

Acompañando abortos, transformando el mundo

Jazmín Zarco Iturbe y Oriana López Uribe

Resumen

El aborto es parte de la vida de las mujeres*. En este artículo se aborda el estado actual del aborto en México y el proceso de transformación del contexto legal y social que permiten que, cada vez más, el aborto se viva de manera segura y acompañada, libre de miedo y estigma. Desde hace trece años, Fondo MARIA participa activamente en esta transformación brindando información y acompañando a mujeres* para que puedan elegir libremente sobre sus cuerpos, y hablar orgullosamente de aborto.

Palabras clave: aborto, acompañamiento, doulas, derechos sexuales, derechos reproductivos, interrupción legal del embarazo, ILE.

ACCOMPANYING ABORTIONS, TRANSFORMING THE WORLD

Abstract

Abortion is part of women*'s lives. This article deals with the current state of abortion in Mexico and with the process of transforming the legal and social context that allows abortion to be lived in a safe and accompanied manner, free of fear and stigma. For the last thirteen years, MARIA Fund has been actively participating in this transformation, providing information and accompanying women*, so that they can freely choose about their bodies and speak proudly about abortion.

Keywords: abortion, accompaniment, doulas, sexual rights, reproductive rights, legal termination of pregnancy.

DOI: <http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2020.21.4.6>

Jazmín Zarco Iturbe

jazmin@balancemx.org

Egresada de la Licenciatura en Ciencias Genómicas y pasante de la Maestría en Bioética, ambas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Ha cursado diplomados en Filosofía (ULSA), Bioética (Colegio de Bioética/IFC, UNAM), Divulgación de la Ciencia (DGCD, UNAM) y Literatura Infantil y Juvenil (IIFL, UNAM).

Es profesora de inglés en la UAM y en el Programa de Educación Superior para Centros de Readaptación Social del Distrito Federal de la UACM. En Fondo MARIA, como Auxiliar de Acompañamiento, acompaña a mujeres en situación de aborto, y asiste recibiendo y dando seguimiento a las solicitudes de apoyo que el Fondo MARIA recibe por diversos canales.

Oriana López Uribe

oriana@balancemx.org

Feminista, pansexual y activista por los derechos sexuales desde los 15 años de edad. Es Directora Ejecutiva de Balance Promoción para el Desarrollo y Juventud A. C. y vocera del Fondo de Aborto para la Justicia Social MARIA. Es integrante de la alianza feminista global RESURJ y de las Vecinas Feministas por la Justicia Sexual y Reproductiva en América Latina. Forma parte del Consejo Directivo de Mama Cash y es representante del Comité Directivo Bisexual para América Latina y el Caribe de ILGA. Actualmente es vocal de sociedad civil ante el CONASIDA e integrante del GIPEA.

Oriana estudió Comunicación Social en la UAM-Xochimilco. En el 2011 recibió la medalla Omeccihuatl, del INMUJERES D.F., debido a su compromiso con la salud y los derechos de las mujeres por su labor como coordinadora del Fondo MARIA y en ese mismo año la WAS (World Association for Sexual Health) le otorgó un reconocimiento por su labor en el campo de la Salud Sexual de las y los jóvenes.

Tiene una amplia experiencia haciendo activismo a favor de los derechos sexuales, desde una perspectiva de Justicia Social. Su trabajo abarca la promoción de derechos de adolescentes y jóvenes, acceso a aborto, atención de necesidades específicas de personas LGBTQ, mejorar la respuesta en el VIH para mujeres y jóvenes, así como una agenda amplia de igualdad de género y dar una respuesta más efectiva para detener la violencia de género y contra las mujeres y niñas. Realiza su activismo desde la incidencia política, la comunicación estratégica para promover cambios culturales y el trabajo directo para fortalecer liderazgos feministas y brindar herramientas a mujeres, adolescentes y jóvenes. Desde el 2010 se ha especializado en la formación de doulas de aborto y desde el 2012 en la reducción del estigma relacionado a aborto a nivel individual y comunitario. Entiende la sexualidad como una fuente de bienestar que no debería estar limitada a etiquetas y cajas.

#TodasSomosMARIA

María no desea ser madre.

María está estudiando la universidad y ama su carrera. Tiene muchos planes para el futuro. La maternidad no es uno de ellos.

María no quiere tener más hijos. Su pareja le dijo que se había hecho la vasectomía. Era mentira.

María tiene 23 años. Hace dos meses un amigo de la familia la violó.

María desea ser madre, pero con la pandemia tanto ella como su pareja perdieron su empleo. Sus planes han cambiado.

