



GACETA EDICIÓN I

Primavera, 28 de Septiembre 2021

PUBLICACIÓN PERIÓDICA DE
OBSERVADORAS DE LA LEY
DE ABORTO.

YO ABORTO
Y LO PUEDO
CONTAR

PRESENTACIÓN

Desde la promulgación de la ley de aborto en 3 causales en Chile en septiembre del 2017, las mujeres y niñas que hemos acompañado y que se encuentran en alguna de las tres causales que permiten abortar legalmente en este país, nos empujaron a observar desde la perspectiva de las acompañantes la implementación de esta ley.

El viernes 4 de mayo del 2018, lanzamos públicamente **Observadoras de la Ley de Aborto OLA**, en un evento público que denominamos **“Abortar en tiempos de guerra”**.

Desde entonces, hemos construido un modelo de acompañamiento enfocado en los procesos de aborto legal, para todas quienes eligen acceder a servicios de salud para abortar, estando en alguna de las tres causales. Hemos conocido de cerca las dificultades que existen para ello.

Las experiencias de mujeres y niñas nos empujaron también a monitorear el cumplimiento con los mínimos legales y éticos de confidencialidad, trato y entrega de información.

Acuerpadas en estas vivencias, queremos compartir con ustedes la primera edición de la Gaceta trimestral que estaremos trabajando entre septiembre del 2021 y septiembre del 2022, donde esperamos abrir espacio a las reflexiones que las acompañantes de aborto en Chile están haciendo sobre los posibles avances en la agenda política y legislativa respecto a este tema, especialmente en medio del clima social generado desde el 18 de octubre del 2019 y el actual desarrollo de la Convención Constituyente.

Se permite la reproducción total o parcial, la distribución, la comunicación pública de la obra y la creación de obras derivadas incluso con fines comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría del a obra original.





En esta primera edición compartimos relatos elaborados por cuatro activistas de aborto, todas integrantes de la Red de Acompañantes Con las Amigas y en la Casa, los cuales fueron contruidos para ser presentados en espacios de incidencia política: Uno de ellos corresponde a los argumentos a favor presentados por la médica Viviana Díaz Muñoz, en la discusión parlamentaria en torno al proyecto de ley para la despenalización del aborto hasta las catorce semanas, presentados en la Comisión de Mujeres y Equidad de Género en la Cámara de Diputados y Diputadas el 29 de junio del 2021.

Los otros tres relatos corresponden a elaboraciones de las acompañantes que fueron presentadas en la Sesión Inaugural de la Asamblea Permanente para la Legalización del Aborto en Chile realizada el 28 de agosto del 2021.

El aborto legal no es ni será jamás nuestro techo político, no obstante es un mínimo de dignidad por el cual vamos a trabajar hasta alcanzarlo.

Comité Editorial Gaceta OLA

1. Breve contextualización del aborto en los últimos 100 años.

2. Abortar es más seguro que parir.

3. Notas sobre la Asamblea constituyente para la Sesión Inaugural de la Asamblea Permanente por el Aborto Legal, iniciada el 28 de agosto 2021.

4. Ampliando la casa de las amigas, construyendo horizontes comunes.

5. Epílogo: ¿Cuáles son las características de la ley de aborto que como OLA esperamos?

RELATO 1

Breve contextualización del aborto en los últimos 100 años.
Presentada en la Sesión Inaugural de la Asamblea Permanente por el Aborto Legal el 28 de agosto del 2021.

Soy Carolina Cisternas Márquez, lesbiana y feminista iquiqueña.

Acompaño abortos en la Red con las Amigas y en la Casa desde su conformación. Soy también cocreadora de Observadoras de la Ley de Aborto y actualmente Coordinadora de Proyectos en dicho espacio.

He organizado esta presentación en 5 notas relevantes para mirar la historia reciente del aborto, desde la óptica de las acompañantes y en medio de la era del aborto con medicamentos.





NOTA 1 :

Aborto en el marco de las políticas de estado

Si bien nuestros abortos desbordan cualquier marco normativo y la historia de los mismos NO se reduce a leyes o decretos, me parece relevante mencionar algunos hitos institucionales en relación al aborto en Chile en el marco de las políticas de Estado.

- **El Código Penal del año 1874** contempló sancionar a quien cause un aborto “maliciosamente”.

- **Entre los años 1931 y 1989** durante casi 60 años el Código Sanitario abría una ventana legal a la posibilidad del aborto terapéutico. Este Código Sanitario requería la autorización de tres médicos para la interrupción de un embarazo. En el año 1968 este requerimiento se modifica y se reduce la autorización a dos profesionales médicos.

