

PRIMER REPORTE POLÍTICO A UN
AÑO DE FUNCIONAMIENTO DE LA

LINEA ABORTO INFORMACIÓN SEGURA

Colectiva por la Libre Información para las Mujeres-CLIM

MAYO, 2010 - JUNIO, 2011

LIMA - PERÚ

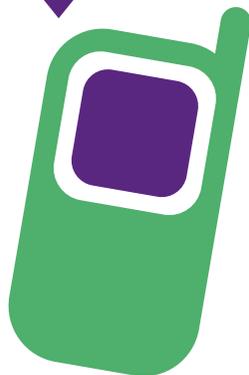
HAN SIDO 1750 LLAMADAS RECIBIDAS DESDE MAYO DEL 2010 A JUNIO DEL 2011. MUJERES QUE HAN LLAMADO SOLICITANDO INFORMACIÓN Y QUE EN ALGÚN MOMENTO SE ENFRENTARON A LA DECISIÓN DE ABORTAR EN CLANDESTINIDAD.

“Escuché sobre el Gytotec, pero la información es muy ambigua. ¿Es seguro usar el Gytotec?”

“Tengo 21 años pero me da miedo practicarme un aborto en clínica, me dicen que se puede con medicinas. Quisiera saber [...]”

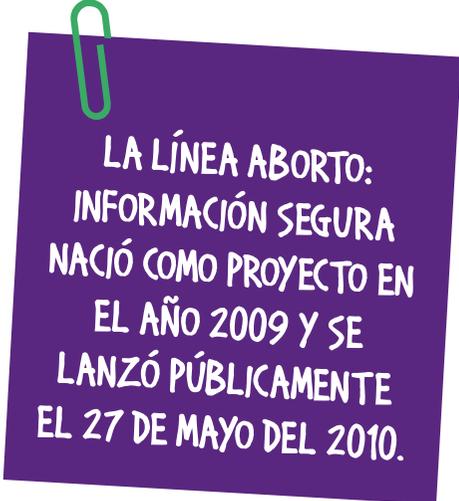
“[...] hoy en la noche voy a inyectarme oxitocina, díganme ¿es muy riesgoso? Es que no puedo ir con un médico abortero, cobran muy caro. Y acá no puedo conseguir Gytotec [...] o si hay otro medicamento que pueda tomar [...]”

“Deseo saber más sobre la pastilla antes de ir con un médico a solucionar mi atraso menstrual porque también me han dicho que si no es por un médico también puedo usar unas pastillas y, bueno, deseo saber los riesgos antes de usarlas o de ir al médico”



A través de la línea, las mujeres pueden acceder a información científica sobre el uso del Misoprostol: las dosis correctas, contraindicaciones, posibles complicaciones del procedimiento y cuidados posteriores, todo ello basado en investigaciones médicas publicadas por la Organización Mundial de la Salud y la Federación de Sociedades de Obstetricia y

Ginecología. El proyecto de la Línea Aborto: Información segura es llevado a cabo por la Colectiva por la Libre Información para las Mujeres - CLIM, organización feminista. Las personas que atienden la línea no son médicas ni médicos.*



LA LÍNEA ABORTO:
INFORMACIÓN SEGURA
NACIÓ COMO PROYECTO EN
EL AÑO 2009 Y SE
LANZÓ PÚBLICAMENTE
EL 27 DE MAYO DEL 2010.

Nuestro objetivo como organización es político: democratizar el acceso a información segura sobre aborto para las mujeres de nuestro país, sin distinción de clase ni procedencia. Creemos firmemente que la construcción de una sociedad basada en la justicia social y la redistribución equitativa -proceso que nuestro país está viviendo con grandes expectativas- también debe pasar por el acceso a un aborto seguro, de lo contrario el Estado seguirá siendo el principal violador de los derechos humanos de las mujeres.

Este primer reporte tiene por objetivo informar sobre las condiciones en las que las mujeres buscan y acceden a información sobre aborto.

Las estimaciones sobre la incidencia de aborto señalan que cerca de 375.000 mujeres abortan cada año¹ en clandestinidad, situación que impide conocer todo lo que está detrás de una interrupción del embarazo.

Este reporte está elaborado en base a información que voluntariamente nos brindaron las mujeres que llaman a la línea. Los datos presentados corresponden a la recopilación hecha desde el mes de mayo del 2010 a junio del 2011. Las cifras presentadas en este reporte provienen de 650 mujeres que aceptaron voluntariamente responder la encuesta hecha al final de cada llamada.