María se fue de su casa porque su padre era violento y en su entorno esa violencia se consideraba normal. Tiene un retraso, pero no ha podido hacerse ningún tipo de prueba porque no tiene dinero para ello. Por el momento está desempleada.

María usaba siempre condón. No sabe qué pasó.

María tomaba un medicamento para el acné. Pese a que tenía un diagnóstico de infertilidad, quedó embarazada. El medicamento es teratogénico, habrá malformaciones en el producto y su vida corre riesgos.

María es madre soltera y acaba de perder su empleo. Tomó la pastilla de emergencia, pero no funcionó.

María tiene 14 años y estudia la secundaria. No quiere ser mamá.

María tiene tres hijos. Después su segundo parto pidió que le ligaran las trompas, pero los doctores no quisieron hacerlo porque era muy joven.

María ha decidido que quiere abortar.



Hablar de aborto es hablar de nosotras, el valor de nuestros sueños y planes. Razones para abortar hay en cantidad y diversidad, hay más que mujeres*¹. Cada vez que una mujer* aborta, ella es la única que conoce la situación en la que se encuentra en ese momento, sus posibilidades, sus planes y deseos; es la única que puede tomar la decisión pues ella es la experta en su vida y ella sabe de quién quiere la opinión, pero la decisión es suya, así debería ser.

El aborto se puede vivir en compañía de gente amorosa y que valora nuestra capacidad de decidir, que nos apoya para atravesar un momento que puede ser complejo o doloroso. El silencio y la soledad van quedando atrás, cada vez somos más quienes levantamos la voz y abrimos espacios y plataformas para escucharnos y así ir soltando el pudor, la culpa o el miedo que nos han hecho sentir por mucho tiempo. Todas merecemos decidir cuál es la vida que queremos vivir y tomar las riendas de nuestro destino.

Comencemos con un par de datos, simples y contundentes. El primero, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 25% de todos los embarazos termina en un aborto inducido. El segundo, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) estima que cerca de 18% de las mujeres* mexicanas ha abortado alguna vez en su vida. Esto quiere decir que una de cada cinco mujeres* hemos abortado y que la probabilidad de que al menos a una mujer*, en cualquier reunión, en tu familia, en tu trabajo o en la escuela, en tus redes sociales y en tu grupo de amigas, haya abortado es altísima. El hecho de que no lo sepamos habla de que muchas han sentido la necesidad de ocultarse y eso es terrible, porque significa que siguen sintiendo miedo.

¹ A lo largo del artículo utilizaremos el concepto mujeres* para referirnos a cualquier persona con la capacidad de gestar, independientemente de si se identifican o son identificadas como mujeres, para incluir a hombres trans y personas no binarias.



Que el aborto sea tabú y el marco legal sea restrictivo provocan que siga siendo la cuarta causa de muertes relacionadas con el embarazo, parto y postparto en este país, según datos reportados por el Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM). Todas esas muertes son prevenibles en tanto que el aborto realizado con información, insumos e instrumental correctos y/o personal capacitado es muy seguro. Ocurre que cuando el personal de salud no está capacitado y/o sensibilizado, cuando tiene que practicar abortos o dar atención postaborto, no lo hace de la mejor manera: muestra ultrasonidos sin preguntar antes si la mujer* quiere verlos, felicita a las parejas sin preguntarles si era su deseo, enaltece y protege la vida del producto por encima de la misma mujer*, siente y demuestra poca empatía por quienes deciden que es mejor interrumpir, deja de

² Estas y otras instancias de violencia obstétrica han sido ampliamente documentadas. Véase, por ejemplo, el informe de Justicia reproductiva elaborado por el Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C. (GIRE), disponible en el micrositio: <https://justiciareproductiva.gire.org.mx/>.

utilizar analgésicos y/o anestesia con la intención de "enseñar una lección" a las mujeres*, o sigue realizando legrados, método anticuado y que conlleva más riesgos y dolor, en lugar de los recomendados por la oms.²

#YoTransformo



Transformar esta realidad es una tarea urgente. Es necesario que podamos tener conversaciones informadas sobre el aborto, que conozcamos todas las opciones disponibles para que podamos elegir la que nos haga sentir más seguras, que estemos conscientes de que ante cada embarazo es igualmente válido decidir continuarlo o abortarlo, y que ninguna elección se viva sola o en silencio. Mientras el Estado no pueda o no quiera cubrir estas necesidades, siempre habrá grupos de mujeres* organizadas para intentar subsanar tales deficiencias. Así fue como, en el 2009, se creó el Fondo MARIA, un programa dentro de [Balance AC](#), una organización feminista que trabaja por la Justicia Sexual y Reproductiva.

