

El aborto como problema de salud pública en Tlaxcala¹



María del Rosario Taxis Zúñiga[@]

Maestra en Ciencias Sociales

Docente

Facultad de Trabajo Social, Sociología y Psicología

Universidad Autónoma de Tlaxcala

Edith Salazar De Gante

Maestra en Ciencias Sociales

Coordinadora de la Maestría en Ciencias Sociales

Universidad Autónoma de Tlaxcala

Introducción

Para fines de este artículo, el aborto se entiende como la interrupción del embarazo, ya sea de forma espontánea o inducida, como lo reconoce la Organización Mundial de la Salud (OMS).¹ Sin embargo, advertimos que el término aborto posee una connotación que conlleva creencias más profundas acerca de la vida y la muerte, las cuales están relacionadas con la religión y trastocan las opiniones de valor que transitan entre lo bueno y malo, por lo que algunas personas y grupos sociales lo consideran un acto reprobable. No obstante, en este texto se utiliza eliminando las valoraciones negativas o positivas.

En este sentido, se afirma que el aborto es un problema de salud que merece un espacio en la agenda pública. De acuerdo con la OMS, es la interrupción del embarazo antes de que el embrión sobreviva de manera independiente fuera de la matriz; puede ser espontáneo, por cuestiones fisiológicas, o elegido, por lo que los motivos para practicar este procedimiento son variados y dependerán de la historia de vida de cada mujer.¹

Por lo tanto, es un tema que evidencia la controversia entre las diferentes posiciones religiosas, políticas y culturales. Además está colocado en el ámbito personal y social, pues es reconocido como un problema de salud pública y también implica una carga ideológica que aprueba o desaprueba su práctica. En este último punto existe una serie de consideraciones de carácter moral que ponen en entredicho el momento en que el embrión adquiere el estatus de ser humano.^{2,3}

La decisión de abortar no es tomada de forma única y unilateral por las mujeres, pues su sexualidad no siempre es controlada por ellas. El aborto se vincula con el ejercicio de la sexualidad de las mujeres y sus consecuencias reproductivas, por lo que socialmente se concede optar por esta práctica como un privilegio privado en lugar de que se construya como un derecho público.⁴

Las cifras relacionadas con el aborto se basan en datos registrados en los sistemas de salud, pero existe la denominada “cifra negra”, que se refiere a los abortos practicados que no se registran en los

servicios de salud ni en sistemas de procuración de justicia. Es decir, no existe evidencia de ellos.

Por tanto, en México el aborto es un problema social y asunto de derechos humanos, democracia, justicia social y salud pública. Generalmente, las leyes del país no han dado una respuesta adecuada a la práctica del aborto, lo que implica la violación al derecho a la salud, a la vida y a la libertad de conciencia de las mexicanas.⁵

Criminalización de las mujeres que interrumpen un embarazo

El control sobre la sexualidad propia es un derecho humano fundamental para las mujeres y se relaciona con la salud sexual y reproductiva, sobre la cual ellas pueden y deben decidir de forma libre, sin estar sujetas a la coerción, la discriminación y la violencia.⁶

En este sentido, el ejercicio de la sexualidad y de la reproducción requiere de relaciones igualitarias entre las mujeres y los hombres, exige el respeto a la integridad de la persona y demanda el consentimiento recíproco, así como la voluntad de asumir de forma conjunta y con responsabilidad las consecuencias de las prácticas sexuales.⁷

En muchos países se violentan los derechos de las mujeres en relación con el aborto,^{8,9,10} en particular porque las leyes les exigen –contra su voluntad– el sacrificio de su libertad, autonomía, privacidad, dignidad, integridad corporal y vida futura, lo que se concreta en códigos penales que criminalizan el aborto y a quienes deciden recurrir a él.¹¹

De tal manera, el aborto es un problema socialmente relevante, por lo que en diversas legislaciones se ha decidido eliminar la connotación de delito y despenalizar su práctica. Estos avances legislativos son producto de una serie de consideraciones vinculadas con la cuestión médica, ya que al marcar un plazo en el que se permita este proceso, se reconoce el derecho

¹ Ponencia presentada en el XXIX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS) Chile 2013.

@ Correos electrónicos: rosslim13@hotmail.com y edithsa.degante@yahoo.com.mx

de las mujeres para interrumpir el embarazo en los primeros tres meses y después se protege el derecho del feto.

De acuerdo con la OMS, hacia 2003 más de 42 millones de mujeres que se encontraban con un embarazo no deseado realizaron un aborto y un aproximado de 20 millones de ellas recurrieron a procedimientos inseguros que pusieron en peligro su vida.¹² Así, en América Latina y el Caribe 3 700 000 mujeres se sometieron a un aborto ilegal en el periodo referido.¹¹

Por lo tanto, el hecho de que sea considerado como delito no impide que se sigan realizando abortos ni que se reduzcan; por el contrario, se incrementan los riesgos para las mujeres e incluso propician su muerte. La penalización para quienes abortan es distinta en cada estado de la República Mexicana; esto se debe a que cada entidad elabora su propio código penal y establece la sanción que considera pertinente, la cual puede ser de seis meses a seis años de prisión.⁵

