

Avance de Informe de Sistematización

Marzo – Octubre 2014



Línea aborto
información segura

0800 8843

Decidir es Nuestro Derecho



Índice.

[Introducción](#)

[Línea Aborto - Información Segura 0800 8843](#)

[1 - Promedio de edad de las mujeres que llaman a la línea aborto información segura.](#)

[2 - Método Anticonceptivo](#)

[3 - Pre-Durante-Post Momento en que se realiza la llamada.](#)

[4 - Motivo de la llamada](#)

[5 - Persona que acompaña a la mujer en el tránsito por el aborto](#)

[6 - Relación número de hijas/os a cargo de las mujeres que llaman a la línea.](#)

[7 - Relación edad de las mujeres que llaman a la línea y número de hijos/as.](#)

[8 - Tipo de Servicio](#)

[9 - Llamadas por región del País](#)

[Geo referenciación de los barrios de Montevideo de desde donde se reciben principalmente las llamadas a la línea aborto información segura.](#)

[10- Los límites de la Ley.](#)

[Conclusiones.](#)

Informe de Sistematización de los datos de la Línea Aborto – Información Segura (Mar-Nov/2014)

Introducción

Mujeres en el Horno es un colectivo de mujeres feministas que se conformó en el 2008, trabajando en asesoramiento, contención y promoción de los derechos de las mujeres, en el marco de la Ley de defensa de la salud sexual y reproductiva N°18.426. Nuestro primer eje de trabajo se centró en la atención telefónica a mujeres que se encontraban en una situación de embarazo no planificado o no aceptado. Hasta el año 2012 la orientación buscaba no sólo brindar contención a las mujeres sino también estimular las consultas de asesoramiento pre y post aborto para la disminución de riesgos provocados por la práctica clandestina.

Algunas de las integrantes del colectivo participamos activamente de la Coordinadora por el Aborto Legal para la aprobación de una ley que sacara de la clandestinidad a las mujeres que abortaban en nuestro país.

Con la aprobación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, N°18.987 (Ley IVE), nos planteamos encontrar en nuestra militancia una herramienta que sirviera para la difusión de los derechos a los que las mujeres podían acceder a partir de dicha norma.

De esta forma, decidimos profundizar el trabajo, por un lado, a través de una línea telefónica de acceso público, que sirviese para la disminución de las barreras al aborto seguro por parte de las mujeres y por otro con talleres de sensibilización y difusión sobre los derechos en salud sexual y reproductiva a lo largo de todo el país. Contribuyendo así a la despenalización cultural del aborto en nuestra sociedad.

Mujeres en el Horno es un grupo heterogéneo conformado por mujeres, madres, trabajadoras, lesbianas, profesionales, estudiantes, adultas, jóvenes, afrodescendientes, militantes, activistas, que compartimos que *“de muchas revoluciones se hace el camino a la revolución (...) revolución que nos revolucione a nosotras, que nos haga derrotar en primera instancia al opresor y a la opresora que hemos internalizado. Revolución que nos permita reconocernos, e identificar la legitimidad de nuestros deseos como motores posibles de una historia que merezca ser vivida. Revolución que es social, que significa terminar con todas las formas de explotación clasistas pero que es también y fundamentalmente cultural.”* Proclamamos con el feminismo que lo personal es político y que nuestro cuerpo es territorio de resistencia y de construcción de alternativas. <http://www.mujeresenelhorno.org/>

Línea Aborto - Información Segura 0800 8843

En el mes de marzo del 2014 lanzamos la línea 0800 8843 Línea Aborto - Información Segura. Con el objetivo de informar, asesorar y acompañar a las mujeres que se encuentran en situación de embarazo no planificado o no aceptado.

La atención está a cargo de algunas integrantes del colectivo que se han capacitado a lo largo de un año para el desarrollo correcto y responsable de la atención de la línea. En este proceso han colaborado organizaciones a nivel nacional como Iniciativas Sanitarias así también a nivel regional con Médicos del Mundo Francia.

En este proceso se elaboraron una serie de productos definidos específicamente para la atención tales como: protocolo de atención de operadoras, formularios de relevamiento y de seguimiento, una guía de servicios de salud de Montevideo e interior del país (público y privado) y el desarrollo de una página web de consulta específica de la línea <http://www.mujeresenelhorno.org/lineaaborto/>

La Línea funciona con un equipo de Coordinación de tres integrantes y con la atención de diez operadoras que la mantienen activa acompañando y relevando el procedimiento que relatan las mujeres en su tránsito por los servicios de salud, así como rastreando las barreras que encuentran para acceder al procedimiento. Este proceso se mantiene activo, profundizando el mismo en espacios de discusión y formación de manera continua tanto para las operadoras como para nuevas integrantes de la colectivo.