Si bien se redujeron los requisitos, la decisión siguió estando en manos de los médicos y la medicina hegemónica.

- **En 1973**, durante los últimos seis meses de la Unidad Popular, un equipo del Hospital Barros Luco realizó 3 mil abortos gratuitos. Un promedio de 20 mujeres diarias llegaba a sus dependencias para abortar. Estos abortos no fueron producto de reformas legales. El personal de maternidad decidió hacer algo frente a la epidemia causada por las complicaciones por aborto séptico.

Interpretaron el aborto terapéutico en su sentido más amplio, por lo tanto si una mujer no deseaba seguir con el embarazo, se consideraba terapéutico interrumpirlo.

- **A partir del año 1989**, el aborto terapéutico en Chile volvió a ser absolutamente ILEGAL, la Ley No 18.826 indicaba: “No podrá ejecutarse ninguna acción cuyo fin sea provocar un aborto”.

- **En el 2017**, después de largos periodos de tramitación se promulgó la primera ley de aborto terapéutico en Chile, que permite la interrupción en tres causales.





NOTA 2 :

Estrategias de cuidados feministas en los abortos desarrolladas en los últimos 50 años

Sospecho que existen y han existido en el mundo, en latinoamérica y por supuesto en Chile muchísimas experiencias feministas de redes colaborativas para la información y el acompañamiento de abortos autónomos.

Nos anteceden a las feministas aborteras de la historia más reciente, cientos de generaciones de hierbateras, parteras, comadronas y muchas de nuestras bisabuelas o tatarabuelas, tuvieron una vecina, que de la misma manera que asistía partos, acompañaba abortos espontáneos y abortos provocados. Estas mujeres estaban socialmente habilitadas y técnicamente capacitadas para cuidar la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

Gratitud para ellas en este momento constituyente “histórico” para algunas, importante para otras, para mi, un momento feminista y abortero, desde donde esperamos suceda la magia de producir argumentos para instalar el aborto en el debate constituyente y paralelamente producir la ley que merecemos.

A continuación hare mención de algunas organizaciones feministas, que alimentadas de sabidurías y genealógicas, llevaron a cabo sus propios dispositivos para la información o acceso a abortos, y sobre los cuales disponemos de registros.



Socorro Rosa, feministas italianas que hacían abortos gratuitos en un sótano, tuvieron existencia política en la década de los 70. Son inspiradoras para las Socorristas de Argentina.



Jane, colectiva norteamericana que entre los años 1969 y 1973 se calcula que realizó más de 11 mil abortos quirúrgicos clandestinos en Chicago. No eran médicas.

- En Chile, especialmente durante la dictadura se organizaron feministas profesionales de la salud y facilitaron abortos clandestinos.
- En el 2009, se instala en Chile la primera línea telefónica que entregó información a las mujeres sobre como tener un aborto con pastillas. La estrategia de las líneas sigue funcionando en Chile y otros países de Latinoamérica.
- **2017, Primera Escuela de Acompañantes “Ampliando la Casa de las Amigas”.**





Con las Amigas y en la Casa,

somos una organización impulsada por lesbianas feministas que nos formaron política y técnicamente en aborto en las líneas de aborto seguro, y a partir del 2016 nos propusimos definir públicamente como acompañantes de abortos, potenciando nuestras acciones. Desde mayo del 2018 un grupo de acompañantes, decidimos asumir el desafío del acompañamiento de abortos legales bajo la estrategia que hemos denominado Observadoras de la Ley de Aborto OLA.

- Existe hoy un movimiento social abortero y amplio que durante los últimos años a posicionado el aborto en espacios feministas, comunitarios y políticos, y hoy día tenemos oportunidad de escribir un pedazo de la historia, despenalizar y legalizar el aborto. **No estamos dispuestas a nada menos.**



NOTA 3:

Mifepristona y misoprostol ¿Tenemos la mejor técnica de aborto?

Abortar es una práctica milenaria que es parte del proceso orgánico de la vida y existencia de las mujeres. Sabemos que el aborto es ancestral y como tal ha sido parte del ejercicio de nuestra sexualidad desde tiempos inmemoriales

No sabemos si el aborto con pastillas es la mejor técnica de aborto. Pero si sabemos de la existencia de medicamentos fármacos y guías de cuidados para abortar, los cuales son puestos a disposición por organismos técnicos especializados como la Organización Mundial de la Salud OMS, el Consorcio Latinoamericano para el Aborto Seguro CLACSO y la Federación Latinoamericana de Sociedades de Ginecología y Obstetricia FLASOG2.