Así, mujeres de diversas condiciones sociales han sido privadas de su libertad y las más pobres son quienes han sido encarceladas con mayor frecuencia por haber realizado un aborto. Además, Guanajuato es el estado con el mayor número de reclusas por este hecho, con un aproximado de 130 procesadas en el año 2010.¹³

En este sentido, en Tlaxcala también se han establecido penas para las mujeres que interrumpen un embarazo y para quienes las ayudan en el proceso, las cuales oscilan entre 15 días y dos meses de prisión; en comparación con las legislaciones de la mayoría de las entidades del país, en las que se establecen penas de entre de uno y seis años de prisión. Hasta el momento, 17 estados de la República Mexicana tienen constituciones que protegen la vida desde la concepción y que penalizan este procedimiento: Colima, Yucatán, Guanajuato, Baja California, Nayarit, Querétaro, Quintana Roo, Morelos, Chihuahua, Durango, Jalisco, Puebla, San Luís Potosí, Sonora, Chiapas, Tamaulipas y Oaxaca.¹⁴

En estas entidades se reformaron las constituciones locales, considerando que desde el momento de la fecundación todo ser humano tiene derecho a la protección de la ley y por lo tanto, se asume que ha nacido para todos los efectos legales hasta su muerte natural, lo que está contenido en los cambios legislativos que se han llevado a cabo desde el año 2008.



Método, análisis y discusión de resultados

A partir de la metodología mixta se tomaron en cuenta técnicas cuantitativas y cualitativas para revisar con mayor integralidad el fenómeno. Se utilizaron tres técnicas: la observación, realizada a 72 mujeres que interrumpieron su embarazo; la aplicación de una entrevista en profundidad a cinco mujeres que narraron sus experiencias vinculadas con el aborto y finalmente, la realización de una encuesta a mujeres y hombres mayores de 18 años residentes en el estado de Tlaxcala.

Respecto a quienes fueron sujetas de observación, se trata de 72 casos que interrumpieron su embarazo y cuyas edades se encuentran entre los 14 y 34 años, que contaban con diferentes condiciones socioeconómicas. Así se identificó que la mayoría de ellas posee estudios mínimos de nivel secundaria.

De esta forma, se detectó que la tasa más alta de abortos se ubicó entre los 18 y 24 años. En cuanto al estado civil, la mayoría eran solteras y tenía tres hijos antes de los 30 años, con una afiliación religiosa al catolicismo y con ocupaciones como estudiante, comerciante o a cargo de las tareas de limpieza y cuidado en el hogar.

La mayoría de ellas utilizó medicamentos para la interrupción del embarazo y en segundo lugar se identificó que les fue realizado el procedimiento denominado Aspiración Manual Endouterina (AMEU), que se utiliza en la Ciudad de México, única entidad donde el aborto es legal.

Entre las 72 mujeres a quienes se dio seguimiento, se eligieron cinco casos para realizar las entrevistas en profundidad. Así, se presentan las experiencias de Ariana (30 años, profesora de primaria, con licenciatura, vive con sus padres), Lisa (15 años, estudiante de tercero de secundaria, vive con su mamá, y quien vivió violencia sexual), Sandra (28 años, con preparatoria trunca, madre soltera de un hijo y vive con sus padres), Daniela (22 años, empleada y estudiante, vive con sus padres y es soltera) y Alma (34 años, realiza trabajo del hogar, con tres hijos y casada).

En cuanto a la encuesta, se aplicó para conocer la opinión de 270 personas en los cuatro municipios de mayor concentración poblacional en el estado de Tlaxcala, a partir de lo cual se realizó una muestra probabilística y se llevó a cabo un análisis estadístico.

Circunstancias del embarazo

Por lo general, para las mujeres que nacieron y han vivido en un contexto social y familiar con pocas posibilidades de educación y laborales, así como con un nivel económico bajo, el matrimonio y la maternidad se erigen como una vía para adquirir el estatus de “mujer”: ser esposas y madres constituye el centro de su identidad femenina. En este sentido, casarse y tener hijas e hijos es algo que está predeterminado para ellas y va de la mano con la aparente imposibilidad de pensar en un proyecto de vida diferente.¹⁵

Las circunstancias de los embarazos no deseados o no planeados se relacionan con no utilizar métodos anticonceptivos y con la violencia física y sexual que viven algunas mujeres:

Pues ya sabes, una nunca se cuida y yo no me cuidé porque era seguro que me casaría, ‘ora sí con mi novio. Y pues no, a veces una planea las cosas y muchas veces la vida así no es... estar embarazada fue una situación difícil, muy difícil y todo se complica.

(Sandra, 28 años)

A pesar de la existencia de una variedad de métodos de control de natalidad, encontramos mujeres que vivían embarazos no deseados y otras que por distintas circunstancias recurrieron al aborto. De acuerdo con una estimación realizada en los años 90, 40% de los embarazos en México fueron de este tipo y se calcula que 17% terminó en abortos inducidos y 23% en nacimientos no deseados.¹⁶

Las explicaciones sobre la elevada frecuencia de los embarazos no deseados suelen ser bastante simplistas. En general, se supone que la mayoría se debe a la falta de responsabilidad de las mujeres o porque carecen de información para utilizar correctamente los métodos anticonceptivos. Aun cuando el acceso a la información permite un ejercicio responsable de la sexualidad y disminuye el riesgo de embarazos no deseados, esto no es suficiente en todos los casos, pues existe la posibilidad de falla en cualquier método.

