrumpir el embarazo con gestaciones algo más tempranas (media de 6 semanas), presentando con más frecuencia estudios universitarios (29.7% frente al 19.8% del instrumental) y una menor experiencia gineco/obstétrica.

En el caso de la mujer que interrumpe su embarazo de forma instrumental encontramos una incidencia superior en cuanto al número de hijos, una presencia ligeramente mayor de abortos previos, interrumpiendo el embarazo de forma un poco más tardía (media de 7 semanas) y presentando una frecuencia menor de estudios universitarios, predominando la formación desde Primaria hasta Bachillerato y ciclos de Formación Profesional o equivalentes (77.7% frente al 69.4% del farmacológico). Se trata de mujeres con una experiencia gineco/obstétrica más amplia que las que optaron por el farmacológico.

- Las mujeres que en su anterior aborto eligieron el instrumental en esta IVE optan mayoritariamente por repetir la técnica (91%), pero las que probaron un aborto farmacológico anteriormente, más de la mitad, el 58.5 %, cambian al instrumental en el aborto actual.
- Las mujeres que utilizan el método farmacológico, como podría ser el caso de las universitarias y profesionales con más autonomía, podrían tener un grado mayor de libertad para amoldar su tiempo a las circunstancias del proceso, al estar menos condicionadas por terceros.
- Las mujeres que optan por el método instrumental están condicionadas en mayor medida por horarios laborales menos flexibles y mediatizadas por una mayor presencia de hijos o personas dependientes a su cuidado que limitan sus circunstancias vitales y el uso de espacios comunes. Por lo anterior, podemos afirmar que la expansión del método farmacológico en detrimento del instrumental dificultaría el acceso a la IVE para un grupo relevante de mujeres que no cuentan con circunstancias vitales favorables

#### Dolor durante el proceso y en los días posteriores.

- A pesar de que en ambos métodos se reporta presencia de dolor tras la IVE y la duración de este resulta ser similar, la intensidad del dolor ha demostrado ser superior y, en parte de los casos, extrema al optar por la interrupción mediante fármacos.
- En cuanto al dolor durante la intervención, los datos obtenidos corresponden únicamente al método farmacológico, ya que el instrumental se ha realizado bajo sedación en total ausencia de dolor. A pesar de la analgesia previa, un 91.8% de las mujeres del método farmacológico sienten dolor durante la expulsión, siendo este de 7.17 puntos de media.
- En relación al dolor en los días posteriores encontramos diferencias en cuanto a la intensidad, tanto en el dolor de alta intensidad o mayor que la regla (42.18% de mujeres del farmacológico y 19.38% de las que eligieron el instrumental); como en la intensidad muy alta o extrema (8.67% de usuarias del farmacológico y 2.35% del instrumental).

### Sangrado durante la IVE y en los días siguientes.

- Las mujeres que se realizan una IVE con el **método instrumental** sangran el día de la aspiración y tras el proceso durante un número de días similar a aquellas que lo hacen con fármacos. Dicho **sangrado el día de la IVE y en los días posteriores al procedimiento por aspiración resulta de baja intensidad o menor que regla** en un 70.23% de los casos. Sin embargo, las que optan por el **método farmacológico sangran durante la expulsión y tras la misma, en ambos momentos con una intensidad alta** o mayor que regla (57.78%) y en el 13.69% de los casos es calificada como extrema.

### Efectos secundarios y complicaciones.

- En cuanto a los **efectos secundarios, un 51.6% de las usuarias del método farmacológico refirieron haber padecido alguno**. Los más frecuentes: náuseas, escalofríos, vómitos y diarrea. Sin embargo, **tan solo un 1.1% de las usuarias del instrumental experimentaron reacciones adversas**. En cuanto a las complicaciones, **sólo se han registrado complicaciones de entidad menor y en poca proporción en ambos métodos**, aunque son significativamente más altas en el procedimiento con fármacos: un 12.3% en el farmacológico y un 1.6% en el instrumental.

### Nivel de satisfacción

- La satisfacción general de las usuarias tras la IVE resulta muy alta** ( $M = 9.04$ ), lo que indica que **la satisfacción** con cualquiera de los métodos **es mayor cuando las mujeres son capaces de decidir el aborto que desean**, siendo esta ligeramente mayor entre las usuarias del método instrumental ( $M = 9.27$ ) que en las del farmacológico ( $M = 7.70$ ).
- Si bien **la mayoría de las mujeres se sintieron satisfechas con el método elegido, el 85.5%** de las usuarias que utilizaron el **instrumental** le dan una **puntuación de 9 ó 10**. Sin embargo, las usuarias del método **farmacológico** otorgan esa puntuación en un **45%**.

### Reflexiones finales.

- El presente estudio confirma que la expansión del método farmacológico en detrimento del instrumental no es la solución a la objeción de conciencia profesional, la falta de formación, el hostigamiento, la estigmatización de la IVE, la falta de centros en algunas partes del territorio, los desplazamientos derivados de la anterior circunstancia, la falta de centros públicos que realicen la intervención y otra serie de coyunturas que buscan ser resueltas a través de una técnica que es necesaria, pero que debe convivir con las técnicas instrumentales, tal y como establece la OMS.

- ✚ La técnica farmacológica distancia al médico/a del proceso, ya que es la mujer la que prácticamente por sí misma realiza el procedimiento y, en justa lógica, genera al personal médico y sanitario menos problemas éticos o profesionales. Priorizar, sin embargo, estos intereses en detrimento de los derechos de las mujeres es una salida en falso que mermará la seguridad sanitaria, la libertad de elección, el derecho a la privacidad y al acompañamiento.
- ✚ La mayoría de las mujeres desean ponerse en manos de profesionales, sentirse acompañadas, realizar una IVE que ocupe el menor tiempo posible de su vida, sin dolor y sin conciencia del acto en sí.
- ✚ No se han creado unidades multidisciplinarias en el ámbito de la Sanidad Pública que integren la capacitación médica, la perspectiva psicológica, el acompañamiento, la dimensión social e incluso la perspectiva jurídica. Por el contrario, se está apostando por la generalización del farmacológico en detrimento del instrumental y la adopción de técnicas más largas, dolorosas y con un mayor impacto emocional para la realización de un aborto, en el caso de interrupciones de segundo y tercer trimestre.
- ✚ La imposición del método farmacológico en detrimento del instrumental viene alentada por la industria farmacéutica. Solo es necesario observar la línea de financiación de los congresos, las fuentes que sostienen las investigaciones de no pocos profesionales, las subvenciones que amparan el trabajo de un número creciente de organizaciones sociales, sociedades científicas y entidades de la salud; para saber que la imposición del método farmacológico es, sin dejar de considerar todo lo expuesto anteriormente, una cuestión basada en beneficios económicos, muy lejos de las inquietudes, experiencias, perspectivas, salud y situaciones personales e íntimas de las mujeres.