

## Las graves secuelas de los abortos inseguros en América Latina

Por: Cristina Bazán. 04/10/2023

Pérdida excesiva de sangre, infecciones o lesiones severas en sus órganos genitales son **algunas de las consecuencias que sufren adolescentes y mujeres en países de América Latina** donde está prohibido el aborto cuando, por miedo a ser señaladas o criminalizadas, se someten a abortos inseguros sin asistencia hospitalaria.

“Los países que tienen restricciones para el aborto, ya sea por causales o aborto voluntario, enfrentan situaciones de salud pública que traen consecuencias, como que las mujeres no se acercan a las instituciones y **busquen salidas u opciones que no son seguras** y causan daño a su salud e incluso algunas mueren”, explica a Efeminista el doctor Guillermo Ortiz, asesor médico de la organización IPAS.

Según su experiencia, y lo que aún sigue viendo en algunos países, las mujeres llegan de forma tardía a los hospitales por temor a ser denunciadas, maltratadas, señaladas, estigmatizadas “y **tratan hasta el último momento de no asistir**”.

“Y eso hace que lleguen muy complicadas. Dependiendo de los sitios y de lo que hayan utilizado **pueden llegar con lesiones severas en sus órganos genitales** y en algunos casos les han ofrecido medicamentos para terminar el embarazo que son realmente venenosos, son tóxicos”, agrega. En otros casos, las complicaciones se dan porque **el personal de salud les niega** la atención.

Como ejemplo pone lo que sucede en El Salvador, país donde trabajó muchos años y donde el aborto está totalmente prohibido. “Veía con alguna frecuencia mujeres que habían utilizado permanganato de potasio, que es con lo que se destapan las cañerías, porque **falsamente se les hacía creer que al colocarse eso en la vagina iban a tener un aborto**. Cuando se lo colocaban tenían un gran dolor y sangrado y cuando tenían la hemorragia pensaban que habían tenido un aborto, pero realmente era una quemadura severa en su genitales”, recuerda.

En Brasil, un reciente estudio de la [Asociación de Investigación Iyaleta](#) revela que

entre 2012 y 2022 al menos 2.213 mujeres y otras personas gestantes **utilizaron alguna sustancia tóxica** en su intento por abortar. En su mayoría son jóvenes negras.

secuelas abortos inseguros América

Image not found or type unknown

EFE/ Christina Noriega

## Los abortos inseguros en América Latina

Los casos de los que habla el doctor Ortiz o los de Brasil no son una excepción en la región. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) calcula que **el número anual de abortos inseguros** solo entre las adolescentes de 15 a 19

años en América Latina **alcanza los 670.000.**

Mientras que cerca de **760.000 mujeres en la región reciben tratamiento por complicaciones** de abortos inseguros cada año, según [datos del Instituto Guttmacher](#).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud estima que el 45 % de todos los abortos se realizan en condiciones de riesgo y que cerca de **7 millones de mujeres al año son hospitalizadas como consecuencia** de abortos riesgosos, lo que se traduce en una cifra estimada de 553 millones de dólares al año únicamente en costos de tratamiento posteriores al aborto.

“Conozco casos tanto en Guatemala como en El Salvador de mujeres que cuando buscan ayuda, pero no encuentran solución a un embarazo producto de violación o un embarazo que no pueden sostener buscan alternativas y si no las encuentran se suicidan”, afirma el doctor Ortiz.

La doctora Suzanne Veldhuis, de la Red de Médicas por el Derecho a Decidir de México, también ha conocido casos de mujeres que quieren abortar o que han abortado de una forma insegura y **no van a los hospitales por miedo** a la criminalización.

“Se percibe un riesgo por ir al hospital y este riesgo es real porque **hay muchas mujeres encarceladas en México por abortos**, por abortos espontáneos y por otros eventos obstétricos y que son denunciadas por el propio personal de salud”, señala a Efeminista.

**Ante la negación de los servicios médicos**, medicamentos como el misoprostol o la mifepristona se han posicionado como una opción segura. Sin embargo, Veldhuis explica que las mujeres pueden contraer infecciones, poco comunes, pero que se deben tratar a tiempo. “Aquí la inseguridad no es por el método que se utiliza, **la inseguridad se deriva de la situación social** y de los obstáculos que pone el propio personal de salud para atender”, afirma.

“Ahora las complicaciones que se ven son principalmente por posponer ir al hospital”, agrega.