Por lo tanto, para muchas de las mujeres que viven un embarazo sin desearlo, la maternidad representa una experiencia impuesta por los patrones culturales que prevalecen en nuestra sociedad y más aún si se trata de una adolescente, pues ve trasgredido su proyecto de vida, aunado a la violencia física y sexual que muchas de ellas viven, lo que propicia que el embarazo sea un acto deshumanizante y que violenta su integridad:

Pensaba que estaban en un error los resultados que el médico me había dado, le pedía a mi mamá que me apoyara para otro estudio, no podía estar embarazada, lloré mucho y le pedía a Dios que esto no pasara, me sentí muy mal y quería matarme, mi vida no podía estar más arruinada.

(Lisa, 15 años)

Algunos estudios realizados en otros contextos indican que la maternidad no deseada tiene importantes costos sociales y psicológicos para las mujeres y para las niñas y los niños que nacen en estas circunstancias:

se define como un rechazo activo y razonado de la concepción durante las primeras semanas de gestación, tiene como consecuencia un mal desarrollo en la niñez y una gran cantidad de dificultades y problemas que empeoran en la adolescencia y en la primera edad adulta, en comparación con el desarrollo social de [las y] los hijos deseados.¹⁷

En la actualidad, existen dos tendencias relacionadas con el ejercicio de la sexualidad, las cuales cuestionan la representación de la

maternidad como el único destino para las mujeres dentro de una familia de pareja heterosexual, con el fin de procrear. La primera es el incremento de maternidad voluntaria practicada por mujeres que deciden no estar en pareja. La segunda es el aumento de quienes eligen la opción de no ejercer la maternidad y tienen un proyecto de vida distinto:

El embarazo llegó en un tiempo no deseado, dentro de mis planes de vida está no tener hijos y precisamente por eso yo me sentía mal.

(Daniela, 22 años)

Cabe destacar que en México sigue prevaleciendo la concepción de la masculinidad vinculada con la hombría, en la que el cuerpo de las mujeres es visto desde la experiencia de los varones y su virilidad, y se atribuye que ser “más hombre” implica ser quien tiene más hijas e hijos, aunque no se asuma la responsabilidad del cuidado y la manutención. Esto le sucedió a Alma, quien al momento de la entrevista vivía violencia física y sexual por parte de su esposo; además, ella aportaba la mayor parte de los recursos para cubrir los gastos familiares y con este fin se insertaba en empleos temporales, mal pagados y con pésimas condiciones:

Yo no quería embarazarme, pero como los otros embarazos así fueron, yo tenía que aceptarlos. Pero esta vez no, no haría lo mismo, esto no se hace y que todos los hijos son una bendición, pero yo ya no quería traer otro hijo a sufrir conmigo.

(Alma, 34 años)

En pocas ocasiones se ha explorado el vínculo entre la violencia y la salud reproductiva, a pesar de las diversas formas en las que se expresa, como es el caso de las maternidades forzadas por las parejas y por el medio social, así como los casos de violaciones dentro y fuera del matrimonio, y que continúan incluso durante el embarazo.

Por otra parte, se reconoce que una de las dimensiones más importantes de análisis es la identidad femenina, la cual se aprende en la socialización primaria, avanza y crece con el paso de la vida, por lo que los estereotipos propician que algunas mujeres no decidan sobre el ejercicio de su sexualidad de manera libre.⁴

En este sentido, la mayoría de las mujeres abordadas en esta investigación, al saber que estaban embarazadas tuvieron sentimientos encontrados: sentían felicidad, pero también abandono de sus parejas. Esto se evidencia en el

caso de Ariana, quien se sentía feliz, pero al ver las actitudes de su novio decidió separarse de él y finalmente interrumpió el embarazo.

Este hecho se explica a través de la dominación masculina, pues socialmente a las mujeres aún se les asigna la responsabilidad completa del proceso reproductivo y del embarazo en particular, pero se les pide la aprobación de los hombres. Lo anterior es un acto de despojo de su cuerpo y la subordinación en todas sus relaciones sociales.^{18,19}

La violencia hacia las mujeres es una de las determinantes que exhibe la subordinación de género. En nuestra cultura, las mujeres que viven de manera abierta su sexualidad son sujetas de agresión por parte de los hombres y de la sociedad, como sucedió con Lisa, quien vivió violencia sexual:

Me puse una faldita, bailé mucho y tomé más, y cinco de mis compañeros me violaron. Quedar embarazada me daba tanto asco, tristeza y coraje, porque sabía que mi vida ya estaba arruinada y que nada podía hacer.

