



Carta al Editor acerca de “Significado de afrontar una interrupción voluntaria del embarazo tardía en mujeres que se realizaron el procedimiento en instituciones de salud de dos ciudades colombianas”

Karen Nohely Torrejón Ordóñez¹

Recibido: 29 noviembre, 2024 Aceptado: 10 marzo, 2025

Estimado Editor:

El artículo "Significado de afrontar una interrupción voluntaria del embarazo tardía en mujeres que se realizaron el procedimiento en instituciones de salud de dos ciudades colombianas" (1) aborda una temática relevante para los derechos reproductivos en Colombia, aunque ciertos aspectos metodológicos podrían mejorarse para fortalecer la interpretación de sus resultados. En primer lugar, la elección de una muestra basada en conveniencia, sin justificación clara, reduce la representatividad de los hallazgos; en estudios cualitativos, es fundamental definir y justificar el muestreo para captar adecuadamente una diversidad de experiencias, como lo indican Thomas et al. (2), ya que incluir participantes de diferentes áreas geográficas y culturales permitiría abarcar la variabilidad de percepciones sobre la interrupción del embarazo. Además, a pesar de que se utilizaron entrevistas semiestructuradas para recolectar datos, el artículo carece de detalles sobre el protocolo de la entrevista y la capacitación de los entrevistadores, lo cual genera dudas sobre la consistencia en la

recolección de la información y, dada la importancia de seguir un protocolo riguroso en estudios cualitativos, como resaltan Harley y Cornelissen (3), la falta de uniformidad en el proceso podría afectar la coherencia de los datos obtenidos.

Por otra parte, el estudio no expone las medidas adoptadas para mitigar posibles sesgos de los investigadores, lo cual resulta crucial considerando que el equipo investigador estaba compuesto únicamente por hombres; así, para garantizar una interpretación neutral de las experiencias femeninas, Azulai (4) sugiere el uso de técnicas como la triangulación y la autorreflexión sobre las creencias personales, cuya omisión en el estudio limita su objetividad.

Asimismo, el análisis concluye que las mujeres "transforman sus vidas y aceptan la decisión de la IVET", una afirmación general que no contempla la variabilidad de experiencias según el contexto social, religioso o familiar. Adair y Lozano (5) sugieren que las vivencias de las mujeres en torno a la interrupción voluntaria del embarazo pueden estar profundamente influenciadas por su contexto sociocultural, por lo cual sería pertinente matizar los resultados para reflejar dicha diversidad. Aunque el estudio incluyó grupos focales para validar los hallazgos, no se explica cómo estos contribuyeron al análisis; la triangulación de fuentes, según Donkoh (6), permite una visión integral y refuerza la validez de los estudios cualitativos; de este modo, una

* **Correspondencia:** Hacienda Villa Chorrillos, Av. José Antonio Lavalle N.º 302, Chorrillos 15067, Universidad Privada San Juan Bautista. Chorrillos (Perú). karen.torreon@upsjb.edu.pe

1. Universidad Privada San Juan Bautista. Chorrillos (Perú).

Cómo citar este artículo: Torrejón Ordóñez. Carta al Editor acerca de “Significado de afrontar una interrupción voluntaria del embarazo tardía en mujeres que se realizaron el procedimiento en instituciones de salud de dos ciudades colombianas”. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2025;76:4385. <https://doi.org/10.18597/rcog.4385>

explicación detallada de cómo los grupos focales complementaron las entrevistas individuales habría enriquecido los resultados.

Finalmente, el estudio no distingue entre las experiencias de las mujeres según las causas de la IVET, lo que limita la profundidad del análisis, puesto que Wright et al. (7) destacan que las vivencias emocionales pueden variar significativamente entre quienes enfrentan una interrupción por razones médicas, salud mental o violencia sexual, una diferenciación que habría aportado mayor profundidad. Además, el artículo alude a la transformación de significados atribuidos a la IVET, sin analizar cómo estos resultados podrían fundamentar recomendaciones para la mejora de políticas públicas; en un contexto de cambio legislativo sobre el aborto en Colombia, los hallazgos podrían orientar políticas más inclusivas, como sugieren Shukla et al. (8) y Kim et al. (9), asegurando un acceso digno y de calidad a los servicios de aborto.

Felicito a los autores por su importante contribución y por manifestar el deseo de que en estudios futuros se profundice más en los aspectos metodológicos, con el objetivo de mejorar los programas de salud.

REFERENCIAS

1. Gómez JG, Yepes CE. Significado de afrontar una interrupción voluntaria del embarazo tardía en mujeres que se realizaron el procedimiento en instituciones de salud de dos ciudades colombianas. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2023;74(3):202-13. <https://doi.org/10.18597/rcog.4016>
2. Thomas H, Bell S, Karp C, Omoluabi E, Kibira S, Makumbi F, et al. A qualitative exploration of reproductive coercion experiences and perceptions in four geoculturally diverse sub-Saharan African settings. *SSM Qual Res Health.* 2024;5:100383. <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2023.100383>
3. Harley B, Cornelissen J. Rigor with or without templates? The pursuit of methodological rigor in qualitative research. *Organ Res Methods.* 2022;25(2):239-61. <https://doi.org/10.1177/1094428120937786>
4. Azulai A. Are grounded theory and action research compatible? Considerations for methodological triangulation. *Can J Action Res.* 2020;21(2):4-24. <https://doi.org/10.33524/cjar.v21i2.485>
5. Adair L, Lozano N. Adaptive choice: Psychological perspectives on abortion and reproductive freedom. *Women's Reprod Health.* 2022;9(1):1-26. <https://doi.org/10.1080/23293691.2021.1999624>
6. Donkoh S. Application of triangulation in qualitative research. *J Appl Biotechnol Bioeng.* 2023;10(1):6-9. <https://doi.org/10.15406/jabb.2023.10.00319>
7. Wright E, Anderson J, Phillips K, Miyamoto S. Help-seeking and barriers to care in intimate partner sexual violence: A systematic review. *Trauma Violence Abuse.* 2022;23(5):1510-28. <https://doi.org/10.1177/1524838021998305>
8. Shukla A, Vazquez L, Vieitez I, Acharya R, RamaRao S. Quality of care in abortion in the era of technological and medical advancements and self-care. *Reprod Health.* 2022;19(1):191. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01499-3>
9. Kim C, Lavelanet A, Ganatra B. Enabling access to quality abortion care: WHO's Abortion Care guideline. *Lancet Glob Health.* 2022;10(4):e467-e468. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00552-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00552-0)