



Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)

ISSN: 1984-6487

Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM/IMS/UERJ)

Hernández-Rosete, Daniel; Hipólito, Rocío Estrada

Una etnografía del aborto clandestino en contextos de interrupción legal del embarazo. Estudio de caso entre estudiantes de la Ciudad de México

Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro), núm. 30, 2018, pp. 79-98

Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM/IMS/UERJ)

DOI: 10.1590/1984-6487.sess.2018.30.04.a

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293362740004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Una etnografía del aborto clandestino en contextos de interrupción legal del embarazo.

Estudio de caso entre estudiantes de la Ciudad de México

Daniel Hernández-Rosete¹

> drosete@cinvestav.mx

Rocío Estrada Hipólito¹

>r19f04e15i22@yahoo.com.mx

¹Departamento de Investigaciones Educativas
Centro de Investigación y Estudios Avanzados
Instituto Politécnico Nacional
Ciudad de México, México

Resumen: En este artículo se analizan las creencias sobre embarazo juvenil y su relación con la decisión de interrumpir un embarazo no deseado de manera clandestina, a pesar de la existencia de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE). Se trata de un estudio con enfoque fenomenológico, que explora los universos de sentido y significado, sustentado en observación etnográfica y en 32 entrevistas a estudiantes y a 3 profesores de un bachillerato en la Ciudad de México. Se encontró que la sexualidad es vivida en una dimensión culposa que afecta la dignidad y dificulta la toma de conciencia en materia de derechos sexuales y reproductivos. La laicidad sólo funciona como un ideal constitucional, ya que las creencias y prejuicios juegan un papel imprescindible en la creación de puntos de vista entre los estudiantes. Sin embargo, el aborto sigue siendo visto como un pecado pero, paradójicamente, supone prácticas de clandestinaje que ponen en riesgo la salud sexual y reproductiva de las jóvenes menores de edad, debido a inconsistencias legales.

Palabras clave: estudiantes; aborto; derechos reproductivos; México

An ethnography of clandestine abortion in contexts of legal interruption of pregnancy. A case study among students of Mexico City

Abstract: This article analyzes the beliefs youth pregnancy and its relationship with the decision to interrupt an unwanted pregnancy clandestinely, despite a Legal Interruption of Pregnancy (ILE) being available. It is a study with a phenomenological approach, which explores the universes of meaning, based on ethnographic observation and 32 interviews with students and 3 teachers in Mexico City. Results show sexuality is lived in a guilt dimension affecting dignity and awareness of sexual and reproductive rights. Secularism works only as a constitutional ideal, since beliefs and prejudices play an essential role in the creation of points of view among students. Abortion is still seen as a sin but, paradoxically, it involves clandestine practices that put the sexual and reproductive health of young girls at risk, due to legal inconsistencies.

Keywords: students; abortion; reproductive rights; Mexico

Uma etnografia do aborto clandestino em contextos de interrupção legal da gravidez. Estudo de caso entre alunos da Cidade do México

Resumo: Este trabalho analisa as crenças sobre a gravidez na juventude e sua relação com a decisão de interromper uma gravidez indesejada clandestinamente, a despeito da existência da Interrupção Legal da Gravidez (ILE). Trata-se de um estudo com abordagem fenomenológica que explora os universos de significado e sentido, respaldado por observação etnográfica e 32 entrevistas com alunos e 3 professores na Cidade do México. Constatou-se que a sexualidade é vivenciada em uma dimensão de culpa que afeta a dignidade e dificulta a tomada de consciência sobre os direitos sexuais e reprodutivos. O secularismo funciona apenas como um ideal constitucional, uma vez que as crenças e os preconceitos desempenham um papel essencial na criação de pontos de vista entre os estudantes. No entanto, o aborto ainda é visto como um pecado, mas, paradoxalmente, envolve práticas clandestinas que colocam em risco a saúde sexual e reprodutiva das meninas devido a inconsistências legais.

Palavras-chave: estudantes; aborto; direitos reprodutivos; México

Una etnografía del aborto clandestino en contextos de interrupción legal del embarazo.

Estudio de caso entre estudiantes de la Ciudad de México

La situación jurídica del aborto y su práctica clandestina en México

Aunque en México el aborto está permitido en casos de violación (Ubaldi, 2008), los embarazos atribuibles a esta violencia no siempre son denunciados, entre otras razones, porque persiste una severa estigmatización de las mujeres que enfrentan este fenómeno. En algunos estados de la República Mexicana, el aborto inducido es legal cuando hay deformaciones genéticas en el feto, o cuando está en riesgo la vida de la madre; pero la burocratización relacionada al dictamen médico ha sido documentada como un factor que inhibe el ejercicio de este derecho (Lara et al., 2006).

La despenalización completa sólo existe en la Ciudad de México desde abril de 2007, cuando la Asamblea Legislativa aprobó la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) antes de las 12 semanas de gestación. Como en los casos anteriores, la ILE también presenta problemas de atención a algunas usuarias, particularmente, en el caso de embarazos no deseados entre adolescentes que no alcanzan la edad legal para practicarlo. Así, el aborto inducido, aún en casos en que podría ser permitido, persiste como una práctica clandestina; por tanto, el acceso al procedimiento quirúrgico seguro aún es muy limitado en México (Juárez, et al., 2013). Aunque se advierten avances importantes en materia de derechos reproductivos, en general las leyes que pretenden regular el aborto en México son notablemente punitivas, lo que conlleva una franca criminalización de algunas mujeres que lo experimentan. Es preocupante, por ejemplo, que en México una mujer sea denunciada penalmente cada día, y sea condenada por abortar, al ser acusada de homicidio (GIRE, 2018). El aborto en México, por tanto, no sólo es un problema de salud pública, sino que enuncia uno de los más agraviantes contextos de violación de derechos humanos, particularmente de mujeres sin recursos, jurídicos, monetarios y sociales.