(Lisa, 15 años)

Sucesos como el anterior se deben a que las mujeres son vistas por los hombres como objetos sexuales y no como sujetos de derechos, pues la trasgresión y la violencia sexual que no se castiga, se reproduce. En México, la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM) 2003, señala que entre cuatro y seis de cada 100 mujeres han declarado haber sido víctimas de esta práctica alguna vez en su vida; 65% entre los 10 y 20 años, es decir, en pleno inicio de la etapa reproductiva.²⁰ También se ha evidenciado que las mujeres que usan anticonceptivos pueden embarazarse por alguna falla del método utilizado.²¹

Por otra parte, Joaquina Erviti considera que las mujeres que están viviendo en pareja muchas veces dejan de tener dominio sobre su cuerpo, con una baja o nula capacidad para el control de los embarazos, delegando la responsabilidad en su pareja.²² Lo anterior se observa en el caso de Alma, cuyo esposo tomaba las decisiones sobre ella y la reproducción:

Tuve miedo de saber que mi esposo lo supiera y me obligara a tener un hijo más, es muy difícil decidir cuando tienes un marido que cuando se emborracha te golpea y luego te toma a la hora que quiere. Además, nunca me deja ir al Servicio Estatal de Salud [SESA] para que me operen.

(Alma, 34 años)

Por lo tanto, es fundamental la experiencia de las mujeres que deciden interrumpir su embarazo al no ser parte de su proyecto de vida. Este fue el caso de Daniela, quien consideraba que la maternidad no debería ser impuesta; ella no quería tener hijas o hijos y ya lo había decidido:

Cuando fui al médico y confirmó que estaba embarazada me sentí acorralada, encerrada, no me sentía a gusto, no quería tener un bebé. Yo no estoy hecha para ser mamá y no quiero arruinar mis planes por esta situación.

(Daniela, 22 años)

En este sentido, Marcela Lagarde señala que a las mujeres se les considera seres sociales que deben estar definidas y especializadas en el trabajo doméstico y en la reproducción, como único fin de su sexo. Así, el género trasciende en sus vidas y la subordinación explica las condiciones de desventaja que viven.²³ Este hecho es fundamental, pues escuchar las voces de las mujeres sobre un evento trascendental en sus vidas, como es la maternidad, obliga a una aproximación metodológica a través de las sujetas como unidades de descripción y análisis, pero también como agentes transformadores.¹⁵

Como se evidencia en esta investigación, las circunstancias del embarazo de las mujeres es diverso, así como los sentimientos y emociones que les causa este hecho y la manera como lo asumen en su interior y en su entorno social. Por ello, es importante reconocer que las experiencias de las mujeres varían dependiendo de los factores revisados y del proceso de decisión que cada una experimente, ya sea para continuar o interrumpir el embarazo.

Razones de la interrupción

32

El aborto afecta directamente los cuerpos y las mentes de las mujeres, ya que no suelen ser tomadas en consideración debido a una lógica patriarcal igualitaria que coloca al hombre como la regla y a la mujer como la excepción. De este modo, ella tiene que asumir esa responsabilidad, aún en contra de su voluntad.⁴

Las mujeres deciden interrumpir el embarazo después de reflexiones racionales e incluso afectivas. No es un acto que sea tomado a la ligera por ellas, como algunas personas piensan. Ninguna mujer se embaraza para abortar.

Ahora bien, entre las principales razones asociadas con el aborto y descritas en la literatura consultada se identifican las siguientes: porque no estaba en su proyecto de vida, no estaban preparadas para ser madres y no lo consideraban dentro de sus prioridades; el embarazo fue consecuencia de la falla o la no utilización de métodos anticonceptivos; fue producto de violencia sexual; por presiones por parte de la pareja u otras cuestiones personales. Sin embargo, Schiavon resume lo anterior con las siguientes palabras: “porque hay embarazos no deseados”.²⁴ La decisión es una cuestión personal, aunque se reconoce que la información difundida sobre el tema influye en la percepción social del aborto.



El uso de métodos anticonceptivos no es una responsabilidad exclusiva e individual, es colectiva y debe existir apoyo del Estado y de las instituciones, con el fin de garantizar el acceso a toda la gama de métodos anticonceptivos e información al respecto disponible para toda la población. En particular, debe ponerse mayor atención en quienes podrían estar en situación de vulnerabilidad, como las mujeres, las y los jóvenes y adolescentes, personas de bajo nivel socioeconómico y educativo.

Entre las mujeres que entrevistamos, y quienes decidieron realizar un aborto, encontramos la reincidencia de este procedimiento en una de ellas. Mientras que en la encuesta aplicada se identificó a 25 personas que declararon haber tomado la decisión del aborto ellas mismas o sus parejas –en el caso de los hombres–, esto significa que 15.6% vivió de forma cercana esta experiencia.