* El CLIM participa de la Red de Experiencias Autónomas en Aborto Seguro (REAAS) y forma parte del Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI).

Buscamos de esta manera presentar información empírica para luchar contra el silencio que rodea al aborto y visibilizar lo que nos cuentan las mujeres que llaman, la situación injusta de clandestinidad a la que se enfrentan.

Es tiempo que se asuma con seriedad la realidad de miles de mujeres en nuestro país que buscan hacerse un aborto en condiciones clandestinas, y que se enfrentan a la violencia de la penalización y la criminalización de sus decisiones. El debate sobre el aborto en el Perú se ve precarizado cuando juicios morales, amarillismos y la soberbia de aquellos que pretenden hablar por las mujeres, intervienen para volver a instalarlo en la esfera de experiencia individual. **El problema es la clandestinidad del aborto, no las razones de las mujeres por abortar o llevar a término un embarazo.** En la hipócrita clandestinidad peruana, las que cuentan con dinero pagan clínicas privadas y compran el silencio y las condiciones de seguridad. Mientras, las mujeres empobrecidas, las mujeres de la ciudad y las mujeres del campo, las trabajadoras, estudiantes y amas de casa quedan a merced de mafias y personas improvisadas con el riesgo latente de dañar su salud, perder la vida y ser juzgadas y criminalizadas por su decisión.

Desde la Línea Aborto: Información Segura, trabajamos para que información científica sobre el uso del medicamento Misoprostol esté en las manos de las mujeres. El uso que hacen las mujeres del Misoprostol data de hace 30 años atrás, y es a partir de ese uso cotidiano que organizaciones mundiales como la Organización Mundial de la Salud y la Federación de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, entre otras, se interesaron en investigar, constatando que hasta la semana 9 de embarazo el procedimiento es seguro y efectivo. En la Línea Aborto: Información Segura hemos recopilado y sistematizado dicha información en un protocolo de atención telefónica con un lenguaje claro y directo, para que cualquier mujer sin formación médica pueda comprenderla y apropiársela.

¹“(Al 2005) se tiene una cifra dramática de nacimientos no deseados que alcanza al 57%. Considerando que en los últimos cinco años ocurrieron 3,1 millón de nacimientos, se llega a la abultada cifra de 1,8 millones de niños que nacieron sin que sus padres los hubieran deseado”. Delicia Ferrando. “El aborto clandestino en el Perú”, Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, 2006. Pág. 9

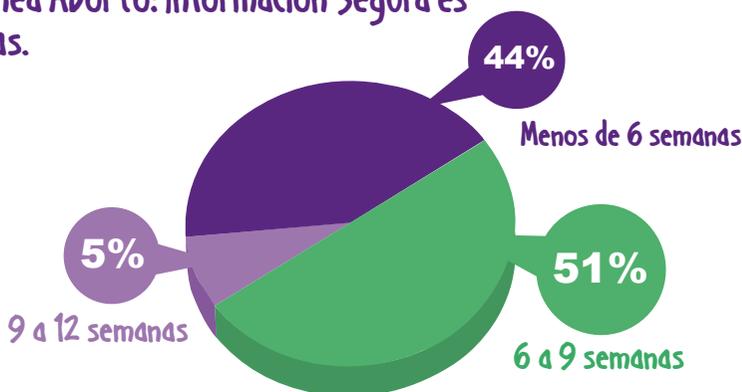
NO EXISTE UN PERFIL DE LA MUJER QUE ABORTA

Es un mito la idea que la mujer que aborta es la que tiene pocos recursos económicos, poca información sobre métodos anticonceptivos y no cuenta con educación superior. Este mito y otros más son producto del total desconocimiento y sordera de la sociedad sobre la realidad de las mujeres que abortan. Esta invisibilización se convierte en la justificación de las políticas paternalistas del Estado sobre el control de la natalidad y sus políticas sobre las mujeres.

Los datos que mostramos a continuación presentan la situación de las mujeres que han llamado a la línea telefónica solicitando información sobre misoprostol.

EDAD GESTACIONAL

La edad gestacional de la mayoría de las mujeres que llama a la Línea Aborto: Información Segura es de 6 a 9 semanas.