El aborto clandestino y su relación con la desigualdad

En la mayoría de los estados del país y en algunas regiones de América Latina, el aborto no sólo estigmatiza a las mujeres que lo practican (Calderón & Alzamora

de los Godos, 2006), además les criminaliza. Se trata de una doble muerte social, atribuible a la tipificación jurídica de un delito y a una sanción moral de origen católico que, al favorecer la naturalización de la maternidad (Lamas, 2012) puede afectar la salud mental y el entorno social de quien llegue a idear o tomar la decisión de suspender un embarazo. Se trata de decisiones con implicaciones penales, porque ponen en riesgo la libertad de las mujeres que lo experimenten.

Puesta en dimensión sociológica, la práctica clandestina del aborto agudiza las desigualdades sociales (Climent, 2009), pues se ha documentado que entre mayor sea el capital educativo de la mujer en el momento de tener un aborto, mayor es la calidad de servicios de salud, y es menos probable que enfrente situaciones de maltrato (Lamas, 2008). Por el contrario, las mujeres más pobres y con menor capital, social y económico, no siempre logran interrumpir un embarazo (Erviti, Castro & Collado, 2004), por lo que deben asumir la gestación muchas veces sin su consentimiento. O bien, si logran interrumpirlo, lo hacen en condiciones que ponen en riesgo su capacidad reproductiva; pero sobre todo, son violentadas en su dignidad, porque son consideradas como no dignas para la maternidad (Medor, 2014).

En México, la religión católica aún parece incidir en la decisión de suspender un embarazo. Esto de alguna forma se relaciona con la idea teológica de que la vida humana inicia con la fecundación (Hernández-Rosete et al., 2011), lo que refuerza el principio católico del derecho a la vida humana de un cigoto, o incluso de un embrión que aún no adquiere la madurez fetal (Morán & Peñas, 2013). Lo que resulta preocupante es la influencia de estos discursos conservadores en la práctica médica en la Ciudad de México, pues existen cirujanos que asumen el derecho de objeción de conciencia para negarse a practicar ILE (Hanschmidt et al., 2016), sobre todo si se trata de casos en que la mujer no tiene motivos “legítimos”, como una violación, o malformaciones genéticas en el feto (García-Núñez et al., 2013). En estos casos, se vuelve polémico el papel de los médicos, por su condición de servidores públicos en un Estado presuntamente laico, cuya obligación es hacer valer el derecho ciudadano a elegir cuándo mantener o suspender un embarazo.

En las ciudades en donde la interrupción del embarazo está permitida, la ideología católica y el contexto sociocultural juegan un papel toral en la toma de decisiones de las mujeres que consideran abortar (García et al., 2013). Es el caso de la Ciudad de México, en donde el aborto está permitido desde 2007 en todas las causales, pues se cuenta con los recursos necesarios para llevarlo a cabo (Martínez, 2010). Sin embargo, existen grupos católicos opositores, que han jugado un papel importante en el intento de que la población desista de ejercer una interrupción legal del embarazo (Hernández, 2011), interponiendo demandas de inconstitucionalidad, lo que supone, además, una forma de violentar el carácter laico del Estado.

Existe un aspecto que merece ser destacado, se trata de la depresión que experimentan las mujeres tras la interrupción del embarazo o en contextos en que toman la decisión de abortar (Barriera et al., 1999). En este sentido, es importante mencionar que la ILE no siempre es suficiente para experimentar un aborto seguro (Szulik et al, 2008), pues las mujeres siguen enfrentando barreras morales que les impiden un acceso integral al aborto.

En el caso de la Ciudad de México, aún es escasa la literatura que da cuenta de las dificultades para interrumpir legalmente un embarazo, pues la sola despenalización no es suficiente (Figueroa et al., 2010; Kimball & Wissner, 2015). Por eso, en este artículo nos proponemos describir los dilemas éticos y religiosos que experimenta un grupo de jóvenes estudiantes de bachillerato al hablar del derecho a la ILE. En particular, describimos cómo influyen las creencias sobre maternidad en la decisión de interrumpir un embarazo no deseado, o de llevarlo a término, tomando como punto de partida la vigencia de la ley que permite interrumpirlo en la Ciudad de México.

Método

Este trabajo se apega al enfoque del constructivismo social fenomenológico (Berger & Luckmann, 1991), pues a través de las entrevistas exploramos los universos de sentido y significado que los sujetos atribuyen a sus interacciones en la vida cotidiana. Este encuadre es particularmente útil para hacer énfasis en la perspectiva de las mujeres y varones jóvenes que enfrentan la posibilidad de interrumpir un embarazo.

Reconocemos que el fenómeno analizado no sólo implica tramas de significación, pues éstas existen como conocimiento situado y definido históricamente, es decir, los universos de sentido y significación existen en contextos de relaciones de poder asimétricas (Thompson, 1998). Por eso, consideramos que las narraciones de nuestras informantes expresan creencias inherentes a los valores católicos que rigen la vida familiar y otros ámbitos sociales, pero también dan cuenta de las dudas que tienen al saberse con derechos sexuales y reproductivos, por lo que sus prácticas sociales no siempre coinciden con los mandatos sociales de tipo religioso. En ese sentido, nos pareció importante asumir que las personas son agentes reflexivos (Giddens, 2003), porque al ser conscientes de la realidad son susceptibles de asumir cierta agencia al actuar. De modo que abrimos el margen de exploración tomando en cuenta la hipotética posibilidad de que las informantes podían mostrar inquietudes, y cuestionar los mandatos sociales que rigen sus creencias sobre aborto y derechos sexuales.

Universo de estudio y trabajo de campo

En total se realizaron 35 entrevistas a 16 varones y 16 mujeres de entre dieciséis y veinticuatro años de edad, inscritos en un bachillerato del pueblo. Además, fueron entrevistados 3 profesores de este mismo plantel. Fundamentalmente, se recogieron datos que ayudan a conocer las opiniones de estudiantes de bachillerato sobre la interrupción del embarazo. Se hizo énfasis en la forma en que el sujeto asume determinadas posturas, como resultado de un conflicto entre las reglas socialmente aceptadas y la significación personal del aborto. Las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento informado de los informantes, con el compromiso de preservar su derecho al anonimato y la confidencialidad, por lo que no se recabaron datos personales. Todo el material se transcribió en Word y se codificó con el programa Atlas Ti.