Luego de implementar un proyecto piloto de 3 meses se ajustaron los horarios de atención en sintonía con la demanda, por lo que en la actualidad se ven ampliados los horarios con perspectivas de poder ampliarlos más aún en el 2015.

Los horarios son:

Lunes y miércoles de 9 a 17 horas.

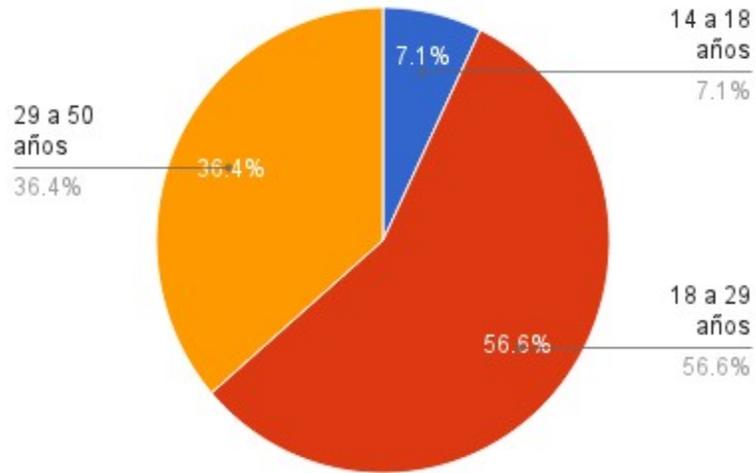
Viernes de 9 a 21 horas.

La Línea recibe el apoyo financiero y militante desde su inicio de la organización Médicos del Mundo Francia <http://www.medicosdelmundo.org.uy/>

Y también es parte del Proyecto “Sin Barreras” (<http://www.mujeresenelhorno.org/?q=node/36>) en el que trabajamos conjuntamente con otras organizaciones como Cotidiano Mujer, Mujer Ahora, Ovejas Negras, CNS Mujeres y CLADEM, en la detección de las barreras de acceso de las mujeres al aborto seguro en las zonas más vulnerables de la zona metropolitana. Dicho proyecto recibe apoyo financiero de SAAF <http://www.saafund.org/>

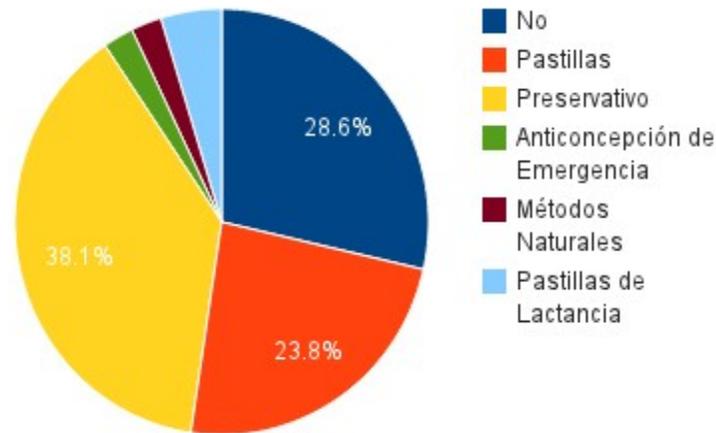
Este avance de informe da cuenta del análisis de los datos de un período de 8 meses, comprendido entre Marzo y Noviembre del año 2014; sistematiza los datos recogidos a través de un formulario estándar que las operadoras manejan en la atención de cada llamada recibida.

1 - Promedio de edad de las mujeres que llaman a la línea aborto información segura.



Con relación a la franja etaria, se establece que **el promedio de edad de las mujeres que llaman a la línea aborto-información segura es de 27,9 años**. De estos datos se desprende que el 56,6% de las llamadas son de mujeres jóvenes (entre 18 y 29 años) y que sólo el 7,1% de las mismas corresponde a población adolescente.