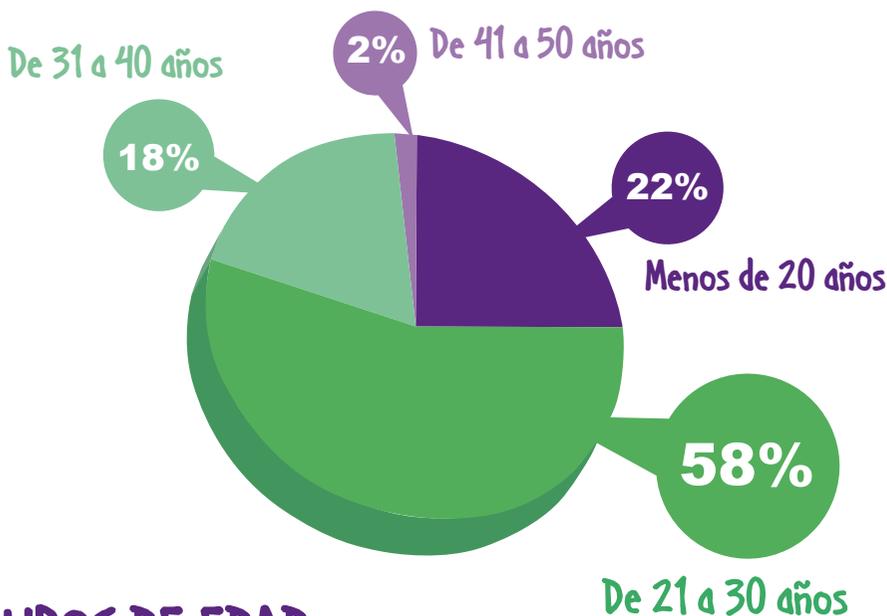


Desde que se puso en funcionamiento la Línea Aborto: Información Segura, se reciben diariamente en promedio tres llamadas de mujeres que buscan información sobre Misoprostol. Son mujeres de distintas edades, de diversas procedencias, de diversas ocupaciones, de distintas clases sociales. Sin embargo, la abrumadora desinformación existente sobre posibilidades seguras de abortar, temor a ser estafadas, juzgadas y detenidas, están presentes en todas las historias de las mujeres que se comunican con nosotras.

“... hablé con mi pareja y busqué la información en Internet. Primero quería hacerme un aborto quirúrgico, pero luego leyendo, decidí que no quería meterme a una carnicería...”

“... averiguamos en Internet sobre un anuncio de atraso menstrual. Fuimos al lugar que nos indicaron y nos dijeron que las pastillas no funcionan, que era mejor un legrado. Decidimos buscar primero información en Internet y encontramos la línea. Decidimos primero consultar sobre el uso de las pastillas antes de regresar a ese lugar...”

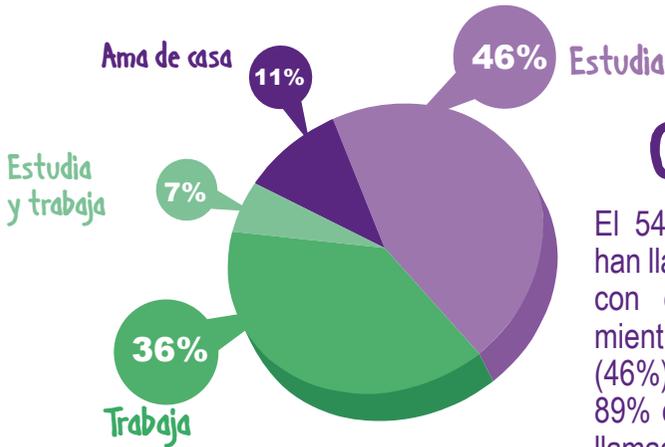
“... fuimos primero a una clínica, nos quisieron cobrar S/. 750,- y entonces decidimos llamar a uno de esos anuncios de ‘atraso menstrual’. Nos vendieron unas pastillas verdes y no nos quisieron decir el nombre. Después de comprar las pastillas encontramos el volante de la línea y decidimos llamar...”



GRUPOS DE EDAD

El rango de edades de mujeres que llamaron a la Línea Aborto: Información Segura ha sido entre 18 y 50 años, siendo el grupo mayoritario mujeres estudiantes y trabajadoras entre 21 y 30 años (58.56%).