El trabajo de campo se desarrolló en un bachillerato localizado en una comunidad campesina de la Ciudad de México, entre agosto de 2012 y diciembre de 2013. Se realizaron registros en el diario de campo que dan cuenta de la vida cotidiana estudiantil en distintos contextos, tales como el salón de clase, las canchas, los patios y los sanitarios de la institución, así como en sus alrededores y en espacios lúdicos, y de esparcimiento, fuera del contexto escolar.

Para muchos de los jóvenes que participaron en el estudio, la instalación de un bachillerato público en la región ha posibilitado la reinserción en el sistema educativo. Por esta razón, sus edades salen del rango regular de la educación media superior (entre 15 y 18 años). Once hombres y trece mujeres nacieron en esta delegación, y los restantes son migrantes provenientes de Oaxaca, Guerrero, Puebla, Veracruz, Querétaro, Aguas Calientes, Hidalgo, Guanajuato, Morelos y Tamaulipas, e incluso de otras delegaciones dentro del Distrito Federal.

Los profesores tienen varios años de experiencia en el trabajo con estos estudiantes y conocen sobre las prácticas y significaciones sexuales, porque constantemente los jóvenes se acercan a pedir consejos o porque dichos temas son estudiados como parte de la malla curricular.

Resultados

Sobre el placer sensual como prohibición cultural

En México, el placer sensual se perfila como uno de los tabúes más sancionados por la Iglesia Católica (Núñez, 2007). Algunos estudios sugieren que esto tiene relación con el control de la reproducción humana, pues la sexualidad católica, his-

tóricamente, ha contrapuesto la reproducción al erotismo (Amuchástegui, 2000). En las entrevistas encontramos datos que nos permiten inferir que existe una correlación entre vida sexual activa y sentimientos de culpa; creemos que se trata de una dinámica compleja, que hace que los jóvenes entrevistados sean vigilantes de sus actos a través de una dimensión atormentada de la sexualidad. Un aspecto antropológico que llamó nuestra atención es que esta vigilancia entre jóvenes atenta contra el libre albedrío, uno de los elementos fundamentales en la autonomía en materia de vida sexual activa (Figueroa, 2004).

Esta postura religiosa ha incidido en algunas opiniones de la comunidad estudiada. Si bien los informantes no asumen explícitamente la interpretación de la Iglesia en sus narrativas, es evidente que aún se apegan a ellas. Por ejemplo, persiste la creencia de que lo humano surge desde la unión del óvulo con el espermatozoide:

... ya en el primer instante en que el espermatozoide toca el óvulo, ya empezó una nueva vida. Es que muchas personas dicen que no, que todavía ni a feto llega. Pero ya es algo que empieza a tener vida desde ese mismo momento, ya es alguien, no es algo, es alguien. Si yo la llego a regar en alguna relación sexual no me gustaría abortar a ese pequeño ser (estudiante mujer, 19 años, tercer semestre de bachillerato).

Se advierte además una representación judeocristiana, que coexiste con niveles de formación académica que corresponden a Educación Media Superior. Por eso llama la atención que en su testimonio la joven estudiante atribuya al cigoto el estatus de persona (Figueroa, 2013), pero, paradójicamente, excluya a la figura de la mujer embarazada como sujeto de derecho (Morán & Peñas, 2013). Este sistema de creencias permea el pensamiento de nuestras informantes, quienes dijeron estar dispuestas a llevar a término un embarazo cuando no desean ser madres. Es decir, al parecer, temen más a la muerte social que se atribuye a una mujer joven que aborta, que al mandato religioso ligado a la prohibición del aborto. Esto está muy ligado al hecho de que además les preocupa el escarnio social que rodea un embarazo cuando éste es consecuencia de prácticas sexuales fuera del matrimonio. Pese a todo, entre ellas persiste idea de continuar con un embarazo no deseado.

Los varones también han internalizado un bagaje ideológico que influye en su forma de actuar y pensar, particularmente si es el caso de que sea su novia la mujer embarazada:

—Si tuvieras una novia y se embarazan, pero ella no quisiera tener un hijo en ese momento, ¿la apoyarías para que interrumpiera el embarazo?

—No.

-¿Por qué?

-Pues no porque no me gustaría matar a mi propio hijo.

-¿Pero si apenas se acaba de unir el óvulo y el espermatozoide, no es un hijo todavía, no es un niño...?

-Pues bueno yo no... de todos modos no.

-¿Por qué?

-Porque a mí me gustaría ver a mi hijo.

(Estudiante varón, 17 años, quinto semestre de bachillerato).

Es importante la influencia de la normativa católica, que supone que las mujeres deben asumir la maternidad de manera incuestionable (Harden & Ogden, 2001), pues no hacerlo puede favorecer la aparición de estigmas sociales. Una de las consecuencias de este estigma es que impide una reflexión más de fondo sobre lo que implica la crianza y el sustento de un hijo.

La posibilidad de interrumpir un embarazo se asocia a la supuesta maldad de quien contraviene la moral cristiana, particularmente, el mandato de no matar. Así lo deja ver una joven, que considera el aborto como un hecho prácticamente equiparable al homicidio:

[...] ponle que aborte, y tiene un proyecto de vida, pero después de abortar, pues lógicamente las consecuencias tienen que llegar tarde o temprano ¿no? Pues el remordimiento de lo que hizo, no sé, el trauma psicológico de haberlo hecho, de haber terminado con una vida. (Estudiante mujer, 21 años, quinto semestre de bachillerato).