2 - Método Anticonceptivo

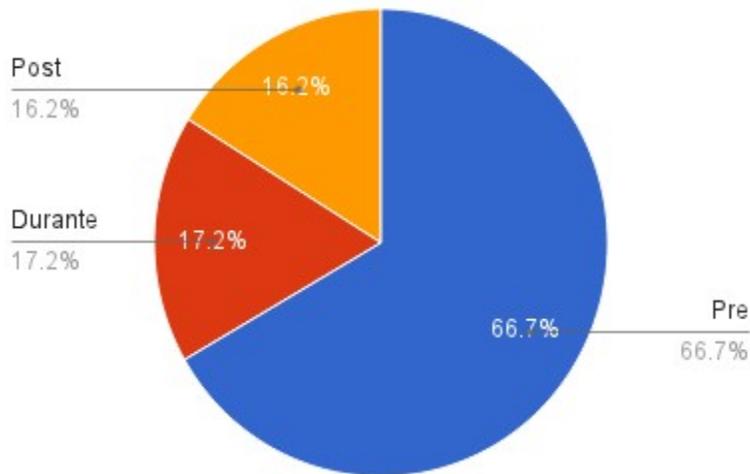


Con relación al uso de métodos anticonceptivos, se destaca que el 38,1% de las mujeres que llaman a la línea manifestaron haber utilizado como método anticonceptivo el preservativo. Asimismo, un 23,8% de las mujeres estaba usando pastillas anticonceptivas, mientras que un 28,6% no estaba usando ningún método anticonceptivo. **Entonces, cerca del 70% de las mujeres que llaman a la línea usan un método anticonceptivo**, lo que indica interés y prevención por impedir un embarazo. Los motivos por los cuales el método falla pueden responder a una multiplicidad de factores (falta de información, educación, dificultades para la negociación, barreras para el acceso, etc.) factores que están siendo procesados y analizados con mayor profundidad como parte del próximo informe.

Por lo tanto podemos afirmar que para la mayoría de las mujeres que se comunican con la línea, la práctica del aborto no se utiliza como método anticonceptivo. Entendemos que despejar este supuesto es sumamente importante, ya que desmitifica que la existencia de una ley que despenaliza el aborto conduciría a instalar la práctica del mismo como método anticonceptivo, como se ha argumentado en repetidas ocasiones.

3 - Pre-Durante-Post Momento en que se realiza la llamada.

Mujeres que cumplen con los requisitos de la ley IVE



Para identificar las etapas en las que se encuentran las mujeres que se enfrentan a un embarazo no planificado, definimos:

El momento del **PRE**: como la situación anterior a la práctica concreta y la efectivización del aborto. Es así que todas las consultas previas al uso de la medicación ocurren en esta etapa.

El **DURANTE**: Refiere al momento en el que se efectúan las acciones para interrumpir el embarazo: se ingiere la medicación (mifepristona y misoprostol), ocurrencia de los síntomas y las consecuencias físicas de la expulsión del producto de la gestación.

El **POST**: Período posterior a la expulsión (consultas de control, IVE 4, etc)

El 66,7 % de las mujeres que llaman lo hacen en la etapa previa a la práctica del aborto.

Entre los motivos principales de consulta encontramos la falta de información, el desconocimiento de la ley de SSR, de la ley IVE, de sus derechos como usuarias y desconocimiento del procedimiento para la IVE específicamente.

Las mujeres buscan información clara y concreta, que no es de fácil acceso.

Los motivos de consulta previa se puede agrupar en dos grandes áreas:

a) **Consultas sobre procedimientos y servicios** Las realizadas por aquellas mujeres que llaman para consultar sobre los componentes del procedimiento de la ley IVE y los pasos a seguir dentro de los servicios privados y públicos.

A través de los datos recogidos, observamos que los servicios de SSR no son homogéneos ni en la forma en que se brinda la atención, ni en las barreras que presentan, como tampoco en la difusión que realizan. No existe una ruta clara para las

mujeres que consultan por IVE, siendo para cada prestador y departamento diferente. Estos casos dan cuenta de un conocimiento parcial de la información en cuanto a la existencia de la ley. Muchas solicitan información sobre costos, horarios, o a dónde dirigirse puntualmente en su servicio de salud. Algunas ya poseen algún conocimiento sobre la ley, y consultan por ejemplo sobre el período de reflexión, o consultan sobre las características de las consultas con el equipo de SSR (que les van a preguntar, qué deberían decir, etc.)

