

HALLAZGOS Y REFLEXIONES A UN MES DE ATENCION DE LA LINEA "ABORTO: MAS INFORMACION, MENOS RIESGOS"

Es necesario hablar de aborto sin eufemismos ni moralinas.

El aborto ya fue: Uno por cada minuto que pasa. El aborto nos inscribe a todas las mujeres en una experiencia común. Según el Ministerio de Salud, en promedio, todas las mujeres pasamos por dos procesos de aborto durante nuestras vidas. El misoprostol nos permite hacerlo sin riesgos, con mínimo control médico posterior.

El misoprostol cambia los términos del debate sobre aborto.

En países donde el aborto está restringido, el misoprostol revela que la verdadera causa de muerte de las mujeres que abortan, no son los métodos inseguros sino la violencia médica.

La corporación médica juega un rol fundamental en la desinformación sobre aborto, amplificado por los medios de comunicación masiva. El objetivo de esta alianza es custodiar la ruta del semen hasta las últimas consecuencias: no es suficiente embarazar, nos quieren obligar a parir.

La experiencia de la línea "Aborto: más información, menos riesgos" viene a sumar fuerzas con la ya iniciada desarticulación de la connivencia entre las corporaciones medica y mediática en el control sobre los cuerpos con útero.

La realidad que la línea viene a sacar del closet es el aborto como acto performativo de autonomía: el aborto que no es un drama, el aborto que no pide permiso ni perdón. El aborto que se estima que asciende a entre 460.000 y 700.000 por año aquí en la Argentina.

En este mes de atención (31/7 al 31/8), la línea ha recibido 345 llamadas, atendiendo sólo 6 horas por día. El 23 % de las llamadas fueron desde Ciudad de Buenos Aires. De Provincia de Buenos Aires, 30%. El resto se distribuye en otras 15 provincias. Este gran éxito ha sido posible gracias al trabajo de difusión del número de los movimientos sociales, las organizaciones de mujeres y feministas, las redes de solidaridad de mujeres y personas comprometidas, como así también la amplia red de radios comunitarias y medios locales e independientes.

El promedio de llamadas diarias, entonces, es de 11, y cada comunicación dura aproximadamente 20 minutos. 204 llamadas fueron para requerir información específica sobre aborto con misoprostol.

Hemos brindado información sobre aborto con misoprostol científica, completa, actualizada, de manera comprensible y oportuna. Personalizada, en una conversación anónima, confidencial y sin prejuicios. El hecho de poder recurrir a personas que no abren juicios sobre las situaciones puntuales que atraviesan las mujeres es parte del valor que ellas mismas le dan a la línea y permite de manera fluida y eficaz la apropiación de saberes para una decisión informada.

Las mujeres que llamaron a la línea ya tenían referencias sobre el misoprostol o "la pastilla para abortar". Estas referencias estaban cargadas de mitos, errores, prejuicios. Era información falsa, desactualizada e incompleta.

En la enorme mayoría de los casos refirieron que esta búsqueda de información era parte de una estrategia conjunta con otras personas. El 92 % llamó acompañada. En el 23 % de las veces, por sus parejas. Sólo el 8% dijo querer enfrentar este proceso en soledad o no tener con quien compartirlo. Las menores de 21 años que han llamado, 11%, lo han hecho acompañadas por sus madres.

Hemos recibido llamadas de mujeres de todas las edades, de 13 a 47 años. Mujeres en diversas etapas de su vida, de su período de capacidad reproductiva. Todas con dudas, temores, ansiedades, miedos parecidos. Todas unidas por la invisible cadena de tabúes que rodean el cuerpo, la sexualidad, la maternidad, la capacidad de decisión de las mujeres.

La gran mayoría de las mujeres que llama conoce las fechas de su ciclo menstrual, ha estado embarazada anteriormente, sabe cómo confirmar un embarazo y cómo acceder a una ecografía. Pero no tienen información sobre su propia vagina, sobre los procesos de embarazo, aborto o parto.

Solo en el 37 % de las llamadas las mujeres manifestaron haber usado algún tipo de anticoncepción, que falló.

De las conversaciones en la línea surge que el 82% de los varones no usó preservativo. Las mujeres explicitan las dificultades que encuentran para negociar con ellos la anticoncepción y prevención de ITS: mientras el 11% dijo tomar pastillas anticonceptivas, otras dicen frases como "me dijo que era estéril", "prometió acabar afuera", "no lo pude evitar", "me dijo que se hizo una vasectomía". Son los varones quienes controlan las condiciones del encuentro sexual. Esto pone de manifiesto la necesidad de abordar explícitamente las asimetrías de poder en las relaciones heterosexuales desde las políticas de educación y salud sexual.