La decisión de interrumpir un embarazo implica la angustia y el sentido de culpa derivado del presunto asesinato. Pero hay una contradicción, porque en medio de este entramado existen también prácticas sexuales sin protección: los informantes reconocieron que no siempre usan preservativo y que eventualmente emplean anticonceptivos orales. Desde esta óptica, parecería que tener un hijo es un mandato inherente a la vida sexual activa; además, corroboramos que persiste la poca reflexión sobre lo que implica la crianza, como apuntan otros estudios (Stern, 1997):

-¿Tú interrumpirías un embarazo?

–No. Porque de todas maneras ya está hecho ¿no? y no me gustaría sentirme culpable.

–¿Culpable de qué?

–Bueno, de sacar al bebé. Me sentiría yo culpable, preferiría tenerlo. (Estudiante mujer, 19 años, tercer semestre de bachillerato).

De hecho, para algunas de ellas, la culpa atribuible al aborto no necesariamente inhibe la intención de tener relaciones sexuales sin protección. Además, es claro que existe una vigilancia entre mujeres, siempre desde una dimensión culposa que afecta la dignidad e inhibe la conciencia sobre el libre albedrío, necesario para cobrar conciencia en materia de derechos sexuales y reproductivos.

Prejuicios religiosos en una institución laica.

Encontramos que, en el contexto institucional del bachillerato, hay personal que profesa creencias sobre sexualidad atribuibles a la moral católica. Nos referimos al papel de algunas figuras de autoridad, que ofrecen información incorrecta a los alumnos cuando preguntan sobre la interrupción del embarazo. Una estudiante relata lo que sucedió cuando sospechó estar embarazada y pidió información sobre aborto a personal médico del bachillerato:

La doctora del plantel me dijo: “Es que no es nada más abortar porque no lo quiero. El aborto tiene sus implicaciones, tú ahorita te puedes tomar una pastilla y una inyección y todo eso, pero a veces esos medicamentos hacen que se salga el producto, pero también te desangras. O la matriz se afecta demasiado y ya no puedes tener hijos después.” Fue por eso que tuve miedo de abortar. Me contó también que una chica que había abortado se desangró. Había utilizado unas yerbas que se usan para abortar. Se había pasado de dosis y pues se desangró. Después ya había quedado estéril. Otra chica fue a un lugar para que abortara y pues igual, le afectaron la matriz, no sé qué le hicieron, pues casi todo se le salió, el feto igual pero también parte de la matriz y no sé qué tanto le habían quitado. Entonces por eso sí me metió como que miedo (estudiante mujer, 19 años, sexto semestre de bachillerato).

La asesoría no necesariamente ofreció información calificada, pues se advierte que la doctora tergiversó las condiciones reales en que se realiza la ILE en el Distrito Federal. Pareciera que pretendiera normar la actividad sexual y reproductiva de los jóvenes; el testimonio muestra que la doctora asume posturas morales que olvidan la visión laica que deben ofrecer las instituciones de educación pública en nuestro país. El relato, nos parece, denota faltas éticas en el ejercicio de la profe-

sión, sobre todo si se toma en cuenta que los estudiantes ven a esta doctora como una figura autorizada.

En este caso, parece que el principal objetivo es que la alumna desista de una interrupción del embarazo, a través del miedo a una complicación obstétrica, como la esterilidad, que aparece en el relato como un castigo merecido. Otros alumnos refieren que, en una clase, se les mostró un video donde se practicaba un aborto y sacaban del útero a un feto, en partes. Este relato se encontró en varios informantes y parece estar ligado a campañas de grupos pro-vida¹ (Lamas, 2008), los cuales han usado videos que muestran el desmembramiento de un feto en un desarrollo avanzado. La imagen no corresponde a la etapa fetal legalmente permitida para realizar la ILE. En cambio, sí genera un rechazo a la ILE:

– ... la otra vez vi un video de cuando estaban despedazando a un bebé y sí se siente horrible ¿no?, yo creo que hacer eso con un bebecito creo que no.

–¿En dónde viste ese video?

–Aquí en la escuela.

(estudiante mujer, 24 años, cuarto semestre de bachillerato).

La educación que imparte el Estado en nuestro país tiene, como uno de sus objetivos, “formar libremente al ciudadano para que esté en condiciones de desarrollar sus derechos, y buscar el acceso a una forma de conocimiento, ligada a la ciencia que le permita la superación de mitos, creencias y supersticiones” (Díaz, 2004:215). Sin embargo, la conformación ideológica de los profesionales de este bachillerato no siempre se desarrolla bajo este precepto. En términos reales, existen personas que tienen la clara intención de que los estudiantes asuman un punto de vista acorde al suyo. Para ello se valen de la autoridad que les da institución. La laicidad sólo funciona como un ideal constitucional, ya que las creencias y prejuicios juegan un papel imprescindible en la creación de puntos de vista entre los estudiantes.

¹ “Es una organización social mexicana, con conexiones con sus homólogos en Estados Unidos (Pro-Life), que busca la penalización legal de cualquier tipo de aborto. Mantienen relaciones y reciben apoyo de partidos políticos conservadores y la Iglesia, así como de asociaciones que tienen posiciones ideológicas similares como la Asociación de Padres de Familia” (Erviti, 2005).

Clandestinidad dentro de la legalidad

La naturalización de la maternidad, entendida como una esencia biológica (Palomar, 2005) en las mujeres, consistente en poseer de manera innata un instinto para ser madres que, ajeno al contexto histórico y cultural, provoca que cualquier mujer que no cumpla con esta normativa pueda ser catalogada como anormal, enferma o desviada (Palomar & Suárez, 2007).

Esta idea se encuentra muy arraigada entre los informantes. Tener un hijo es un requisito indispensable en la unión conyugal, incluso cuando una mujer no tiene pareja. En la casa de una mayordoma escuchamos decir que cuando una mujer está en edad de tener hijos y sin pareja, debe embazarse para que su hijo la cuide cuando ella sea vieja. Para ese fin, se prefiere que sea una hija, porque a ella se le tendrá más confianza. Ambas son formas de presionar el inicio de la maternidad de las personas en etapas muy tempranas de edad reproductiva. Particularmente, se hace más evidente en jóvenes en edad de egresar de la secundaria y/o iniciar el bachillerato, entre los quince y diecinueve años aproximadamente.