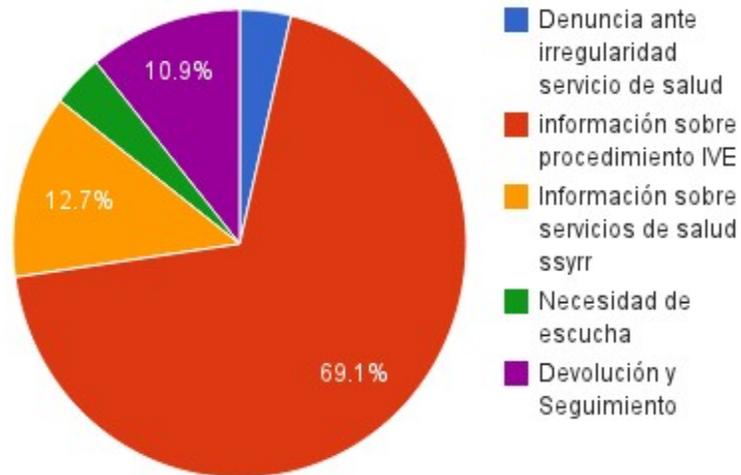
b) **Consultas específicas sobre la práctica del aborto:** Consultan sobre cómo será el sangrado, el tipo de dolor, etc. Esto refiere a que para muchas de las mujeres que llaman, les podría resultar difícil evacuar todas las dudas con los profesionales a cargo de los servicios. Esto sucede especialmente cuando se enfrentan al momento de administrarse la medicación, donde se les presentan dudas o temores que no han sido conversados con quienes integran los equipos, ya sea porque no se les ocurrió en el momento, o por el deseo de “salir rápido” de la consulta, o la incomodidad percibida algunas veces desistiendo de preguntar.

Por otro lado, algunas aducen que desconocían, hasta comenzar el procedimiento de IVE, que la práctica es mayoritariamente ambulatoria y les genera inseguridad: cómo colocar la medicación, sus efectos.

Las llamadas realizadas en el durante (17,2%) describen situaciones donde queda claro que la información brindada en una primera instancia por los equipos IVE no fue suficiente, no la registraron bien, o se dan cuenta que no lograron preguntar todo lo que querían, etc. Refieren a dudas sobre si, por las consecuencias físicas del uso de la medicación, se pudo o no concretar el aborto, características del dolor, y también situaciones de riesgo que temen no poder identificar, o dudas sobre si dirigirse a emergencia o esperar, etc.

Las llamadas que registramos posteriores al aborto, en su mayoría son para relatar cómo les fue durante el procedimiento. **Es por esto que el 16,2% de las llamadas post, denuncian malos tratos, vulneración de derechos, demoras excesivas, etc.** Otras tantas, es por dudas en cuanto al comienzo del uso del método anticonceptivo, cuando deben controlarse, etc.

4 - Motivo de la llamada



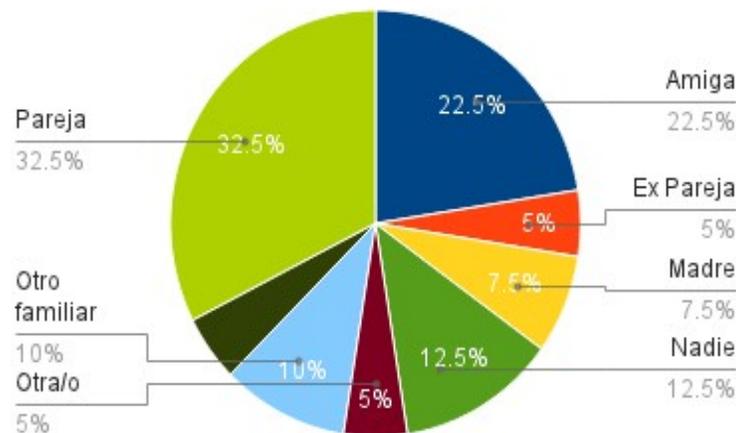
Porcentajes de los motivos de las llamadas de acuerdo a la clasifican en el formulario que se aplica en la Línea.

La mayoría de las mujeres que llaman a la línea plantean dudas en la etapa pre-aborto, una de las lecturas se encuentra vinculada a las barreras fundamentales al acceso a un aborto seguro, la falta de información. Las mujeres solicitan conocer con claridad tanto cómo funciona el servicio de SSR en su centro de salud, así como sobre el procedimiento de la IVE en concreto.

MEEH y otras organizaciones sociales hemos elaborado materiales para difundir la ley de interrupción voluntaria del embarazo, y los procedimientos que en ella se establecen realizando talleres en el interior del país.

Desde MEEHH hemos constatado grandes dificultades asociadas a la falta de conocimiento y de información sobre la ley y los requisitos para acceder a un aborto seguro.