El Comité de Derechos Civiles y Políticos de las Naciones Unidas ha instado a todos los Estados a **despenalizar el aborto y velar porque el aborto legal sea una opción factible** con la que proteger la vida y la salud de las mujeres.

## Secuelas físicas y mentales

El doctor Guillermo Ortiz, uno de los profesionales que [atendió a la salvadoreña Beatriz](#) en el hospital público al que llegó y cuyo caso se decide en la Corte Interamericana de Derechos Humanos, sostiene que **cuando una mujer tiene una enfermedad grave y se le niega un aborto** o se somete a un procedimiento inseguro el impacto es mayor.

“Cuando se les niega este servicio fallece ella y fallece también el feto. O sea, no hay manera, en algunas circunstancias, de evitarlo. Nosotros tenemos la capacidad clínica y técnica de hacer una identificación del riesgo, de estimar que esta mujer, si continúa con su embarazo, **es muy probable que tenga un severo daño en su salud o que fallezca**, y cuando la ley impide que se haga la interrupción del embarazo nos frustra, eso pone en duda cuál es realmente la función de un profesional de la salud”, agrega.

En la región, las mujeres y otras personas gestantes pueden pasar **entre 15 días y 50 años en la cárcel por un aborto**, dado que en algunos países se las acusa por otros delitos como homicidio, asesinato o infanticidio. La mayoría de denuncias salen de los centros médicos.

Si estas mujeres con atenciones tardías no fallecen, dice Ortiz, pueden quedar con graves secuelas. “Muchas de ellas **terminan mutiladas, sin su útero, sin sus ovarios**, muchas veces con fallas renales que quedan de por vida. Algunas, por haber estado mucho tiempo en cuidados intensivos, terminan con problemas pulmonares crónicos o en otros casos terminan con daños cerebrales por haber tenido mucho tiempo ventilación mecánica y con variaciones de oxígeno”, explica.

Sin embargo, cree que **las secuelas mentales son las más duras de sobrellevar**. “La salud mental desafortunadamente para los sistemas de nuestros países no es tan relevante porque no se ve sangre, no se puede medir tan fácilmente como lo físico, pero la salud mental también mata, la salud mental produce depresiones graves”, dice Ortiz.

“El saber de antemano que pudieron haber salvado su útero, sus ovarios, evitado llegar a cuidados intensivos y que no se hizo porque la ley lo impide aún cuando sabían ellas que eso iba a pasar, genera un impacto psicológico grave. Si eso no es una tortura mental no sé cómo llamarla”, puntualiza.

## La importancia de las redes de acompañamiento

Las **redes de acompañamiento de aborto** juegan un papel fundamental en la prevención de complicaciones por abortos o en el apoyo tras abortos inseguros, afirma la doctora Suzanne Veldhuis.

“Las acompañantes pueden estar con esas mujeres y personas con posibilidad de gestar en el proceso, detectando de forma oportuna, a tiempo, **cuando hay una señal de alerta y además acompañarlas a buscar la atención** médica que necesitan si es que lo requieren”, considera.

En la región, **23 organizaciones de 17 países que brindan este servicio** se han agrupado en la [Red Feminista Latinoamericana y Caribeña de Acompañantes de Abortos](#) para compartir experiencias y crear protocolos de actuación frente a los abortos.

Estas agrupaciones [brindan asesoramiento](#), les ayudan a conseguir el medicamento y las guían en todo momento, incluso de manera virtual, pues **se han convertido en alternativa para mujeres y personas gestantes pobres**, de zonas rurales o con menos acceso a servicios de salud de calidad.

“Las acompañantes **tienen identificadas a médicas aliadas** o por lo menos saben en qué turno de tal hospital no le van a decir nada y también las pueden ayudar a preparar su historia, el saber qué decir, ya que si tú no dices que has tomado

medicamentos, no hay forma de que lo puedan detectar”, explica Veldhuis.

“Estar con ellas en todo este proceso es vital para que no exista demora en el acceso, que en este momento es la principal causa de mortalidad por abortos inseguros en muchas partes de México y específicamente en estados como Chiapas”, agrega.

Ortiz **lamenta que la situación en la región no haya variado**, pues las trabas y obstáculos para acceder a un aborto seguro persisten. “Ojalá que algún día cambie para que no sigan muriendo más mujeres o incluso que no sigan existiendo daños en su salud, dejando estas secuelas permanentes y estas cicatrices emocionales que las van a acompañar toda su vida”.

[LEER EL ARTÍCULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ](#)

Fotografía: Youtube

**Fecha de creación**  
2023/10/04