Por su parte, las organizaciones feministas, hacen circular decenas de instructivos, y sistematizaciones de experiencias en torno a procesos de aborto con medicamentos.

Mifepristona y misoprostol son parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS, y se utilizan para realizar abortos hace más de 30 años. Desde diversas instancias se han desarrollado investigaciones, estudios, materiales y guías para su correcta utilización.

En Chile, estos medicamentos tienen permitido su uso exclusivamente con fines intrahospitalarios y no se comercializa para fines particulares en las farmacias, lo cual constituye un acto de violencia contra las mujeres.

NOTA 4:

Ley de aborto en chile

La legislación actual data desde septiembre del 2017, con la promulgación de la ley 21.030, que permite la posibilidad de abortar legalmente en tres causales: inviabilidad fetal, causa de riesgo de vida la mujer y violación. En el caso de esta última sólo hasta las 12 semanas gestacionales y en el caso de niñas menores de 14 años, hasta las 14 semanas gestacionales.

Además de sus restrictivas causales, existe una importante cantidad de equipos profesionales que aún trabajando en servicios de salud públicos, se han acogido a la objeción de conciencia, absteniéndose de intervenir o participar de procesos médicos para la interrupción voluntaria del embarazo requeridos por mujeres y niñas que están afectadas por alguna de las tres causales que contempla la ley.

Esta ley ha tenido serios problemas en su implementación, entre ellos: falta de capacitación, problemas de infraestructura e información, y una alta cifra de médicos objetores. En agosto del 2018, se registraron 69 hospitales con habilitación para realizar abortos, no obstante, en 41 de ellos, más de la mitad de los médicos se declaró objetor en alguna de las tres causales. La situación se agrava frente a la causal violación, donde el 50% de profesionales obstetras del sector público se declararon objetores (Corporación Humanas, 2019)



NOTA 5 : Chile tiene una oportunidad histórica

Pese a la seguridad que existe hoy en los procesos de aborto, existe muchos mitos aun sobre las prácticas abortivas. La Convención Constituyente, el proceso constituyente y la conformación de esta Asamblea Popular son una oportunidad para avanzar en la desestigmatización de la práctica del aborto, elemento base para cualquier proceso de legalización.

La OMS plantea que las leyes y políticas referidas al aborto tienen que estar orientadas a proteger la salud y los derechos humanos de las mujeres. Por lo que es urgente eliminar las barreras regulatorias, políticas y programas que obstaculizan el acceso a abortos seguros (OMS, 2012).

En este escenario Tenemos la posibilidad de escriturar y poner en marcha un marco normativo o una ley de aborto, que tenga como base la disposición institucional de accionar a favor de los cuidados integrales de nuestra salud y la atención oportuna.