El Fondo de Aborto para la Justicia Social MARIA (Mujeres, Aborto, Reproducción, Información y Acompañamiento) trabaja para que haya un contexto legal y social en México que permita, respete y promueva el derecho de las mujeres* a elegir un aborto como una opción legítima ante un embarazo no deseado o que no se puede llevar a término. A su vez, aprovecha el marco legal que existe en la Ciudad de México para acortar las brechas de desigualdad y apoyar a mujeres* de todo el país para lograr un aborto legal en esta ciudad. También ofrece apoyo según necesidades específicas: financieras (pago de transporte, alojamiento, procedimiento, comida y/o medicamentos), apoyo psicológico, logístico, informativo y/o emocional. Además, brinda información sobre sexualidad y derechos, proporciona acompañamiento para las personas que viajan a la Ciudad de México durante el proceso y hace incidencia política para que las políticas públicas garanticen la salud de las mujeres*. En paralelo, trabaja para que en el país entero exista un futuro donde todas las mujeres* tengamos todos los derechos, incluyendo el derecho a decidir abortar, y para que quien lo está decidiendo ahora, lo pueda realizar en las mejores condiciones. El trabajo del Fondo MARIA es finito, se trabaja para que no sea necesario que exista.



#YoAcompaño

Una parte muy importante para la labor del Fondo MARIA es el grupo de acompañantes o doulas de aborto voluntarias, quienes donan su tiempo y trabajo en favor del derecho a decidir de las mujeres* en México. Cada año se lanza una convocatoria para formar a una nueva generación de acompañantes. La formación incluye una semana de capacitación intensiva. Inicia con un proceso de sensibilización y autoconocimiento donde las futuras doulas deben

preguntarse qué posturas tienen respecto al aborto, qué piensan, qué sienten y qué las llevó ahí. Se les dan las herramientas necesarias para poder acompañar de manera responsable y también aprenden cómo es un aborto con medicamentos y uno quirúrgico. Dialogan sobre identidad sexual, diversidad y placer, y revisan temas de desarrollo embrionario y métodos anticonceptivos.

En este espacio, se familiarizan con las declaraciones y normativas que encuadran los derechos reproductivos como la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la cual México ratificó. La CEDAW establece que las mujeres tenemos el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos, así como el intervalo entre los nacimientos, y también al acceso a la información, la educación y los medios que permitan ejercer estos derechos (ONU, 1979).

En el ámbito local, se tocan algunas normas relevantes, como la Norma Oficial Mexicana "NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención", conocida simplemente como NOM-046 (DOF, 2016), que aplica para todo el territorio nacional y que establece que en caso de violación una mujer* puede acceder a un

aborto legal sin necesidad de presentar una denuncia. Finalmente, se revisan los cambios en la legislación que en la Ciudad de México (y ahora también en Oaxaca) permiten el aborto voluntario hasta la semana 12, comentando la arbitrariedad e insuficiencia de ese número. Asimismo, las causales vigentes en distintos estados ante las cuales alguien puede ampararse para abortar sin ser criminalizada, a saber, cuando el embarazo es producto de una violación o de una inseminación artificial en contra de la voluntad de la mujer*, cuando afecta su salud o pone en riesgo su vida, cuando la economía precaria de la mujer* se agrava al continuar el embarazo, o si el producto presenta alguna malformación congénita grave.³

Crédito: [Eréndira Derbez](#)

³ Un mapa interactivo para ver qué causales están disponibles en cada estado se puede consultar en el portal de la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir (ANDAR): <http://portal.andar.org.mx/aborto-legal/>.

Al terminar la formación teórica y tras un periodo de supervisión, las voluntarias están listas para acompañar.

La labor de acompañamiento comienza desde el momento en que una mujer* solicita de nuestro apoyo. Generalmente, llaman diciendo que alguien les dio el número o que lo encontraron en nuestro sitio web y que necesitan ayuda. Pueden también llenar nuestra solicitud de apoyo o enviarnos un correo. A veces creen que las vamos a juzgar, es importante entonces hacerles sentir que nosotras sabemos que ellas* son las que mejor conocen su situación, son las únicas que pueden tomar esta decisión y que cualquiera que sea será la correcta. Nuestro trabajo es que su decisión sea informada. Algunas mujeres* tienen ya muy claro que quieren interrumpir su embarazo, pero tienen miedo. ¿Es seguro?, ¿no me voy a morir?, nos preguntan a media voz. Es muy seguro, un aborto realizado con información, insumos correctos y/o con personal capacitado en un espacio con condiciones sanitarias no representa mayor riesgo. Después,

dependiendo de su situación, de sus necesidades, de los recursos que pueda movilizar ella misma y de sus deseos, se revisa con qué se le va a apoyar y toda la logística para que pueda venir a alguna clínica de la Ciudad de México, en donde una de las voluntarias la acompañará durante el proceso.