5 - Persona que acompaña a la mujer en el tránsito por el aborto



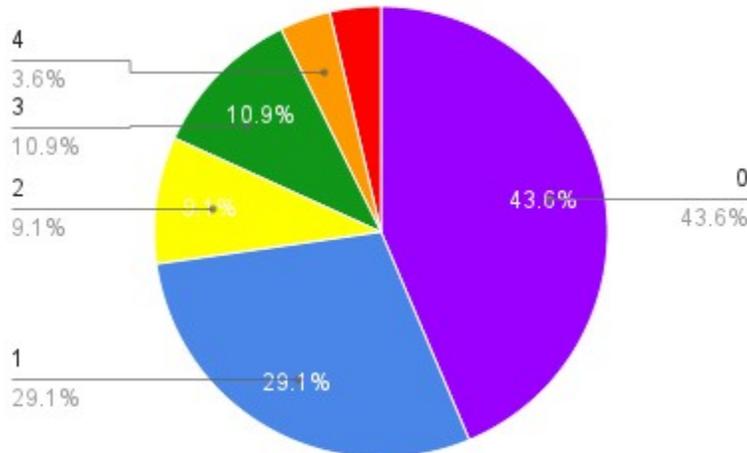
El 32% de las mujeres que llaman expresan estar acompañadas por sus parejas y un 22% por una amiga.

El 5% es acompañada por alguien externo a sus vínculos primarios (familiares, pareja y amistades), como funcionarios/as de la salud, profesionales del área psicosocial que integran equipos técnicos de programas del Estado.

El 12,5% de las mujeres que consultan a la línea manifiestan estar solas en la situación, ya sea por opción personal, por no querer hablar del tema con nadie de su entorno, o por no sentirse o no estar apoyada en su decisión. Algunas de las mujeres que se encuentran en esta situación relatan grandes dificultades para llegar a la conclusión a la que han arribado; muchas manifiestan la necesidad de hablar con alguien sobre sus temores e inseguridades pero que en sus vínculos más cercanos no encuentran con quien hacerlo.

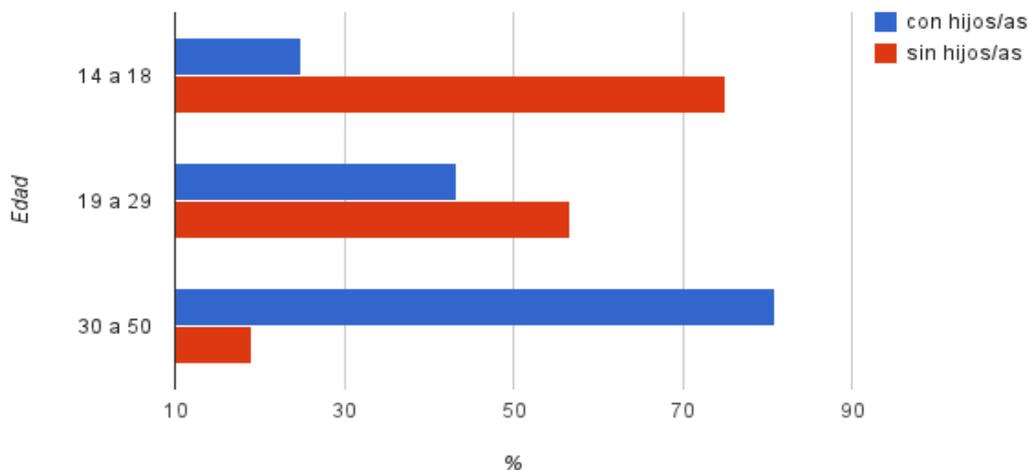
Considerando las características de la ley, así como la imposibilidad para optar por un tipo de método de interrupción (sólo medicamentoso, ambulatorio), es fundamental que las mujeres puedan contar con una persona de confianza durante el proceso del aborto.

6 - Relación número de hijas/os a cargo de las mujeres que llaman a la línea.



Constatamos que el 56% de las mujeres que llaman tienen al menos un hijo/a a su cuidado.

7 - Relación edad de las mujeres que llaman a la línea y número de hijas/os.

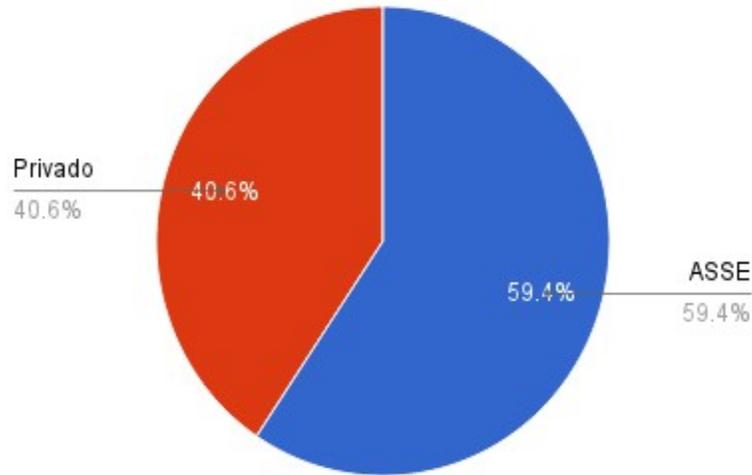


Las mujeres que llaman a la línea entre 30 y 50 años presentan 2 hijos promedio.