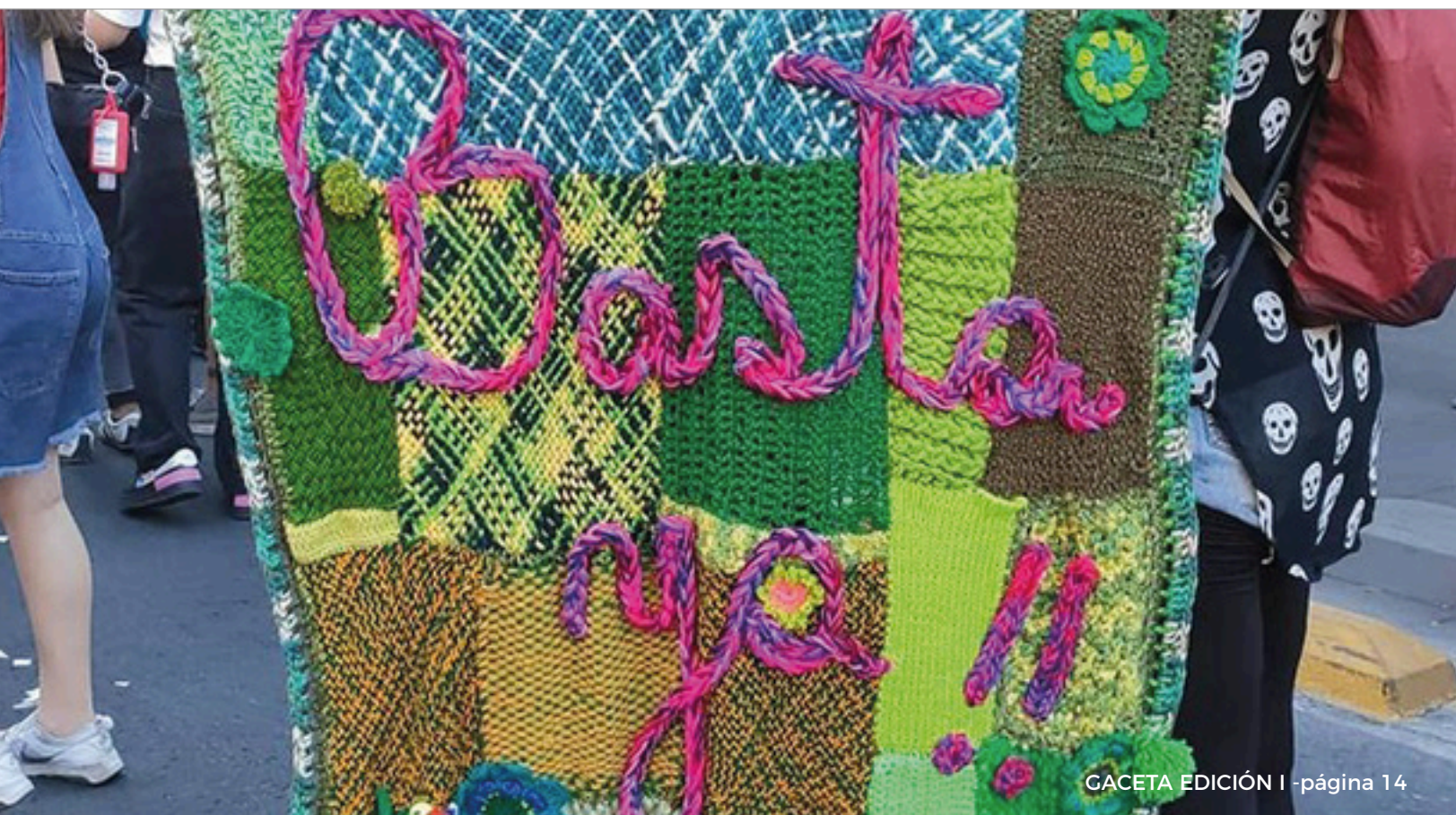
Y aquí estamos las acompañantes. Convocantes y presentes en esta asamblea, con todo lo que nos constituye. Somos constructoras de un modelo político y médico de acompañamiento de abortos que sostiene colectivas en 14 territorios del país.

Ponemos el aborto en el lugar que tiene dentro de las experiencias cotidianas y nuestra práctica nos da cuenta que puede ser realizado de manera cuidada entre mujeres, por fuera del sistema hospitalario, sin asistencia directa de profesionales de la salud en la mayoría de las situaciones.

Para nosotras, **acompañar otorga significado político a la práctica del aborto**, significado que lo desborda de la simple práctica médica, que por sí sola lo despolitiza.

Acompañar nos ofrece esperanza respecto a la fortaleza de las acciones colectivas de las mujeres, que somos capaces de generar estos movimientos.

Miles de abortos, cientos de activistas, cinco años de práctica organizada nos empujan a accionar junto a otras por el aborto legal ya!



Relato 2

Abortar es más seguro que parir

Argumentos presentados en la Comisión de la Mujer de la Cámara de Diputados y Diputadas en el debate por la despenalización del aborto hasta las 14 semanas el 29 de junio del 2021.



Soy viviana Díaz Muñoz, hija de María, nieta de Ema, bisnieta de Ana Luisa, médica de Atención Primaria de Salud, lesbiana feminista acompañante de abortos en la Red Con las Amigas y En La Casa. Comparto este texto desde mi experiencia como médica de consultorio y activista feminista que acompaña a mujeres que deciden abortar.

Los embarazos no deseados ocurren. Las mujeres que deciden abortar existen.

Hay suficiente evidencia de que penalizar el aborto no impide que éstos se realicen, sólo obliga a las mujeres a hacerlo en la clandestinidad. Hay suficiente evidencia de que penalizar el aborto es una violación a los derechos humanos de las mujeres, pues al castigar el libre ejercicio de la autonomía sobre sus cuerpos, no les concede plena ciudadanía ni las reconoce como sujetas de derechos, derechos fundamentales como los derechos sexuales y reproductivos y el derecho a vivir una vida libre de violencia.

Hay suficiente evidencia de que tratar las complicaciones médicas de los abortos practicados de manera insegura es mucho más costoso que implementar servicios de aborto seguro para las mujeres.