Respecto a los métodos utilizados para la interrupción del embarazo, los más recurrentes fueron el legrado, el aborto médico, las pastillas y los tés abortivos. También se mencionaron algunas causas imprudenciales, como caídas y golpes que derivaron en la interrupción involuntaria del embarazo. Asimismo se señaló que existen recetas tradicionales o métodos que no están

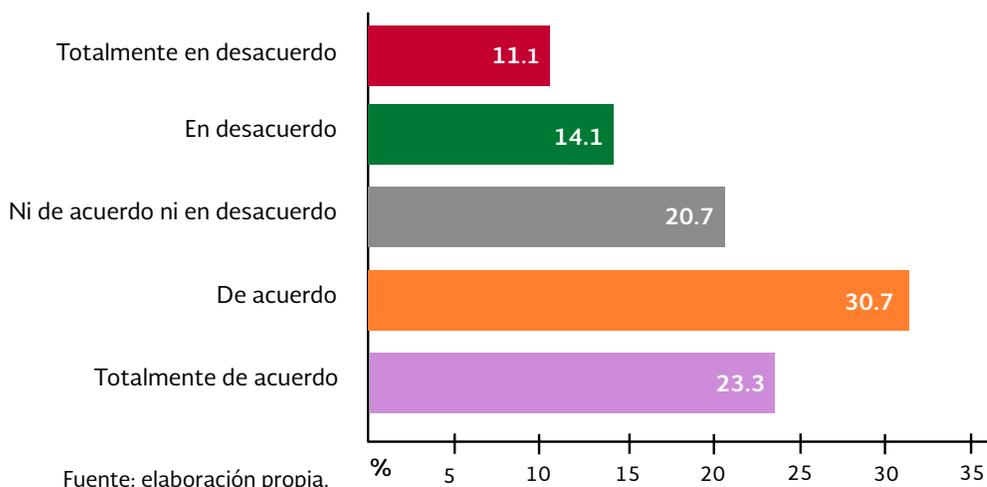
aprobados por el personal de salud, los cuales utilizan un sinnúmero de mujeres que no cuentan con un marco legal que les posibilite la atención médica adecuada.

Consideraciones públicas sobre el aborto en Tlaxcala

Las autoras sostenemos que el aborto es un evento que no se planea de forma premeditada, por lo que las mujeres toman decisiones ante un embarazo no deseado, aun cuando todavía se visualiza como un acto reprobable, inmoral e incluso hay lugares donde se enuncia y persigue como un crimen. Las posiciones ante el aborto se centran en dos ejes: el valor de la vida del feto y el derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo y sus expectativas de vida.^{2,6}

No obstante, al cuestionar a la población encuestada sobre si es un problema de salud pública, 54% estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo, aunque 25.5% se declaró en desacuerdo ante la afirmación (gráfica 1).

Gráfica 1. Posición de la población encuestada respecto a que el aborto es un problema de salud pública



En este sentido, se observa que las opiniones en torno al tema se modifican dependiendo de la cercanía que se tenga con el aborto. Por lo tanto, se comparó lo señalado por una mujer antes de vivir la experiencia y lo que indicó después de interrumpir el embarazo. Lo anterior permite afirmar que a partir de la vivencia se modifica la estructura del pensamiento y las ideas sobre este problema social, como se muestra con el caso de Ariana:

Antes. Yo pensaba que el aborto era la peor manera de salir de esta situación de estar embarazada, donde había una gran irresponsabilidad por parte de las mujeres al no cuidarse, a pesar de que hay tantos métodos.

Después. Sí, cambió mi forma de pensar después de que aborté... Creo que ahora lo veo...lo veo, como una nueva oportunidad que la vida te da o nos da para reforzar nuestro camino, nuestra identidad y nuestra decisión.

(Ariana, 30 años)

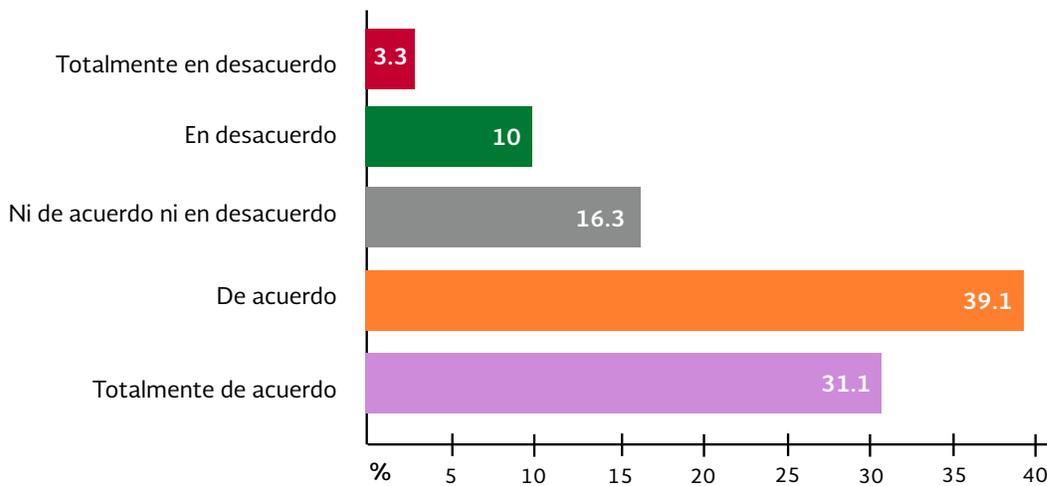
Las diferencias de comportamiento de las mujeres de distintas culturas en torno a la reproducción y la maternidad muestran divergencias, que constatan que la asignación de género en cada cultura es algo aprendido y reproducido a través de complejos procesos cognitivos. Estos son reforzados por las estructuras sociales, lo que no permite la libre decisión y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Por ello, existen mujeres que se apegan al cumplimiento de los roles y estereotipos de género que están establecidos en sus entornos sociales y que dictan lo que la sociedad espera de ellas.^{25,26} Lo anterior influye en su posición

respecto al aborto; por un lado, algunas que no lo han vivido tienen prejuicios y creencias sobre el procedimiento. Sin embargo, después de experimentar esa situación, otras cambian su percepción, lo cual es relevante.