El 43% de las jóvenes ya tienen al menos un hijo/a y deciden no continuar con la gestación.

Estos datos contrastan con el mito de que las mujeres que abortan son aquellas que nunca quisieron tener hijos. Las situaciones en las que se encuentran las mujeres en distintos tiempos de sus vidas, así como las causas que determinan la decisión de abortar son múltiples.

8 - Tipo de Servicio



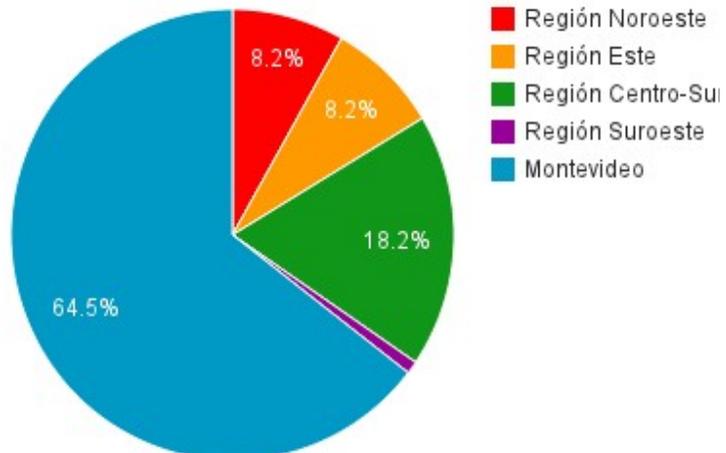
Entre las llamadas a la Línea el 59.4% son de usuarias de ASSE y el 40.6% de FONASA.

Cabe destacar que con ASSE hemos coordinado para que se realice la difusión de la Línea en sus servicios de SSR en todo el país. Por otra parte se trabaja en articulación con otras organizaciones, realizando talleres y acciones de difusión en la zona metropolitana de Canelones, San José y Montevideo. De acuerdo al relevamiento se aprecia que el número de usuarias de los servicios privados es significativo y nos ha permitido recoger bastante información sobre el funcionamiento de dichos servicios.

Sabemos que las dificultades para el acceso a la información y luego a la IVE presenta un gran desequilibrio entre la realidad de Montevideo y la del Interior, lo cual no se da tanto entre lo público y lo privado. Hemos constatado que algunas mutualistas con un gran caudal de usuarias y usuarios, con sus sedes centrales en Montevideo tienen grandes dificultades para brindar los servicios de IVE en el interior del país; obligando a sus usuarias a tener que trasladarse a Montevideo y asumir los costos de traslado y alojamiento que ello implica.

Sin embargo, también ASSE presenta importantes dificultades en el interior del país; por ejemplo en Salto, se registra que el servicio negó la posibilidad de abortar, teniendo que trasladarse hasta Montevideo.

9 - Llamadas por región del País



Región Noroeste: Artigas, Salto, Paysandú, Río Negro

Región Norte: Rivera, Tacuarembó

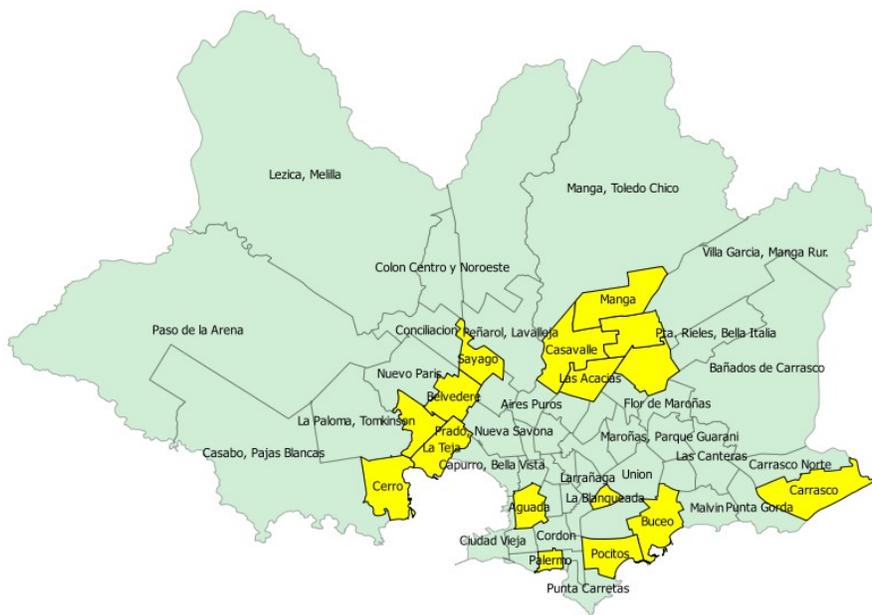
Región Este: Cerro Largo, Treinta y Tres, Lavalleja, Rocha, Maldonado