Existe suficiente evidencia de que históricamente han existido múltiples maneras de realizar abortos y de que actualmente se puede abortar con medicamentos de manera segura y en casa,

existiendo guías y protocolos para su realización puestas a disposición por organismos técnicos especializados como la OMS (organización mundial de la salud), CLACAI (consorcio latinoamericano contra el aborto inseguro) o FIGO (federación Internacional de Ginecología y Obstetricia). La tasa de la mortalidad materna en Chile es baja, alrededor de 18 por cada 100 mil nacidos vivos y el aborto no está entre las principales causas; sin embargo, es una causa de mortalidad **EVITABLE**.

Aunque muriera una, o ninguna mujer por esta causa, sigue siendo impresentable que no se hagan los esfuerzos necesarios para evitarla. **Los abortos, cuando se hacen en las condiciones adecuadas, tienen menos complicaciones que el parto.** (La mortalidad del aborto seguro es baja: 0.2 a 2.0 muertes por cada 100,000 abortos, mientras que la del parto es 9 veces mayor: nueve muertes por cada 100,000 nacidos vivos). Sin embargo la desinformación que difunden los grupos antimujeres sigue hablando de la peligrosidad del aborto, sin hablar de los riesgos del parto, sobre todo si se trata de partos obligados en niñas de menos de 14 años.

Hay suficiente evidencia de que despenalizar el aborto y realizar acciones para su legalización, es congruente con un gobierno democrático que respeta los derechos humanos, los tratados y las recomendaciones de organismos internacionales en materia de salud y de no violencia contra las mujeres, como la Convención Belem Do Para de 1994. Hay suficiente evidencia acumulada por décadas, sobre la necesidad de que los Estados despenalicen el aborto y garanticen el acceso a servicios seguros. Sin embargo, aún en algunos lugares, como en Chile, el aborto sigue siendo un delito.



La legislación que un país tenga respecto al aborto dice mucho de **cuánto importan las mujeres** en ese país. Y es que además de un tema de salud, se trata de dignidad. Se trata de qué significa, de cuánto vale para el Estado, para el congreso, para ustedes diputadas, la decisión de una mujer sobre su propia vida. Se trata de explicitar qué razones están detrás de querer penalizar con cárcel esta decisión. Seamos claras y honestas: no hay razones de salud, no hay razones epidemiológicas. **Hay que querer muy poco a las mujeres para creer que merecen ir a la cárcel por decidir sobre sus cuerpos y sus vidas.** Porque de eso se trata esta discusión, no de promover el aborto, sino de despenalizar una práctica que se hará de todos modos, en la clandestinidad, con todos los riesgos que esto conlleva. Porque las mujeres hemos abortado desde tiempos ancestrales. **Porque una mujer que decide abortar lo hará aunque esté sola,** aunque sea a escondidas, aunque esté en juego su libertad, aunque ponga en riesgo su vida.



La penalización del aborto es violencia contra las mujeres.

Pese a todo lo anterior, el aborto en Chile es un delito que se encuentra despenalizado sólo en tres muy limitados escenarios que no alcanzan a cubrir la inmensa realidad de las mujeres que cursan embarazos no deseados, deciden abortar y abortan de manera autónoma lejos del sistema de salud. El proyecto de ley acá propuesto que modifica el código penal permitiendo la despenalización del aborto hasta la semana 14 de gestación, va en la línea de disminuir los riesgos que los abortos ilegales conllevan, colabora con desmitificar la práctica del aborto y contribuye a desmontar el estigma sobre las mujeres. Por motivo de la actual penalización, que castiga con cárcel a las mujeres que deciden abortar, los abortos que se practican en Chile, exceptuando los alrededor de mil que se han hecho por la ley IVE, ocurren en la clandestinidad. Esta es la consecuencia más visible de la penalización pero tiene varias otras que describiré brevemente.

Promoción de la misoginia: Misoginia es la aversión u odio a las mujeres o falta de confianza en ellas. En un sistema patriarcal, construido por y para hombres, la penalización del aborto es evidentemente una muestra de esa desconfianza hacia las mujeres y nuestra capacidad de decidir. Además, se promueve discursos misóginos sobre el rol de las mujeres en la sociedad. Uno de estos discursos es el de la maternidad obligatoria, que perpetúa la imagen de madre como único destino para la mujer, madre abnegada que se niega a sí misma, madre culposa que posterga su vida y sus sueños para dedicarse al hogar y la crianza, como si nuestras capacidades como mujeres se limitaran esta labor exclusivamente. La convención de Belém Do Pará dice: **“Toda mujer tiene derecho a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación”**. La penalización del aborto es violencia contra las mujeres.