Cabe señalar que el aborto es más aceptado por la población cuando la mujer fue víctima de violencia sexual. Como se observa en la gráfica 2, 70.2% está totalmente de acuerdo o de acuerdo con la realización de este procedimiento cuando el embarazo fue resultado de una violación, esto evidencia que en ciertos casos la sociedad tlaxcalteca aprueba el aborto.

Gráfica 2. Posición de las personas encuestadas respecto al aborto en el caso de que el embarazo sea producto de una violación



Fuente: elaboración propia.

Sin embargo, la realidad es que todavía existen impedimentos para ejercer el derecho de abortar cuando el embarazo es consecuencia de una violación, por lo que aumenta la angustia de las mujeres y son revictimizadas por el personal de salud y de impartición de justicia. Además, se identificó el cambio de opinión de una mujer que vivió esta experiencia:

Antes. No pensaba que el aborto fuera bueno, ni siquiera hablaba del tema, sí pienso que es malo... Siempre pensé que solo les pasaba a las mujeres por andar de locas.

Después. Cuando eres violada tu vida se vuelve triste y fea, más con un hijo que ni siquiera sabes de quién es y con tanto asco... Yo creo que el aborto era mi derecho y creo que fue lo mejor que la vida me pudo regalar.

(Lisa, 15 años)

Opinión sobre las situaciones jurídicas respecto al aborto

En el caso de Tlaxcala se contemplan cinco causales por las cuales se permite a las mujeres la interrupción de un embarazo: por imprudencia, cuando es resultado de una violación, cuando al continuar el embarazo la vida de la mujer corre peligro de muerte o de un grave daño a su salud, por inseminación artificial no consentida y por malformaciones congénitas o genéticas graves en el embrión.^{27,28}

El análisis de los testimonios recabados indica que la mayoría de las mujeres que acudieron a este procedimiento lo hicieron de forma ilegal. A pesar de ello, las tlaxcaltecas siguen llevando a cabo abortos. El caso de Sandra muestra la magnitud que esta decisión tuvo en su vida:

No me importó que por abortar me metieran a la cárcel o que corría peligro mi vida... Estaba muy desesperada, no quería un hijo más, no estaba dispuesta y por eso fui a una clínica "patito" y estuve a punto de morir... Hasta ese momento me di cuenta que mi desesperación por no seguir embarazada casi me hacía perder la vida... Pero aquí, en Tlaxcala, no puedes confiar en los médicos o en los SESA, porque capaz que te obligan a tenerlo o te meten presa.

(Sandra, 28 años)

En la encuesta realizada se preguntó sobre el conocimiento acerca de las acciones legales y jurídicas con respecto al aborto que hay en México. Por un lado, se solicitó su opinión en relación con el encarcelamiento en Guanajuato de mujeres que decidieron abortar y 75% señaló que es una medida extrema y no debe ser de esa manera, pues no se resuelve el problema.

En cuanto a la despenalización de aborto en la Ciudad de México, 82% de las personas encuestadas afirmó que está de acuerdo, pues las mujeres ya no se exponen a riesgos en su salud y las condiciones legales les ayudan a no perder la vida.

El castigo penal vinculado con el aborto amplía la desigualdad jurídica, económica y social en

materia de derechos sexuales y reproductivos, pues la despenalización muestra que quienes tenían recursos económicos acudían a hospitales privados, mientras que aquellas que se encontraban en condiciones de pobreza vivían procedimientos inseguros y en condiciones insalubres, y cuando llegaban buscando atención en los hospitales públicos, eran denunciadas y encarceladas.

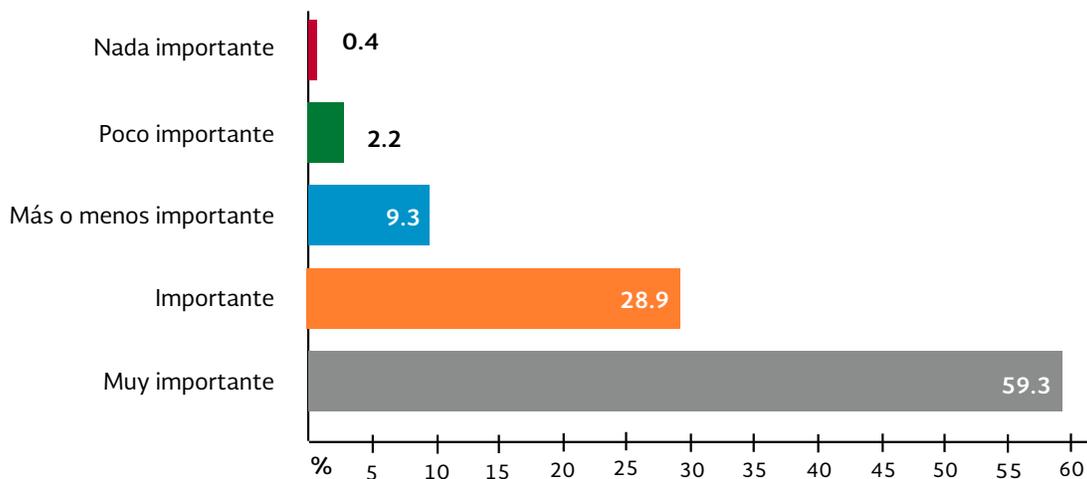
Sin embargo, en la Ciudad de México las disposiciones legales respecto a la interrupción del embarazo propician la igualdad entre las mujeres, pues garantizan el acceso a servicios seguros, lo que sin duda es un avance en materia legislativa.²⁹ Además, se esperaría que este derecho sea posible en todas las entidades federativas, ya que el aborto se seguirá practicando de forma legal o ilegal, y lo importante es que las mujeres cuenten con las condiciones de salud necesarias:

Sé que es un delito abortar, pero aun así nosotras lo hacemos. Lo importante es no tener un hijo indeseado... Las leyes deben ver las necesidades de la gente y no encarcelarnos por decidir sobre nuestro cuerpo... Hay delitos por los cuales se deben preocupar... También deben ver las necesidades que tenemos en nuestra salud.

(Daniela, 22 años)

Lo señalado en las entrevistas y en la encuesta indica que las políticas públicas y sociales deben cambiar, pues las leyes severas no resuelven el problema. En la gráfica 3 se observa que la población tlaxcalteca reconoce la importancia de crear programas de salud sexual y reproductiva para prevenir los embarazos y disminuir los abortos.

Grafica 3. Posición de las personas encuestadas respecto a la creación de programas de salud sexual y reproductiva para la prevención de embarazos



Fuente: elaboración propia.

Los mecanismos que las personas encuestadas consideraron como indispensables para la prevención y la reducción de embarazos no deseados fueron: métodos anticonceptivos, información objetiva y talleres de planificación familiar. Además, solicitaron tener espacios adecuados para la atención de las mujeres que necesiten y deseen interrumpir un embarazo.

Conclusiones

Esta investigación permite afirmar que en Tlaxcala el aborto ha existido desde muchos años atrás, independientemente de las condiciones en las que las mujeres lo realicen, por lo que debe considerarse un problema de salud pública. La manera de abordar el tema depende de las prácticas, los argumentos, las leyes y las circunstancias que las mujeres viven para tomar decisiones vinculadas con la salud sexual y reproductiva. El largo proceso por el que ha transitado el aborto, saliendo de la sombra y discutiéndose en el ámbito público, se relaciona con los cambios legales, políticos, institucionales y sociales que ha vivido México a partir del siglo XIX.³⁰

Las experiencias de las mujeres y las opiniones de la población tlaxcalteca respecto al aborto han evidenciado su importancia como asunto de salud pública. En este sentido, los resultados obtenidos apoyan la interpretación y el análisis de la experiencia del aborto en Tlaxcala, y las vivencias descritas muestran que es importante continuar con la tarea de concientización y reconocimiento de los derechos de las mujeres a la salud, la vida y la maternidad elegida. Por lo tanto, el aborto no debe ser más un asunto privado, se debe visualizar desde todas las vertientes posibles.

En el contexto en el que se encuentra la gran mayoría de las mexicanas (con excepción de la Ciudad de México), no hay la posibilidad de acceder a los servicios de salud para interrumpir un embarazo, lo que propicia que las mujeres pongan en riesgo su vida ante la necesidad de llevar a cabo un aborto, incluso en la clandestinidad.

Desde el punto de vista de la intervención social, es importante reflexionar sobre las razones por las cuales las mujeres no utilizan métodos anticonceptivos, lo que obliga a considerar problemas de abastecimiento y dificultades para que ellas se acerquen a los servicios de salud para solicitarlos.³¹

Por último, es fundamental tomar en cuenta en la legislación estatal de salud y de impartición de justicia, una propuesta para incluir una iniciativa de ley que proteja la vida de las mujeres y garantice el derecho a la interrupción legal del embarazo. Lo anterior tendría que reforzarse con una campaña de difusión sobre los beneficios derivados de la prevención de embarazos no deseados y los posibles escenarios vinculados con la salud materna.

Finalmente, se afirma que es impostergable la creación de leyes que regulen el aborto seguro en Tlaxcala, lo que requiere de la sensibilización del personal de salud en materia de género. Lo anterior permitirá reducir las complicaciones derivadas de estos procedimientos y se velará por la seguridad, integridad y la vida de las mujeres.

Con información verídica, actualizada, objetiva y oportuna, las mujeres podrán decidir cuál es el mejor momento para iniciar su vida sexual activa, evitar embarazos no planeados, elegir el momento de tener hijas e hijos y el espaciamiento entre cada nacimiento. Además de ejercer sus derechos al sexo seguro y protegido, así como a la interrupción legal del embarazo, de acuerdo con su proyecto de vida. Lo anterior está estrechamente vinculado con el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos y el respeto a los derechos humanos.