En este contexto, las mujeres que deciden interrumpir su embarazo deben realizarlo de manera clandestina. No siempre acuden a los servicios médicos por el temor a la sanción familiar y social. Saben que, en caso de que su decisión se haga pública, serán objeto de reprimendas y estigma, ya que socialmente no es permitido que una mujer rechace su embarazo. Creemos, por eso, que el embarazo aún funciona como una forma de control social sobre el cuerpo y la vida de las mujeres (Hernández-Rosete et al., 2008), pues persiste la idea de que ser madre es la única razón que justifica que una mujer ejerza su sexualidad.

Las jóvenes creen que el proceso de estigmatización, relacionado con el aborto, puede iniciar con el juicio moral por parte de los médicos y la violación de su derecho a la confidencialidad. Esta es una de las principales razones para asistir a los servicios salud públicos:

—¿O sea como que te daría pena que los demás se enteraran?

—Ajá.

—¿Y quién se podrían enterar?

—Ah, pues no sé, pero así que se enteren los demás.

—¿A quienes conoces?

—No, los demás que no conozco, como por ejemplo, así que lleguen y pasen y digan: -mira, esa chava así y asado. Pues como que no.

-¿Qué sentirías si se enteraran los demás?

-Pues no sé, a lo mejor como ¿pena?

-¿De qué?

-Como pena de que se hayan enterado y a la vez como enojo de que anden publicando mis cosas.

-*Pero, ¿cómo sabes que lo van a publicar?*

-O sea, aunque se lo diga de un doctor a otro doctor.

-Ah.

-O sea, en ese sentido que el doctor le diga, por ejemplo, ya sabes que llega ¿no? - ¿y a esta paciente qué le pasó? -Es que fíjate que así y asado-. Pues, ¿no nada más lo puede saber uno sino lo tienen que saber miles? O sea, como que no, y ya ves que de uno se va con otro y así.

¿Qué podrían pensar de una chava que interrumpe su embarazo?

-No sé.

-¿Tú qué crees que piensan?

-Que a lo mejor no tiene corazón ¿no?

(estudiante mujer, 24 años, cuarto semestre de bachillerato).

Es curioso que, al acceder a los servicios médicos para solicitar una interrupción del embarazo, aunque se trate de un derecho, se experimente una invasión de la privacidad. Y que, al buscar remedios tradicionales, como la ingesta de un té abortivo, se pretenda lograr mayor discreción. Esto pudiera deberse a que el acceso a la herbolaria, vinculado a su tradicional calidad de clandestinidad, ofrece respeto a la privacidad, pues quien da el té también necesita guardar su identidad, por temor a las represalias. Intentando evadir la estigmatización, o bien el cuestionamiento por parte de los familiares, las jóvenes toman decisiones extremas que pueden comprometer su salud. Sin embargo, saben también que si el riesgo de vida es inminente, se acudirá al servicio público, a pesar de que la gente pretenda estigmatizarlas:

-¿Qué pensaría tu familia si se enterara?

-Ay, no sé, siento que se enojaría conmigo.

–¿Te da miedo también que se enteren?

–Pues sí, porque me irían a decir: “ay, tienes una niña y ya ahorita con otro” o sea, ya vas a tener otro y luego quién es el papá del niño. O sea, aunque yo no les diga van a decir “es que no, cómo otro niño sin papá”.

–¿Y qué tal si *te desangras mucho por tomarte el té o la pastilla?*

–Pues ya iría al doctor.

–*Pero entonces ya se iban a enterar los doctores y tu familia.*

–Pues ya ni modo.

–*Pero si lo que quieres es que no se enteren.*

–Pues ni modo, ahora sí que como dicen –o tu vida o que rumore todo el mundo.

(estudiante mujer, 24 años, cuarto semestre de bachillerato).

Sólo con una contundente amenaza a la vida, el temor a la reprimenda social derivada de la decisión de interrumpir un embarazo pasa a segundo plano. En ese momento, los cuestionamientos de los familiares por tener un hijo sin padre son menos fuertes que el deseo de preservar la integridad física y emocional.

En la medida de sus posibilidades, las jóvenes buscan decidir sobre su vida sexual y reproductiva sin afectar sus vínculos familiares. Esto resulta particularmente complejo, pues por un lado conciben al aborto como una posibilidad, toda vez que sea garantizada la confidencialidad; pero se enfrentan a una opinión pública católica que juzga desde una doble moral, particularmente si el embarazo ocurre fuera del matrimonio o, peor aún, si éste da lugar a una madre soltera. La idea de matrimonio parece seguir figurada a partir del núcleo conservador de una procreación ligada a la vida familiar, tal como la matriz hegemónica lo sugiere: padre, madre e hijos.

Es preocupante que el derecho a la ILE coexista con prácticas de clandestinaje, particularmente entre jóvenes que le reconocen como un legítimo derecho, pero cuyos bagajes de religiosidad rebasan sus expectativas y posibilidades de acceso a la salud reproductiva.

El retraso en la decisión

A pesar de que las jóvenes entrevistadas saben que en la Ciudad de México pueden interrumpir legalmente el embarazo, no siempre acuden a los servicios públicos de salud como su primera opción. Una estudiante con cuatro meses de ges-

tación comentó que no estaba en sus planes ser madre en ese momento. Decía que la asistencia al bachillerato se lo imposibilitaría, pues era prioritaria su formación académica. Su padre también quería que ella estudiara. Como en otras ocasiones que sospechaba estar embarazada, ella tomó la pastilla de emergencia, pero esta vez no fue efectiva. El primer mes de gestación no tenía la certeza de estar embarazada. Este lapso transcurrió esperando la menstruación y juntando el dinero para comprar una prueba de embarazo. Tardó cerca de un mes en conseguir el dinero para hacerse una prueba rápida y enterarse que estaba embarazada, de modo que para el segundo mes emprendió la búsqueda de alguien que supiera de herbolaria y le ayudara a provocar un aborto. Sin embargo, no pudo contactar a nadie.