Desinformación y criminalización social: La penalización, al hacer del aborto un delito, impide que se hable abierta y formalmente el tema desde las instituciones que debieran hacerlo, desincentiva a los y las profesionales a formarse en esta práctica y fomenta la generación de un mercado ilegal de venta de medicamentos para abortar que desinforma y lucra con la desesperación de las mujeres, entregando protocolos y dosis incorrectas. La penalización del aborto permite que los y las profesionales de la salud no tengan formación en esta práctica, además los pone como agentes denunciadores, dejando a las mujeres en total desprotección en caso de necesitar acompañamiento médico para sus procesos de aborto. (En una encuesta realizada por OLA, Observadoras de la Ley de Aborto en el 2018, a 814 profesionales de la salud con respecto a la implementación de la ley IVE, sólo el 30% de los y las profesionales que apoyaban la legalización conocían los protocolos de aborto con medicamentos vigentes según la OMS).

Desprotección en salud: La penalización del aborto tiene como consecuencia que las mujeres que estén cursando alguna complicación médica no acudan o acudan tardíamente a los servicios de salud, por miedo a ser denunciadas. Además, al no existir canales formales de entrega de información, las mujeres se ven obligadas a buscar en sitios inseguros que no siempre entregan información fiable, donde muchas veces además de ser mal informadas, son estafadas con medicamentos falsos o en mal estado, situación que no está regulado.

Comparto el caso de Javiera, 28 años, TENS de un hospital público.

Decidió abortar. Se contactó con redes que entregan información segura. Inició su proceso en casa y tuvo signos de aborto retenido. Consultó con una profesional de la salud amigable, quien le indicó acudir a urgencias, pero no quiso ir. Durante tres días, estuvo en su casa sangrando, con dolor y fiebre negándose a buscar atención médica. Cuando finalmente se decidió a ir, estaba en riesgo vital. Perdió el útero y hoy está en espera de trasplante renal. Meses después decidió escribir contando su experiencia, relatando que no había ido a tiempo a urgencias por miedo. Miedo al hospital, miedo a que los médicos la criminalizaran, como harían varios de los que aquí han expuesto; miedo a ir a la cárcel, miedo a que en su trabajo se enteren y la despidan, miedo a no poder estar para sus hijos. Las mujeres no tenemos por qué tener miedo a buscar atención de salud cuando la requerimos.

Debatirte entre el miedo a ser criminalizada y el miedo a morir es tortura. Que el personal de salud condicione la atención a que entregues una “confesión”, es tortura, que una matrona o un médico te interrogue mientras estás cursando una urgencia médica, es tortura, que se realicen procedimientos quirúrgicos sin anestesia a modo de escarmiento, es tortura. La penalización del aborto es violencia contra las mujeres.

Estigmas sobre las mujeres que abortan: Al estar penalizado, el aborto se realiza de manera clandestina y muchas mujeres lo viven en soledad, con culpa, como un secreto, pues el estigma que se ha levantado, principalmente por grupos conservadores, pone a la mujer que aborta como una mala mujer, una mala madre, una mujer desordenada y promiscua, una asesina. Debido a esto las mujeres tienen miedo de compartir su decisión con su entorno, lo que contribuye a levantar mitos respecto a qué mujeres abortan y a la seguridad del procedimiento. La penalización del aborto es violencia contra las mujeres.

Establece limitaciones para los profesionales garantes de derechos:

El marco legal de la penalización establece sanciones a los y las profesionales de la salud poniéndolos en una contradicción entre lo que debería ser el correcto ejercicio de la medicina, que debe pensar siempre en el beneficio de la paciente, y una posible sanción y la supuesta obligatoriedad de denuncia. Además debido al estigma secundario a la penalización, los y las profesionales garantes de derechos son hostigado/as y señalado/as en sus lugares de trabajo, como si estar a favor de la vida, la salud y la decisión de las mujeres fuera algo de lo cual avergonzarse. En la práctica, la penalización impide que los y las profesionales garantes de derecho puedan ejercer libremente su profesión según sus convicciones éticas y el mandato de privilegiar siempre la vida y la salud de la mujer. La penalización del aborto es violencia contra la mujer.