Referencias bibliográficas

- Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2010. La financiación de los sistemas de salud. El camino hacia la cobertura universal. Ginebra: OMS; 2010.
- Ferrajoli L. La cuestión del embrión entre derecho y moral. Jueces para la democracia. Información y debate. Julio 2002;(44):3-12.
- Carbajal M. El aborto en debate. Aportes para una discusión pendiente. Buenos Aires: Paidós-Tramas Sociales 55; 2009.
- Torres M, compiladora. Nuevas maternidades y derechos reproductivos. México, D.F.: El Colegio de México; 2005.
- ddeser. Red por los derechos sexuales y reproductivos en México [Homepage en Internet]. México: Red por los derechos sexuales y reproductivos en México: c2012 [consultada 30 agosto 2016]. Disponible en: <http://www.ddeser.org/>
- Alianza Nacional por el Derecho a Decidir y Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. Causal Salud: interrupción legal del embarazo, ética y derechos humanos [libro electrónico]. Uruguay: Cotidiano Mujer; 2008 [Consultado: 30 agosto 2016]. Disponible en: http://cotidianomujer.org.uy/1_aborto12.pdf
- Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer Reunida en Beijing del 4 al 15 de septiembre de 1995. México, D.F.: Instituto Nacional de la Mujer; 2010.
- Dides C, Benavente R, Sáez I. Estudio de Opinión Pública sobre Aborto. Brasil, Chile, México y Nicaragua. Chile: FLACSO-Programa Inclusión Social y Género; 2010.
- Pheterson Gail, Azize Y. Aborto ilegal seguro: un estudio entre islas del Caribe Nororiental. Un documento de trabajo de la Iniciativa del Caribe Sobre Aborto y Anticoncepción [Monografía en Internet]. Lima: Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro; s.f. [Consultado 30 agosto 2016]. Disponible en: http://clacaidigital.info:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/742/Aborto%20ilegal_seguro%20en%20el%20Caribe-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Petracci M. Opinión pública sobre interrupción voluntaria del embarazo y despenalización del aborto en la Argentina y América latina [Monografía en Internet]. Argentina: Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer-CEDES-IPPF; 2001. [Consultado 30 agosto 2016]. Disponible en: http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/hojas_informativas/01_petracci.pdf
- Ortiz G. La moralidad del aborto. México, D.F.: Siglo XXI Editores; 2009.
- Organización Mundial de la Salud. Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para Sistemas de Salud. Ginebra, Suiza: OMS; 2003.
- Torres Ruiz G. Justicia desigual para las mujeres en Guanajuato [Internet]. México, D.F.: CIMAC Noticias; 2010. [Consultado 30 agosto 2016]. Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com.mx/2015/node/41595>
- Grupo de Información en Reproducción Elegida. Niñas y mujeres sin justicia. Derechos reproductivos en México. México, D.F.: GIRE; 2015.
- Tuñón Pablos E. Género y Salud en el Sureste de México. Chiapas: Colegio de la Frontera Sur-Consejo Estatal de Población; 1999.
- Instituto Alan Guttmacher. Aborto clandestino. Una realidad latinoamericana. Nueva York: Instituto Alan Guttmacher; 1994.
- David HP, Dytrych Z, Matejcek Z, Schuller V. Hijos no deseados. México: Edamex; 1991.
- Bourdieu P. La dominación masculina. España: Editorial Anagrama; 2010.
- Bourdieu P, Hernández A, Montesinos R. La masculinidad: aspectos sociales y culturales. Quito, Ecuador: Editores Abya-Yala; 1998.
- Olaiz G, Rico B, Del Río A. Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2003. Cuernavaca, Morelos: INSP; 2003.
- Enríquez L, De Anda C, coordinadoras. Despenalización de aborto en la ciudad de México. Argumentos para la reflexión. México: IPAS; 2008.
- Erviti J. El aborto entre mujeres pobres. Sociología de la experiencia. Cuernavaca: UNAM-CRIM; 2005.
- Lagarde M. Los cautiverios de las mujeres: madre, esposas, monjas, putas, presas y locas. Tercera reimpresión. México: UNAM; 2001.
- Schiavon R. Aborto médico: Alternativas terapéuticas actuales. Gaceta Médica de México 2003;139(supl.1):s55-63.
- Lamas M. El género la construcción cultural de la diferencia sexual. México: UNAM-Porrúa; 1996.
- Lamas M. Cuerpo: diferencia sexual y género. México: Taurus; 2002.
- Palermo TM, Wilson KS, García S, Díaz-Olavarrieta C. El aborto y el rol de las mujeres en la sociedad: resultados de una encuesta de opinión en Tlaxcala, México. Sal Pub de Mex, enero-febrero 2010;52(1):46-51.
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala. Periódico Oficial del Gobierno del Estado. Última reforma (19-05-2016).
- Population Council. ¿Qué piensan quienes habitan el Distrito Federal sobre la ley que permite a las mujeres obtener la interrupción legal del embarazo hasta las primeras doce semanas de gestación? México. Population Council; 2009.
- Márquez E. Derechos reproductivos en mujeres estudiantes de una universidad pública en la ciudad de Guadalajara. Jalisco: s.e.; 2009.
- González de León D, Salinas Urbina AA. Los médicos en formación y el aborto: opinión de estudiantes de medicina en la Ciudad de México. Cad. Saúde Pública 1997;13(2):227-36.