Aunque sabía que la interrupción del embarazo era legal, se enfrentó a la falta de información, pues creía que en el servicio particular podría prescindir de la responsiva firmada por un adulto. Por otro lado, de haber asistido a los servicios públicos de salud, tendría que haber contado con la aprobación de su madre o de algún adulto, debido a su condición de menor de edad. Y como era de esperarse, no quería que su madre supiera de su embarazo. Por lo tanto, el proceso a seguir implicaba la clandestinidad.

Cuando pasó del segundo mes y no encontró a quien preparara los brebajes, buscó en internet y supo de un té, que era muy efectivo y estaba disponible a la venta en cualquier mercado. Lo consumió, pero tampoco le hizo efecto. Posteriormente, le dijo a su pareja que tenían que conseguir el dinero porque la única opción era acudir a un servicio médico, privado y clandestino. Cuando juntaron el dinero, ya habían pasado más de tres meses, que es el periodo en que está permitida la ILE. A la joven, quien además ya no podía esconder más su embarazo, no le quedó más que llevarlo a término.

Esta historia es una expresión de injusticia social y mucho tiene que ver la legislación vigente sobre ILE, pues no se contempló lo necesario para que las usuarias menores de edad pudieran ejercer, de manera autónoma, la interrupción del embarazo: para acceder al servicio se necesita la firma de un adulto. Por eso, algunas interrupciones se siguen realizando clandestinamente, con todo lo que puede implicar: insalubridad, personal no capacitado, culpa y miedo a ser descubierta. Como sostiene Erviti (2005), las redes sociales de apoyo con que cuentan las mujeres son determinantes en la forma de practicar y procesar un aborto. Pero, además, la dependencia moral y económica juega un papel decisivo, pues al no contar con recursos financieros y la confianza necesaria para que un adulto firme como responsable de la intervención médica, no se puede acceder a la ILE.

Aquí se observa que las condiciones que se exigen para acceder a los servicios médicos no concuerdan con las necesidades y condiciones de algunas usuarias jóvenes menores de edad. Las inconsistencias legales para que una joven en edad reproductiva pueda acceder a la ILE ponen en riesgo la salud sexual y reproductiva

de las jóvenes menores de dieciocho años. Suponemos que se requiere de un debate más amplio sobre la legalidad existente, que permita incluir el derecho a la privacidad como recurso fundamental en el ejercicio de la ILE.

Conclusiones

Aunque la interrupción del embarazo sea legal en la Ciudad de México, persisten creencias –católicas– que parecen inhibir el ejercicio de este derecho. A punto tal que se advierte una paradoja histórica, entre la despenalización jurídica del aborto y la notable vigencia de su prohibición moral. Entre los estudiantes entrevistados, por ejemplo, persisten creencias teológicas sobre aborto, pues asumen que la unión de un óvulo y un espermatozoide da lugar a un ser humano. En este punto, coincidimos con los hallazgos de Maier (2010), ya que algunos jóvenes consideran que la creación de un ser humano no se relaciona con los deseos y decisiones de la madre y del padre, sino que es consecuencia de la voluntad divina. En este sentido, la mujer es vista como mediación reproductiva, y sus derechos quedan supeditados al supuesto derecho del embrión.

Pero también detectamos, en contraste, que el aborto es visto como un derecho ciudadano. Sin embargo, como práctica legalmente permitida, aún mantiene una notable sanción moral que, paradójicamente, favorece el claudenstinaje, especialmente entre mujeres que no alcanzan la edad legal para interrumpir un embarazo.

Un aspecto que llama la atención es que la vida cotidiana, inherente a la religiosidad católica de la comunidad, favorece los mandatos de reproducción biológica. Esto resulta muy notorio cuando se trata de mujeres jóvenes, en cuya sexualidad recaen fuertes presiones para ser madres. Pensamos que este contexto ideológico tiene relación con la interrupción clandestina del embarazo, lo que afecta la salud reproductiva y mental de las mujeres que abortan o planean hacerlo.

Planteado entonces como problema de salud pública, para algunas de nuestras informantes el aborto no sólo es una decisión apegada a la lógica ciudadana del derecho, pues enfrentan dilemas existenciales, ya que su representación laica y secular del mundo coexiste con creencias católicas sobre reproducción humana. Esto es, algunas dijeron sentirse confundidas y con culpa, tan sólo por pensar en la posibilidad de suspender un embarazo. Se trata de un dilema ontológico, que permite sugerir que el aborto también implica problemas de salud mental. En ese sentido, creemos que la escolaridad no necesariamente es un factor de empoderamiento, pues la naturalización del deseo materno persiste, independientemente de la propia formación académica, lo que complica la defensa de ese derecho sexual. Por eso, coincidimos con otros autores (Harden & Ogden, 2001; Figueroa et al., 2010) al

señalar que los preceptos de origen judeocristiano aún juegan un papel importante en el momento de decidir suspender un embarazo.

Además, detectamos que las jóvenes creen que en los servicios médicos públicos no siempre se respeta su privacidad, lo que adquiere particular relevancia porque en la comunidad estudiada las relaciones de parentesco y de convivencia vecinal marcan la estructura social de los sistemas de salud locales. De esta manera, se dificulta que una joven pueda tomar una decisión libre en torno a sus derechos reproductivos y sexuales sin que en ella medie lo que espera la comunidad, de ella y de su familia. Esto hace que los servicios de salud públicos no sean contemplados por las jóvenes entrevistadas como la principal opción para interrumpir un embarazo. Al parecer su primera opción son los tratamientos tradicionales y de herbolaria, es decir, los brebajes abortivos es la principal alternativa, porque permite a las jóvenes conseguir que se respete su identidad y privacidad, pues quien brinda el remedio también necesita conservar su anonimato por temor a la violencia, e incluso a problemas legales.