En la Ciudad de México es posible, desde abril de 2007, interrumpir un embarazo voluntariamente de manera legal mientras no encuentre más allá de la semana doce, esto es, hasta 12 semanas con 6 días. Desde entonces hasta el 26 de septiembre de 2019, se han garantizado, sólo en el sector público, 216,755 abortos seguros. Existen clínicas privadas y también clínicas públicas especializadas en Interrupción Legal del Embarazo (ILE), estas últimas brindan un servicio gratuito a cualquier mujer* que lo solicite, sin importar si reside o no en la ciudad de México, mientras cumpla con algunos requisitos.⁴

¿Qué pasa en las clínicas ILE?

Para las mujeres* residentes en el área metropolitana y que tienen hasta 10 semanas de gestación, la opción que se les brinda es el aborto con medicamentos. Este límite se establece porque, aunque es un método muy seguro para la mujer*, no es efectivo en el cien por ciento de los casos (aunque se acerca bastante, con 97% de efectividad), por lo que es necesario volver dos semanas después para un ultrasonido de revisión. De modo que, si no funcionara, todavía se estaría dentro del límite de las 12 semanas. Dentro de la clínica se les da una pastilla de mifepristona, un antagonista de la progesterona, que detiene el embarazo al bloquear la actividad de dicha hormona. También se les da cuatro pastillas de misoprostol para que las usen en casa, entre 24 y 48 horas después. El misoprostol se utiliza de forma bucal, entre la mejilla y la encía, o sublingual,



⁴ Debe llevar consigo su identificación oficial en original y copia, un comprobante de domicilio en original y copia, ir acompañada de una persona mayor de edad que también debe llevar una identificación oficial en original y copia, así como algunos insumos. Para mayor información, consulta <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/ile>.

debajo de la lengua. Lo que este segundo medicamento hace es dilatar el cérvix, hacer que el cuello del útero se haga más blando y se abra un poco, y crear contracciones, como los cólicos menstruales, pero un poco más fuertes, que finalmente provocan la evacuación del contenido del útero.

Aunque el proceso de aborto se lleva a cabo en casa, el acudir a la clínica es necesario porque la mifepristona no es de venta libre. El misoprostol solo, en dosis distintas, también puede ser utilizado para interrumpir un embarazo. Tiene la ventaja de que puede conseguirse en cualquier farmacia y es igual de seguro, sin embargo, tiene una tasa de efectividad menor, de alrededor de 85%. Dicha información está disponible en el sitio web del Fondo MARIA en el apartado de [Aborto con medicamentos](#). El uso de misoprostol solo o combinado con la mifepristona para interrumpir un embarazo está avalado por la Organización Mundial de la Salud y detallado en su Manual de práctica clínica para el cuidado del aborto seguro (OMS, 2014).

El otro método recomendado por la OMS es la Aspiración Manual Endouterina o AMEU. En las clínicas ILE, éste se ofrece a mujeres* foráneas, que no residan en la Ciudad o en el Estado de México, y a quienes tengan más de 10 semanas de gestación. Un AMEU es un proceso que toma entre 15 y 20 minutos y sólo requiere anestesia local. Es un método eficaz y seguro, que consiste en introducir, a través del cérvix previamente dilatado, una cánula, que es como un popote con la punta redondeada y se conecta a una especie de jeringa que genera un vacío y succiona el contenido del útero. Después de la aspiración el tiempo de recuperación es de unos 40 minutos. Al finalizar proceso, si así lo desean, se les proporciona algún método anticonceptivo de largo plazo y pueden volver a sus actividades. Aquellas mujeres* a las que nosotras acompañamos casi siempre toman un autobús o un vuelo a sus estados de origen esa misma tarde.