OCUPACIÓN



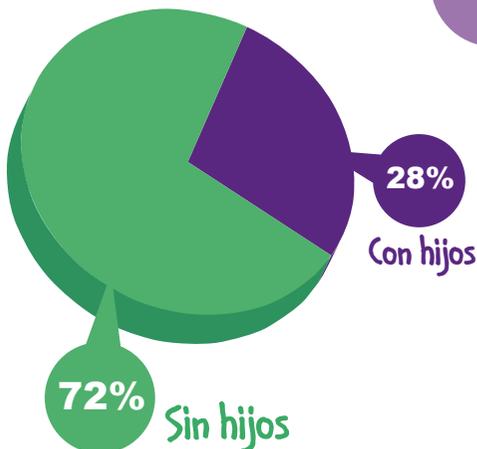
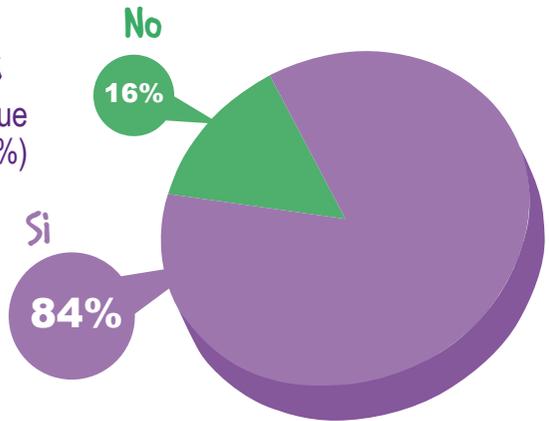
El 54% de las mujeres que han llamado son trabajadoras, con o sin remuneración*, mientras que el restante (46%) estudia. Además, el 89% de las mujeres que han llamado cuenta con estudios

superiores completos, en curso o incompletos; el porcentaje restante (10.5%) posee educación escolar completa o incompleta.

* Nos referimos también a las mujeres que se dedican al trabajo doméstico y al trabajo de crianza.

RELACIÓN DE PAREJA

La gran mayoría de mujeres que llamaron dijeron tener pareja (84%) al momento de la atención.

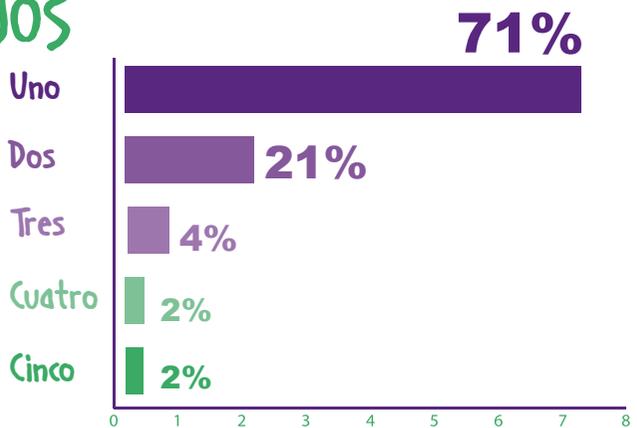


HIJAS/OS

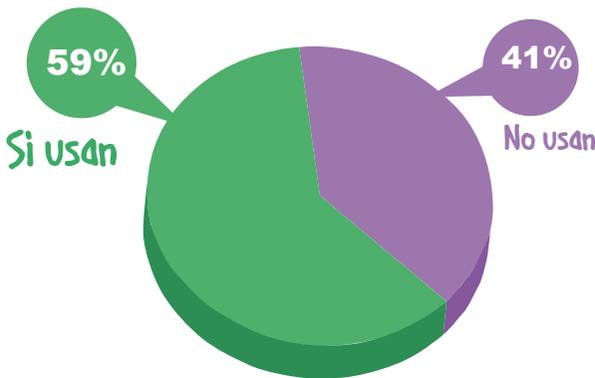
Asimismo, casi la tercera parte de las mujeres que se comunicó con la Línea Aborto: Información Segura manifestó tener hijos/hijas (28%) al momento de comunicarse con nosotras.

NÚMERO DE HIJOS

Como vemos a continuación, del 28% anteriormente mencionado, la mayoría tiene solamente un hijo.