En este contexto, la salud de las jóvenes es vulnerada al recurrir a los servicios médicos públicos exclusivamente en casos de extremo riesgo para la vida. Recurrir a estos medios genera un retraso importante al momento en que se solicita atención médica, por eso creemos que se trata de un proceso que afecta su integridad tanto emocional como física, ya que se pone en riesgo su salud física y mental. En este sentido, coincidimos con Figueroa (1996), cuando asegura que sin derechos fundamentales, como el de la privacidad, es difícil que se puedan ejercer los derechos reproductivos.

Por otra parte, las mujeres entrevistadas no siempre contaron con las redes sociales y recursos económicos necesarios para acceder a una ILE. Específicamente, nos referimos a que no contar con el requisito de ser mayor de dieciocho años y la falta de confianza con sus padres son obstáculos para lograr interrumpir el embarazo en apego a derecho. En este contexto, la ILE resulta problemática, porque algunos sectores de mujeres jóvenes quedan fuera de este marco legal, ya que su condición de menores de edad les impide posponer la maternidad, aun reconociendo su propia aspiración a tener actividades diferentes a la crianza.

Además, la escasez de dinero imposibilita el acceso temprano a una prueba de embarazo, así como a los servicios privados de salud, en donde la minoría de edad de las jóvenes no necesariamente es un problema para interrumpir un embarazo no deseado. Esta situación puede tener consecuencias irreversibles en su salud reproductiva, pues es posible que transcurran los tres meses reglamentarios para el acceso a la ILE sin haber reunido lo necesario para efectuarla.

Por otro lado, detectamos que las prácticas sexuales de las mujeres sin fines reproductivos son sancionadas, y socialmente se coacciona a la joven embarazada para que acepte una maternidad que no siempre desea. La maternidad es concebida como

la forma de redimir su supuesta falta moral por haber tenido relaciones sexuales fuera del matrimonio. De modo que los embarazos llevados al término pueden ser expresiones cotidianas y naturalizadas de las formas de vida en la comunidad estudiada, en donde la maternidad adolescente no es vista como un problema de salud.

Este posicionamiento fue particularmente claro entre el personal del bachillerato, frente a alumnas que sospechaban estar embarazadas y que contemplaban la interrupción. Este hecho sugiere que las pretensiones de ofrecer una educación laica, con la cual los sujetos puedan ejercer sus derechos, así como tomar decisiones libres de prejuicios, se ven rebasadas por la influencia de las ideas de origen judeocristiano del personal que trabaja con los jóvenes en este plantel escolar.

También hallamos que las estudiantes expresan posturas contradictorias sobre aborto, derechos sexuales y reproductivos. Probablemente esto sea una consecuencia de la convivencia con personas de ideales seculares, como es el caso de algunos profesores del bachillerato. Lo que hay que subrayar es que el acceso a contenidos de educación sexual laica puede coexistir con creencias católicas, es decir, el conocimiento laico en materia sexual no parece ser suficiente para aminorar la influencia de las ideas religiosas entre las jóvenes entrevistadas. Particularmente en el acceso integral a la ILE, pues el miedo a la muerte social aparece como un mecanismo vigente para inhibir la práctica del aborto como derecho legal y como una práctica derivada del libre albedrío.

Consideramos, entonces, que las políticas públicas encaminadas a ofrecer la ILE deben tomar en cuenta que las creencias católicas obstaculizan el acceso a derechos civiles en materia de salud reproductiva. Por lo tanto, es necesario garantizar que los jóvenes, sector potencial de estas políticas, accedan al ejercicio de sus derechos sexuales en un contexto de plena autonomía, respeto y privacidad. Esto se logra garantizando condiciones de confidencialidad que, hasta ahora, no parece estar siendo tenido en cuenta, en términos administrativos, y tampoco es considerado como parte de los derechos de las usuarias en los sistemas de salud pública.

Los relatos dan cuenta de carencias importantes en materia de educación sexual laica, por eso creemos que, si bien la interrupción del embarazo ya existe como un derecho en la Ciudad de México, además es necesaria la consolidación de proyectos educativos que permitan a más jóvenes tomar decisiones para el goce pleno de la sexualidad. La educación sexual laica es, a nuestro parecer, la contribución histórica más importante para desnaturalizar la maternidad como mandato social.