Todo esto aplica para el caso de las mujeres y niñas empobrecidas, mujeres migrantes, mujeres indígenas, pues las mujeres de clase alta tienen los medios para resolver de manera segura fuera del país o con abortos quirúrgicos en clínicas privadas y al tener otro acceso a la información, se ven mucho menos afectadas por el estigma y las otras consecuencias. Si bien el proyecto de ley considera a todas las mujeres del territorio, nos parece importante, en uno de los países más desiguales del mundo, dejar claro sobre qué mujeres recaen las consecuencias de la penalización.



El Estado abandona, nosotras acompañamos.

En este contexto surgen, como respuesta organizada de mujeres, las estrategias de acompañamiento como la Red Con Las Amigas y En La Casa; propuesta levantada de manera autónoma por mujeres lesbianas, que desarrolla una política sanitaria de salud pública y medicina feminista, en un tema no abordado por las instituciones gubernamentales, por fuera de la institucionalidad y de los límites impuestos por la medicina hegemónica. La estrategia se enmarca en un continuo de organizaciones feministas que se han levantado para entregar información segura a las mujeres en Chile durante los últimos 10 años. Con Las Amigas y En La Casa somos una red feminista y autogestionada.

Somos mujeres lesbianas que, ante un Estado que abandona, **entregamos información y acompañamos a mujeres y niñas que deciden abortar en Chile**, para que lo hagan de manera segura y no pongan en riesgo su salud. Desde este punto de vista, nuestra estrategia es una medida de salud pública. Lo hacemos desde una mirada lesbofeminista, no victimizante, que respete la autonomía y la dignidad de las mujeres y las niñas. Pero ¿de qué mujeres y niñas estamos hablando? La penalización del aborto ha permitido que se levante un relato erróneo y estereotipado sobre qué mujeres abortan. Mujeres despreocupadas, como si los anticonceptivos no fallaran, como si la responsabilidad de la anticoncepción solo le correspondiera a la mujer. Mujeres promiscuas, como si vivir libremente la sexualidad fuera motivo de castigo. Jóvenes adolescentes sin hijos, como si las mujeres adultas o que ya hayan gestado y parido no pudieran decidir abortar. Al ser considerado un delito, no es posible obtener información desde las instituciones sobre qué mujeres abortan ni cómo lo hacen.



En ese contexto el trabajo de las organizaciones feministas que acompañan abortos se hace muy valioso pues desmonta los mitos sobre las mujeres que deciden abortar. Las mujeres que abortan somos **TODAS**. Abortar no es la última opción después de haber intentado la maternidad por todos los medios; abortar es, para muchas, la primera opción, apenas se enteran del embarazo. Las mujeres que abortan somos **TODAS**, de todas las edades, de todas las ocupaciones, en todos los lugares del país.

En un reciente catastro realizado por la Red Con Las Amigas y en La Casa entre mujeres que abortaron, de un total aproximado de 27 mil, el 54% de las mujeres que abortaron tienen uno/a o más hijas/os, es decir, deciden sabiendo qué significa gestar, parir y criar. El 56% estaba usando algún anticonceptivo de manera correcta en el mes en que se embarazó, es decir, son mujeres que explícitamente no deseaban embarazarse y estaban tomando medidas para que ello no ocurriera. El 68,3% tiene pareja estable y el hombre involucrado en el embarazo apoya la decisión.



El **65,2%** se declara católica y el 8% evangélica, es decir, los discursos antimujeres y antiaborto de las iglesias no disuaden a las mujeres de abortar.

El **8,2%** son niñas menores de 18 años y el 3% son niñas menores de 14 años, es decir, la mayoría de las mujeres que abortan son mujeres adultas.

El **11,4%** son mujeres cursando embarazos de más de 12 semanas de gestación, es decir, la mayoría de las mujeres que aborta lo hace dentro de las primeras 12-14 semanas de gestación. (Esto es distinto en el caso de las adolescentes y especialmente en el caso de las niñas menores de 14 años).

El **5,7%** son mujeres cuyos embarazos constituyen alguna de las 3 causales descritas en la Ley IVE, pero que deciden resolver fuera del sistema de salud ya sea por las demoras innecesarias en los casos de la causal 1 y 2 o para evitar la revictimización en el caso de la causal 3. (En un catastro realizado entre agosto del 2020 y junio del 2021, de 83 mujeres y niñas en situación tercera causal, 7 lograron hacer aplicable la ley, 5 sufrieron el rechazo de sus solicitudes. Todo el resto resolvió de manera autónoma sin intentar usar el camino legal. **Es decir, las mujeres desconfían del sistema de salud cuando se trata de aborto.**

Con estos datos podríamos decir que las mujeres que abortan en Chile son principalmente mujeres adultas, creyentes en alguna religión, con hijos/as, con pareja estable, que están usando un anticonceptivo de manera regular. Podría ser una de ustedes diputadas, alguna de sus hermanas, hijas, amigas. Las mujeres que abortan somos todas. Y nuestras voces merecen estar aquí hoy.