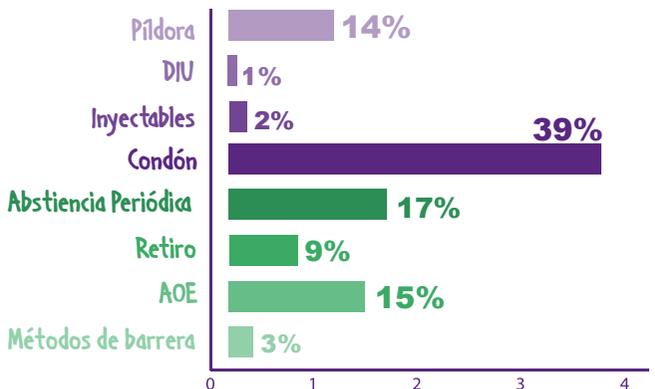


USO DE ANTICONCEPTIVOS



Poco más de la mitad de mujeres que llamaron a la Línea Aborto: Información Segura usó métodos anticonceptivos (59%), de las cuales el 17% utiliza más de un anticonceptivo.

El uso del condón es el predominante (39%), le sigue el ritmo o abstinencia periódica (17%), la pastilla del día siguiente o Anticonceptivo Oral de Emergencia-AOE (15%) y la pastilla anticonceptiva (14%), entre otros métodos.



RAZONES DE FALLA ANTICONCEPTIVOS

Teniendo en cuenta que ningún método brinda 100% de efectividad, el 55.17% de las mujeres reporta como principal causa de falla que hubo mal uso del método anticonceptivo.

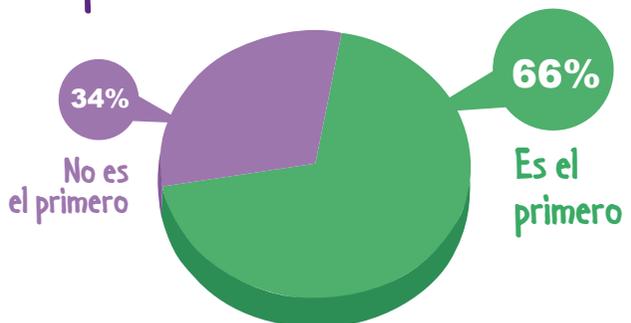


En ese sentido, vemos que hombres y mujeres conocen sobre métodos anticonceptivos pero vale la pena preguntarse si es que ese conocimiento se centra en saber cuál es el uso correcto y el momento preciso para negociar dicho uso.

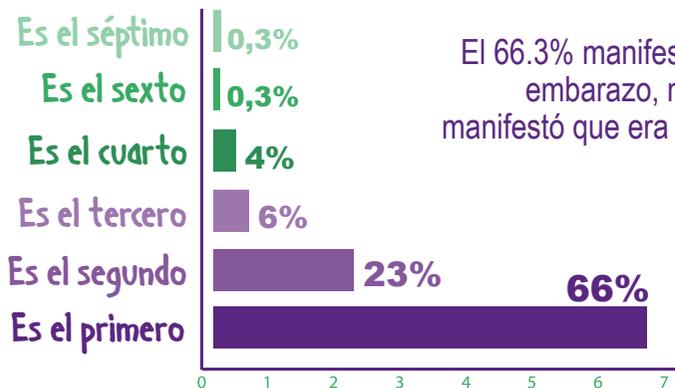
Las mujeres que han llamado a la Línea Aborto: Información Segura hablan de lo complicado que resulta negociar su uso con sus parejas: no desean colocárselo desde el inicio del sexo o pretextan diversas razones para su no uso, por mencionar las más comunes. También es importante resaltar que existe una concepción equivocada sobre el ritmo y la AOE como métodos anticonceptivos efectivos para uso continuo. Muchas mujeres (15%) afirman que utilizan la AOE como un método anticonceptivo regularmente, y no sólo como emergencia. Han sido más de 100 mujeres que han usado la AOE y aún así se han embarazado, trayendo abajo los argumentos conservadores y totalmente desinformados que indican que la AOE es abortiva.

¿El Embarazo actual es el primero?

Finalmente, el 34% de las mujeres que se comunicaron a la Línea Aborto: Información Segura manifestaron que ese no era su primer embarazo.



EMBARAZO ACTUAL ES EL ...



El 66.3% manifestó que sí era su primer embarazo, mientras que el 23.07% manifestó que era su segundo embarazo.

“Muchas mujeres nos vemos obligadas a hacerlo no porque queremos, sino por la necesidad de tener una vida sin prejuicios y oportunidades de una mejor vida. Ya voy por la semana 7 de embarazo y quisiera saber dónde puedo ir a consultar a un médico sin tener el temor de que me juzgue y/o estafen.”