Región Centro-Sur: Durazno, Flores, Florida, San José, Canelones

Región Suroeste: Soriano, Colonia

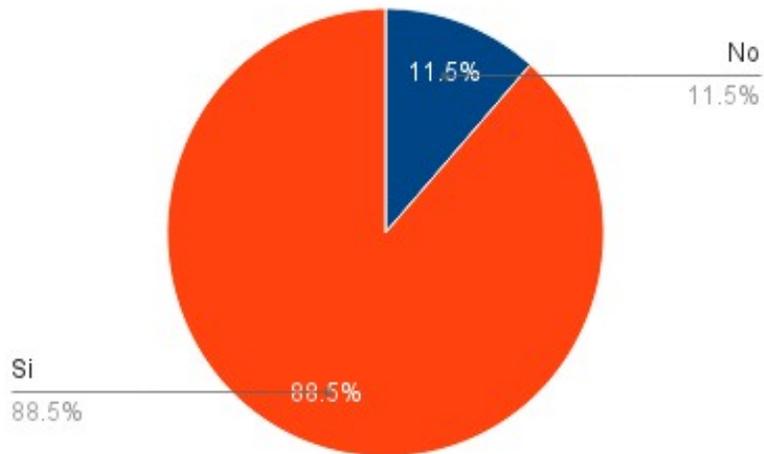
La totalidad de las llamadas recibidas de la región Noroeste corresponden al departamento de Salto.

Geo referenciación de los barrios de Montevideo de desde donde se reciben principalmente las llamadas a la línea aborto información segura.



10- Los límites de la Ley.

Situaciones que contemple la ley. Situaciones no previstas por la misma.



El 11% de las mujeres que llaman no están contempladas en el marco de la Ley IVE.

Este grupo se subdivide en dos:

1. Mujeres extranjeras con menos de un año de residencia.
2. Mujeres que están fuera de los plazos que establece la ley IVE (12 semanas y 6 días; 14 semanas y 6 días en casos de violación)

Con respecto al segundo subgrupo debemos explicitar que muchas de las mujeres que llamaron a la línea y relataron su situación, comenzaron con las fechas establecidas por la ley y que por demoras en los servicios, o frente a dificultades con la medicación (en ocasiones puede no ser efectiva con las primeras dosis) se encuentran que han pasado las doce semanas, no han podido abortar y los servicios de salud no se hacen cargo de la situación y la interrupción del embarazo no puede continuar. Hemos podido identificar situaciones en las que a mujeres supuestamente embarazadas de 4 semanas se les solicita volver al servicio más adelante, (en ocasiones superando las dos semanas de espera) sin haberles realizado ningún tipo de análisis; cuando vuelven al servicio están pasadas de las fechas establecidas y se les niega el acceso a la medicación.

Otras, hicieron el procedimiento en tiempo y forma y al llegar a la consulta por IVE 4 en forma tardía, evidencian que aún están embarazadas, pasadas de la fecha establecida y se les niega el acceso a una nueva dosis de medicación para completar el procedimiento solicitado.

Frente a estos casos, que en su mayoría manifiestan la voluntad de continuar con el proceso de interrupción, se brinda información para que, amparadas en la ley 18426, puedan acceder al asesoramiento pre y post aborto, al cual tienen derecho. De todos modos es de destacar que estas mujeres que no están contempladas por la ley IVE (por cualquiera de las causas mencionadas) deben remitirse al mercado clandestino para lograr el acceso a la medicación.

Entre las que no cumplen con los requisitos planteados por la Ley IVE, encontramos mujeres que llaman en la etapa Pre (previo a la práctica del aborto) solicitando información acerca del acceso al Misoprostol cuando no lo consiguen y consultando sobre como utilizarlo.