Crédito: [Andonella](#)

En Fondo MARIA contactamos a las mujeres* cuando han pasado al menos dos semanas desde que las apoyamos para saber cómo se encuentran, cómo se sienten después de su aborto, cómo han cambiado sus ideas al respecto y su opinión sobre nuestro trabajo. La mayoría de las mujeres* responde que están bien y se sienten aliviadas. Dicen que su visión de lo que era abortar cambió, ya que antes no habían pensado que fuera algo que les pudiera pasar o pudieran vivir. Ahora saben que muchas cosas suceden en la vida de una mujer* y algunas ya no juzgan a otras. Si vienen de otros lugares esperan que pronto se pueda acceder en sus estados al aborto y les gustaría ayudar a que así sea.

Cuando algunas tienen otros sentimientos o preocupaciones, las escuchamos y, si es necesario, las canalizamos para que puedan procesar sus emociones, esa atención post aborto es importante ofrecerla y que esté disponible, aunque no son muchas las que la necesitan. Esa intervención toma entre 6 y 8 sesiones para poder identificar qué del aborto necesitan trabajar en esas sesiones y qué es debido a otras cosas, y poder referirlas a un proceso terapéutico normal de trabajo a profundidad, que no está relacionado al aborto en sí mismo. Puede tener que ver con nuestra forma de relacionarnos, formar parejas, lidiar con la muerte, etcétera. Todas las emociones después de un aborto son válidas y van a cambiar con el tiempo, algunas mujeres* necesitan apoyo para ello.

La realidad de aborto en México ha cambiado muchísimo en los últimos años. Sin embargo, en el imaginario colectivo sólo parecen existir los abortos clandestinos como sinónimo de inseguros. Las imágenes de mujeres* desangrándose en una plancha de metal, en un cuartito inmundo plagan películas y telenovelas, pues hay grupos antiderechos presentes en los medios masivos y en nuestras redes sociales, que se han encargado de que esas imágenes se mantengan en los medios y nuestro imaginario. Hay que ser muy enfáticas: esas representaciones no corresponden a la realidad, han sido diseñadas para llenarnos de miedo, engañarnos y coartar nuestras libertades. El aborto no es, en sí mismo, peligroso. Realizado en una clínica con personal capacitado es un procedimiento extremadamente seguro, e incluso un aborto autónomo y sin supervisión médica con medicamentos, realizado con la información adecuada, es tan seguro que es irrelevante el contexto legal.

#YoAborto

Una acción que es fundamental para transformar en más honesto y luminoso el discurso dominante sobre el aborto es simplemente contar nuestras historias y decir "Yo aborté y estoy bien", "yo aborté y gracias a eso estoy bien", "yo aborté, no me la pasé bien al principio, pero agradezco haberlo podido hacer", "yo aborté dos veces" y "yo aborté tres", e incluso "yo no he abortado, pero he acompañado 100 abortos". Decírselo a las mujeres* que conocemos y también a las que no. Escribir en plataformas como nuestro blog de [#YoAborto](#), portar el pañuelo

verde por las calles para que quienes nos vean sepan que con nosotras pueden romper el silencio, que las escucharemos sin juzgar, y para que aun sin hablar nos sepan acompañadas.



Crédito: [Maremoto](#)

Referencias

- ❖ DOF. (2009, 16 de abril). NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016
- ❖ Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C. (2018). Maternidad o castigo. La criminalización del aborto en México. <http://criminalizacionporaborto.gire.org.mx>
- ❖ Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C. (2019). La pieza faltante. Justicia reproductiva. <https://justiciareproductiva.gire.org.mx/>

- ❖ Observatorio de Mortalidad Materna en México Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. (2018). *Numeralia 2016. Mortalidad Materna en México 2018*. <https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Numeralia-2016.pdf>
- ❖ OMS. (2014). *Manual de práctica clínica para un aborto seguro*. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/clinical-practice-safe-abortion/es/
- ❖ ONU. (1979, 18 de diciembre). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

Sitios de interés

- ❖ [Fondo MARIA](#)
- ❖ [La pieza faltante. Justicia reproductiva \(2018\)](#)
- ❖ [Interrupción legal del embarazo \(Gobierno de la Ciudad de México\)](#)
- ❖ Facebook
 - ❖ [FondoMARIAMx](#)
 - ❖ [balance.ac](#)
- ❖ Twitter
 - ❖ [@FondoMariamx](#)
 - ❖ [@balancejoven](#)
- ❖ Instagram
 - ❖ [FondoMARIAMx](#)
 - ❖ [balanceac](#)

Cómo citar el artículo

- ❖ Zarco Iturbe, Jazmín y López Uribe, Oriana. (2020). Acompañando abortos, transformando el mundo. *Revista Digital Universitaria (RDU)*, 21(4) julio-agosto. doi: <http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2020.21.4.6>

Recepción: 23/04/2020. Aceptación: 21/05/2020