**LA INFORMACIÓN NO ES UN BIEN PRIVADO,
DEMOCRATIZAR SU ACCESO ES UNA TAREA URGENTE**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Latinoamericana de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) entre otras, el uso del medicamento Misoprostol para interrumpir un embarazo es un procedimiento seguro si se realiza antes de la semana 9 de gestación por el bajo riesgo de complicaciones que existe. Las investigaciones señalan 80 a 90% de efectividad y 99% de seguridad para la salud de la mujer.

Desde el 2005 el Misoprostol es considerado por la OMS como medicamento esencial debido a su seguridad, eficacia y bajo costo. Por ello es deber de los estados el adquirirlos y ponerlos a disposición de la población con información sobre sus beneficios. En Perú el Misoprostol forma parte del petitorio de medicamentos esenciales del Ministerio de Salud del año 2011 para su uso dentro de los establecimientos públicos de salud. Se encuentra disponible bajo distintas marcas comerciales .

Llama la atención, sin embargo, que con lo útil que implica su uso para la salud de las mujeres, no existan esfuerzos conjuntos para que esta información se difunda de manera correcta y sea de amplio alcance. La información no es un bien privado, especialmente si esta información es crucial para evitar muertes y graves daños en la salud, y tampoco puede ser restringida por razones morales. El aborto está sucediendo ahora mismo, el problema es el cómo, no el por qué.

La mayoría de mujeres que llamaron a la **Línea Aborto: Información Segura** tenían algún conocimiento previo sobre métodos abortivos.



de las cuales el **56%** sabían de la existencia del Misoprostol

A pesar de no contar con el nombre exacto del medicamento ni con ninguna información sobre su uso y contraindicaciones: 24% no conocían el nombre y tampoco conocían los esquemas de uso; 15% conocían el Misoprostol usado por vía vaginal; 13% conocían el Misoprostol usado vía oral; 4% conocían el Misoprostol usado vía oral y vaginal. Mientras que el 35% conocía del aborto quirúrgico (Legrado Uterino y Aspiración Manual Intrauterina – AMEU), no todas con conocimiento del tipo de procedimiento. El 9% de las mujeres que llamaron afirmaron haber escuchado de inyecciones y plantas para abortar:

“[...] me recomendaron que no me asuste y que tome unas hojas de ruda con chocolate, canela, clavo de olor. No les creí pero tomé mate de ruda con 5 hojas [...]”.

“En Paraguay se usa el Mandiyu, se toma como infusión durante 15 días y la sangre baja. Tiene raíz de coco, hoja de palta. Las mujeres lo usan mucho pero acá en Perú no lo puedo conseguir. Sabía del Misoprostol desde hace tiempo pero sólo el nombre y no como usarlo”



El Misoprostol en nuestro país se vende solamente bajo receta médica en las farmacias. Muchas mujeres, al intentar conseguirlo, terminan siendo parte una vez más de las rutas de la clandestinidad, aún a riesgo de estafas, precios exorbitantes y el juicio que intenta criminalizarlas por hacerse cargo de su salud.

Todas las mujeres que llamaron a la Línea Aborto: Información Segura coincidieron en mencionar que el aborto con Misoprostol les parecería un método menos intrusivo. La idea de una intervención quirúrgica llevada a cabo en un negocio clandestino, les resulta alarmante por los riesgos de sufrir una perforación uterina, ser violadas o estafadas, y por ello considerada como última medida para interrumpir el embarazo.

La gran mayoría de las mujeres obtuvo información sobre métodos abortivos principalmente de Internet (64%) y de amistades y conocidos (19%):

“[...] como siempre, las amigas me comentan que es imposible que esté embarazada porque después de tomar pastillas por tanto tiempo tengo que esperar un mes por lo menos para poder salir en cinta [...]”

“Conversé con varias amigas sobre esto, y una amiga mía que es obstetriz me contó del legrado uterino. Que sólo conocía eso. Ya con mi pareja me enteré del misoprostol por internet [...]”

Internet se vuelve la principal fuente de información en aborto para las mujeres en este contexto de clandestinidad. Internet ofrece foros, páginas con información, venta de pastillas sin receta médica (a grandes costos, a propósito, y con grandes probabilidades de estafas), pero sobre todo anonimato, que implica no ser juzgadas ni estigmatizadas por buscar información. Si bien la mayoría de mujeres que llamaron a la línea conocían el misoprostol, la información que ya tenían sobre cómo usarlo o cómo ya lo habían usado; proviene en su mayoría de comerciantes del Misoprostol o amistades, y, es información incompleta y/o con esquemas de dosis poco o nada efectivas.