Desde la Línea aborto información segura se las asesora para que consulten, amparadas en la ley 18426 de defensa de la salud sexual y reproductiva, que permite que todas las mujeres puedan acceder a información de calidad, al asesoramiento pre y post aborto en el sistema de salud. Esta ley garantiza además la obligatoriedad de la confidencialidad médica, aspecto que genera mucha preocupación, no sólo para quienes no pueden ser amparadas por la ley sino también para aquellas que estándolo y viviendo en el interior del país consideran que ese derecho puede ser vulnerado en territorios donde “todos se conocen”.

En casos en que se considera necesario, compartimos información y manuales elaborados por otras línea de la región que se basan en información pública para un aborto seguro derivada de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Conclusiones.

A lo largo de estos meses de atención, hemos identificado algunas barreras importantes para el acceso al aborto seguro.

- Dificultades para acceder a la información tanto de los servicios como de los derechos consagrados. Esta es una de las principales barreras de acceso que hemos identificado y recomendamos que se atienda especialmente. El desconocimiento atenta contra el derecho a decidir de las mujeres.

- Dificultades en la implementación concreta de los prestadores de salud del SNIS: demoras en la atención, dilatación de las consultas en los casos en que las mujeres concurren con pocas semanas de embarazo, diversidad de formas en que se organizan los equipos para la atención del IVE, escasos recursos humanos, centralización de la atención, falta de capacitación del personal administrativo y no médico (lo que deriva en algunas situaciones de maltrato).

En este punto queremos resaltar que existen mutualistas con sede en distintos departamentos del interior del país, a la vez que sede central en Montevideo que refieren a las mujeres a realizarse el procedimiento IVE a la capital. Esta centralización de la atención atenta contra el derecho de las mujeres a decidir, en el entendido de que quienes no cuenten con los medios económicos para trasladarse a la capital no podrán acceder al procedimiento solicitado (además de otros factores que pueden significar grandes dificultades para el traslado).

- Situaciones de mujeres que desean iniciar una IVE, amparadas por la ley en un inicio pero que luego quedan desamparadas por la propia ley ante demoras, inclusive a veces del propio prestador de salud, y por lo tanto se exceden del tiempo máximo permitido para realizarse un aborto. Recomendamos en este sentido generar respuestas (no previstas en la actualidad por la ley) que habilite la continuidad de un aborto en condiciones seguras para la mujer.

- Dificultades vinculadas a la objeción de conciencia. Algunos departamentos son claves, como Salto, pero en otros servicios, y especialmente a partir de la resolución del TCA, ha habido algunos médicos objetores que han intentado persuadir a las mujeres de su decisión, negando atención y asesoramiento.

- Dificultades asociadas a la “penalización cultural del aborto”: ideas, mitos, estereotipos, preconceptos, miedos, tabúes que durante décadas han rodeado la práctica del aborto. Esto genera en la mujer y el ámbito que la rodea, problemas para hablar, transparentar su situación, lograr apoyos y contención. Un ejemplo de ellos es

cuando deben faltar al trabajo durante el procedimiento (ley no contempla licencia por IVE), no informando el motivo de sus ausencias laborales, por temor a ser juzgadas y poner en riesgo su fuente laboral. También hemos recibido quejas de algunas mujeres que al dirigirse al personal de la salud que las recibe (administrativos, enfermeras/os, ecografistas) son juzgadas directamente en su decisión; algunas son expuestas a situaciones incómodas y otras revelan falta de privacidad en el espacio de salud (no respeto a la confidencialidad). Esta penalización también atenta contra el derecho que tienen todas las mujeres de denunciar cuando son vulneradas; muchas nos relatan situaciones pero no están dispuestas a continuar en un proceso de denuncia o queja en su mutualista para “no exponerse”.

A pesar de estas barreras identificadas, vemos que gradualmente las mujeres (dato que se ratifica en los talleres realizados) van reclamando el respeto a sus derechos. Nos consultan para clarificar qué pueden exigir al momento de dirigirse a los servicios de salud, reclaman por las demoras manifestándose informadas sobre las obligaciones que establece la ley para los prestadores de la salud y los profesionales. Por otro lado, la información también circula por las redes, y por el “boca a boca”. Muchas de las mujeres que han llamado a la línea, manifiestan que amigas, vecinas, madres, les han contado de la existencia de la ley y también de la línea. Creemos que el empoderamiento del derecho a decidir, y de la apropiación de la ley 18426 y 18987 como garantes de ese derecho, es un proceso que se está dando, lenta pero progresivamente.

Mujeres en el Horno
contacto@mujeresenelhorno.org