Según nuestra experiencia en la línea, las mujeres buscan información sobre aborto tempranamente. Las mujeres llamaron con un tiempo de gestación promedio de 7,4 semanas. Es importante recordar que el aborto con misoprostol registra su mayor eficacia entre la semana 7 y 9 de gestación.

La mayoría de las mujeres que llamaron a la línea manifestó haber consultado previamente a su médica/o por información sobre aborto, y haber recibido información falsa: que el misoprostol puede causarle un derrame cerebral, que necesitaran transfusiones de sangre, que las pastillas no funcionan, que se colocan dentro del útero, que el útero puede estallar, que es un método letal, que causan infertilidad, etc. También expresaron que sus médicos/as se negaron a brindarles la información solicitada, incluso en casos en que las mujeres manifestaron padecer enfermedades o estar bajo tratamientos incompatibles con la continuación del embarazo. Hemos escuchado de las mujeres frases como "dijo yo estudié para salvar vidas", "no me puede sacar algo que late", "me mandó al carajo".

Además, tenían nula información sobre cómo es un proceso de aborto, qué esperar, cómo reconocer una hemorragia o infección y qué hacer al respecto.

Algunas mujeres no sabían cómo acceder a atención médica. Otras, la gran mayoría, siente que no puede acceder a ella: más del 90% manifestó sentirse intimidada por conocer experiencias de violencia, amenazas o denuncias sufridas por mujeres a manos de personal de salud.

Ninguna de las mujeres que llamaron sabían cuáles son sus derechos frente a un médico o una médica, no conocían el deber de confidencialidad ni la obligación legal de atender un aborto en curso, incompleto o brindar atención postaborto.

Tampoco conocían información sobre las situaciones en que el aborto es legal ni cómo acceder a un aborto no punible.

La violencia obstétrica y médica es una forma de coartar la autonomía de las mujeres exponiéndolas a enormes riesgos para su salud y negándoles acceso a información sobre el método correcto para abortos con misoprostol. La OMS establece al misoprostol como un medicamento esencial para la atención básica de salud de las mujeres. El aborto con misoprostol es considerado un método de aborto sin riesgos que hasta las 12 semanas de gestación, las mujeres pueden realizar por si mismas

en sus casas, sin supervisión medica alguna, y con mínima atención medica posterior, aún en condiciones de clandestinidad.

La corporación médica actúa como policías, jueces y verdugos, castigando a las mujeres que abortan con la vulneración de sus derechos a la salud, a la información, a la atención médica digna.

Las mujeres sufren toda clase de violencias y vulneración de sus derechos cuando se enfrentan a un embarazo y buscan información sobre aborto. Los y las médicos/as violan sistemáticamente sus deberes: aterrorizan a las mujeres con información falsa, niegan información que es su deber brindar, violan la confidencialidad.

Según datos oficiales, 74 son las mujeres muertas por aborto inseguro durante el 2007. Según fuentes expertas, la mortalidad de las mujeres que abortan está bajando gracias al uso de misoprostol. Prohibir o restringir el acceso al misoprostol por cualquier medio, incluido su precio, implica violentar la autonomía de las mujeres, obligándolas a enfrentar altos riesgos para su salud, que incluso pueden derivar en muerte.

Ciudadanas de segunda en una democracia tibia restringida geográficamente a las grandes ciudades y zonas donde la información circula por otros canales además de los medios de comunicación masiva hegemónicos. Una democracia que, para las mujeres, llega hasta el ombligo y continúa en las rodillas. El resto es del Estado, y es un Estado dictatorial.

A un mes de atención de la línea, podemos decir que las mujeres estamos dispuestas a ejercer nuestros derechos aún a pesar de las amenazas, los castigos y los riesgos a los que nos exponen los médicos/as y los medios hegemónicos. Es obligación del Estado garantizar el derecho a la información en temas de salud sexual y derechos reproductivos, en especial en temas de aborto seguro. De acuerdo con el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, la mayoría de las muertes de mujeres embarazadas por causas de abortos inseguros son perfectamente evitables y la falta de información sería una de las principales causas de la mortalidad de mujeres en general y de las muertes por abortos inseguros en particular.

Por lo tanto, cada médico/a que niega información sobre aborto seguro se convierte en cómplice del femicidio impuesto por la prohibición del aborto y falta a su deber médico de proteger la salud y la vida de sus pacientes. Cada medio de comunicación que transmite información

parcial, falsa, sesgada y cargada de misoginia se convierte también en cómplice, faltando su deber democrático de contribuir a la generación de agencia política crítica a través de la diseminación del conocimiento.

La información sobre aborto seguro no puede seguir transmitiéndose en secreto. Basta de hipocresía. El silencio no es salud.

Aborto: más información menos riesgos. Línea telefónica (011) 15 666 4 7070
masinformacion.menosriesgos@yahoo.com.ar