El USO DE INTERNET como principal recuso informativo revela la inequidad social detrás del acceso a información sobre aborto, teniendo en cuenta que no todas las mujeres pueden costear pagar una cabina de internet, ni tampoco saben usarlo. Por ello, consideramos que es necesaria la difusión objetiva y desprejuiciada de información segura sobre aborto, para que cualquier mujer pueda acceder a ella.



El uso del Misoprostol en clínicas abortivas es también altamente difundido (junto con otras sustancias, sin especificar) según lo que nos cuentan las mujeres, sin embargo los esquemas de uso brindados no corresponden con los estándares médicos ignorados por la gran mayoría de personas, incluyendo por el mismo personal de salud.

“Fui a lo del anuncio. Me dieron dos pastillas y un óvulo, y nada ocurrió. Me costó S/. 150 soles. Me dijeron que si no resultaba tenía que hacerlo quirúrgicamente pero sería más caro”

“Mi amiga me recomendó dos y dos [pastillas]”

“Fui a un negocio de los que tienen sus avisos en la calle, me cobraron 250 soles y no me funcionó. Me dieron dos pastillas y [me dijeron] que si no me funcionaban me ponían otra cosa”

TODOS LOS TESTIMONIOS CITADOS PROVIENEN DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS A LAS MUJERES QUE LLAMARON A LA LÍNEA ABORTO: INFORMACIÓN SEGURA.



Organización Mundial de la Salud - OMS:

Reporte Bienal de la OMS: 2007-2008

http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598309_eng.pdf

Aborto sin riesgos - Guía técnica y de políticas para sistemas de salud

http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9275324824_spa.pdf

Eficacia de dos intervalos y vías de administración de misoprostol para la interrupción del embarazo precoz: un ensayo aleatorio controlado de equivalencia (texto en inglés)

Grupo de Investigación de la OMS. Lancet, 2007, vol. 369, no9577

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2483268/?tool=pubmed#__sec5

Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia de Ginecología:

Uso de Misoprostol en Obstetricia y Ginecología

http://www.misoprostol.org/File/Other_G_FLASOG_Misoprostol_guidelines_Espanol.pdf

Consortio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro:

<http://www.ciagai.org/files-para-descargar/investigaciones/343-misoprostol-perfiles-farmacocineticos-efectos-sobre-el-utero-y-efectos-secundarios>

Consortio Internacional para el Aborto Médico:

<http://www.medicalabortionconsortium.org/articles/for-women/main-book/?bl=es>

"Impacto del programa de formación de investigadores en reproducción humana: un estudio de casos.

http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_RHR_HRP_08.06_eng.pdf

INFORMACIÓN ES PODER

Si el acceso a conocimiento es poder, EL USO DE MISOPROSTOL cambia los términos del debate público sobre el aborto: Posiciona a la mujer en el centro, como una sujeta que demanda información para decidir por sí misma.

El debate del aborto se traslada a los terrenos de lucha por la información y su libre circulación, en los cuales tomarse la salud de las mujeres en serio, exige informarse del uso del Misoprostol y contribuir a su difusión.

Definir prioridades, evaluar posibilidades y riesgos, tomar decisiones, esto es lo que hacemos las mujeres todos los días, también cuando salimos embarazadas. Aquella capacidad de cada mujer de reconocerse a sí misma como dueña de sí y de sus actos es indesligable de acceder a información segura y saberse a sí misma capaz de usarla en su beneficio.



DEMOCRATIZAR EL ACCESO A INFORMACIÓN IMPLICA QUE EL DERECHO A LA INFORMACIÓN COMO PRINCIPIO NO SE QUEDE EN LA CONSTITUCIÓN NI EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES, QUE LA INFORMACIÓN CIENTÍFICA SALGA DE LOS CERCOS ACADÉMICOS Y ESPECIALIZADOS PARA QUE ESTÉ AL ALCANCE DE LA GENTE Y SIRVA A SU PROVECHO.



945 411 951

LINEA ABORTO
INFORMACIÓN SEGURA



información es salud
información segura
¡no más riesgos!



www.lineabortoinfosegura.blogspot.com