Recibido: 13/09/2016

Aceptado para publicación: 24/01/2018

Referencias bibliográficas

- AMUCHÁSTEGUI, A. 2000. "Saber o no saber sobre sexo. Los dilemas de la actividad sexual femenina para jóvenes mexicanos". En: SZASZ, I. & LERNER, S. (comps.), *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*. P 107-137. Ciudad de México: El Colegio de México.
- BARRIERA, M., ORTIZ, S., DARROMÁN, R. & MONTOYA, M. 1999. "Respuesta del estado psicológico en adolescentes con interrupción del embarazo". *Revista Cubana de enfermería*. Vol.15, n° 3, p. 179-183.
- BERGER, P. & LUCKMANN, T. 1991. *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- CALDERÓN, J., & ALZAMORA DE LOS GODOS, L. 2006. "Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes". *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. Vol. 23, n° 4, p. 247-252.
- CLIMENT, G. 2009. "Voces, silencios y gritos: los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos". *Revista Argentina de sociología*. Vol. 7, n° 12-13, p. 186-213.
- DÍAZ, B. 2004. "La escuela en el debate Modernidad-Posmodernidad". En: DE ALBA, A. *Posmodernidad y educación*. p.205-225. México: Miguel Ángel Porrúa.
- ERVITI, J., CASTRO, R. & COLLADO, A. 2004. "Strategies used by low-income Mexican women to deal with miscarriage and "spontaneous" abortion". *Qual Health Res*. Vol. 14, n° 8, p. 1058-76.
- ERVITI, J. 2005. *El aborto entre mujeres pobres, Sociología de la experiencia*. Morelos: UNAM.
- FIGUEROA, A., ARACENA, B., REYES, H. & LAMADRID, H. 2010. "Factores asociados con la búsqueda del servicio de interrupción legal del embarazo en la ciudad de México". *Salud Pública de México*. Vol. 54, n° 4, p. 401-409.
- FIGUEROA, J. 1996. "La práctica de los derechos humanos en la relación entre reproducción y salud: apuntes para su análisis". En: GARCÍA, C. & HERNÁNDEZ, H. (coord.). *Mortalidad, salud y discurso demográfico*. Cuernavaca: UNAM/CRIM.
- FIGUEROA, J. 2004. "Tres reflexiones sobre la sexualidad y los derechos humanos en el ámbito de la iglesia católica". *Estudios demográficos y urbanos*. Vol. N° 57, p. 639-686.
- FIGUEROA, R. 2013. "La moralidad del aborto: ampliando la discusión". *Acta Bioethica*. Vol. 19, n° 1, p. 105-112.
- GARCÍA, L., LÓPEZ, L. & ALONSO, M. 2013. "La bioética y el derecho de las adolescentes en el aborto". *Revista cubana de Obstetricia y Ginecología*. Vol. 39, n° 4, p. 404-412.
- GARCÍA-NÚÑEZ, N., ATIENZO, E., DAYANANDA, I. & WALKER, D. 2013. "Legislación, conocimientos y actitudes de profesionales médicos en relación al aborto en México". *Salud colectiva*. Vol. 9, n° 2, p. 235-246.

- GIDDENS, A. 2003. *La constitución de la sociedad, bases para la teoría de la estructuración*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), 2018. "Maternidad o castigo. La criminalización del aborto en México". Disponible en <http://criminalizacionporaborto.gire.org.mx/#/> Consultado 25 agosto de 2018.
- HANSCHMIDT, F., LINDE, K., HILBERT, A., RIEDEL-HELLER, S. & KERSTING, A. 2016. "Abortion Stigma: A Systematic Review". *Perspect Sex Reprod Health*. Mar. 31.
- HARDEN, A. & OGDEN, J. 2001. "Young women's experiences of arranging and having abortions". *Sociology of Health & Illness*. Vol. 21, n° 4, p. 426-444.
- HERNÁNDEZ-ROSETE, D., FLORES, J. & ECHAVARRÍA, L. 2011. "Sin pecado concebido, Sida y embarazo en el libro de sexto de ciencias naturales". *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. Vol. 16, n° 49, p. 471-488.
- HERNÁNDEZ-ROSETE, D., MAYA, O., BERNAL, E., CASTAÑEDA, X. & GEORGE, L. 2008. "Migración y ruralización del SIDA: relatos de vulnerabilidad en comunidades indígenas de México". *Salud Pública*. Vol. 42, n° 1, p. 131-138.
- HERNÁNDEZ, T. 2011. "El Partido Acción Nacional en la lucha por la no despenalización del aborto en el Distrito Federal". *Andamios*. Vol. 8, n° 15, p. 367-396.
- JUÁREZ, F. et al. 2013. *Embarazo no planeado y aborto inducido en México. Causas y consecuencias*. Nueva York: Guttmacher Institute.
- KIMBALL, R. & WISSNER, M. 2015. "Religion, Poverty, and Politics: Their Impact on Women's Reproductive Health Outcomes". *Public Health Nurs*. Vol. 32, n°6, p. 598-612.
- LAMAS, M. 2008. "El aborto en la agenda del desarrollo en América Latina". *Perfiles Latinoamericanos*. Vol. 16, n° 31 p. 65-93.
- LAMAS, M. 2012. "Mujeres, aborto e Iglesia católica". *Revista de El colegio de San Luis*. Vol. 2 n° 3, p. 42-67.
- LARA, D. et al. 2006. "Challenges accessing legal abortion after rape in Mexico City." *Gaceta Médica de México*. Vol.142, n°2. P.85-9.
- MAIER, E. 2010. "El aborto y la disputa cultural contemporánea en México". *La Aljaba*. Vol. 14, p. 11-30.
- MARTÍNEZ, R. 2010. "Interrupción legal del embarazo (ILE) en el Centro de Salud T-III Beatriz Velasco de Alemán". *Archivos de salud pública*. Vol. 1, n° 1, p. 20-23.
- MEDOR, D. 2014. "La producción de niños buenos y madres devotas en la fabricación de una nación". *Desacatos*. Vol. 46, p. 216-219.
- MORÁN, J. & PEÑAS, M. 2013. "¿Defensores de la vida? ¿De cuál "vida"? Un análisis genealógico de la noción de "vida" sostenida por la jerarquía católica contra el aborto". *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*. N° 15, p. 10-36.
- NÚÑEZ, F. 2007. "Los secretos para un feliz matrimonio. Género y sexualidad en la segunda mitad del siglo XIX". *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*. N° 33, p. 5-32.

- PALOMAR, C. 2005. "Maternidad: historia y cultura". *La ventana*. N° 22, p. 35-68.
- PALOMAR, C. & SUÁREZ, M. 2007. "Los entretelones de la maternidad. A la luz de las mujeres filicidas". *Estudios Sociológicos*. Vol. 25, n° 74, p. 309-340.
- STERN, C. 1997. "El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica". *Salud Pública de México*. Vol. 39, n° 2, p. 137-143.
- SZULIK, D., GOGNA, M., PETRACCI, M., RAMOS, S. & ROMERO, M. 2008. "Anticoncepción y aborto en Argentina: perspectivas y obstetras y ginecólogos". *Salud Pública de México*. Vol. 50, n° 1, p. 32-39.
- THOMPSON, J. 1998. *Ideología y cultura moderna*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- UBALDI, N. 2008. *El proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México*. México: Grupo de Información en Reproducción Elegida.