Les pido que se pregunten de nuevo ¿las mujeres en Chile, tenemos derecho a decidir sobre nuestro cuerpo y nuestra vida?, si decidimos, y esa decisión es no gestar, no parir ¿merecemos ir a la cárcel?



Es para estas mujeres que juraron legislar. Para darles existencia. Porque las mujeres que abortan y las que las acompañamos **EXISTIMOS**. Las mujeres merecemos acceso a la salud, pero sobre todo merecemos dignidad. La dignidad de acompañarnos, la dignidad de no ser obligadas a hacer lo que no queremos hacer, la dignidad de elegir y soñar la vida que queremos vivir, la dignidad que hace siglos se nos debe. La dignidad de imaginar juntas un mundo donde nunca más la culpa, nunca más el miedo, nunca más la ley, nunca más la iglesia, nunca más nadie por encima de nosotras, nunca más.

Sea cual sea el resultado de la votación, **las mujeres seguiremos abortando y seguiremos luchando porque nuestras decisiones y nuestras existencias se reconozcan**. La marea verde ya empezó y no se detendrá. Si estamos teniendo esta discusión aquí hoy, es porque las mujeres estamos haciendo historia. ¿De qué lado van a estar?

Estén a la altura de las mujeres enormes que levantan este país todos los días. **Sean el congreso que las mujeres y las niñas merecemos.**



Relato 3

3. Notas sobre la Asamblea constituyente para la Sesión Inaugural de la Asamblea Permanente por el Aborto Legal, iniciada el 28 de agosto 2021.

Por Siomara Molina Saez,
Acompañante de abortos en la Red Con las Amigas y en la Casa - Valdivia.

La Asamblea constituyente es un deja vu que en nuestro país reaparece cada vez que algún otro país iniciaba un proceso democratizador. Desde el fin de la dictadura en cada acción de movilización nos estrellamos contra el muro de la constitución escrita en la dictadura genocida de Pinochet.

Nuestras aspiraciones a una democracia real se fueron configurando al calor de marchas, paros, ollas comunes, barricadas, huelgas y un sin fin de otras acciones que a veces ni se pueden nombrar. El deja vu se hizo tan real, que ese 18 de octubre la constitución se transformó en torniquete y la valentía de esas y esos adolescentes nos hizo al resto de Chile seguirles, porque 30 pesos se transformaron en 30 años.

La revuelta de octubre marcó con nitidez al pueblo y a quienes están contra él. Revivimos los momentos más oscuros de la dictadura, revivimos también las prácticas de democracias pactadas y acciones en la medida de lo posible, así nace el acuerdo por la Paz. Un acuerdo que es ilegítimo para gran parte de los movimientos sociales que se alzaron en octubre, sus límites nos dejaban nuevamente en calidad de espectadoras y espectadores de una política que reconocía sólo como actores a los mismos de siempre, pero el plebiscito y la elección de constituyentes desborda ese marco y hoy tenemos una convención que avanza en permanente resistencia hacia el ejercicio del poder constituyente para el que fue mandatada.



La convención constitucional está formada por 155 constituyentes, de los cuales 17 corresponden a escaños reservados para primeras naciones, tienen un plazo de nueve meses, que se puede extender por 3 meses más, por una sola vez, para escribir un proyecto de constitución que debe ser ratificado en un plebiscito de salida.

La convención inició su trabajo el 4 de julio de este año, este proceso es el primero de carácter paritario en el mundo. Gracias a esta regla la CC está constituida por 78 convencionales hombres y 77 mujeres. El promedio de edad es de 45 años, y la convencional más joven tiene 20 años.

La Convención eligió Presidenta, Vicepresidente y una mesa directiva conformada por 9 vicepresidencias. Tiene la facultad de establecer su propia orgánica interna, por lo que se ha definido un modelo de rotación trimestral en el cargo. Actualmente se organiza a través de comisiones transitorias que se encuentran definiendo el reglamento interno de la convención: sus formas orgánicas, límites y mecanismos de funcionamiento de la CC, las comisiones transitorias que hoy existen son:

- 1.- Comunicaciones, información y transparencia**
- 2.- Derechos Humanos, verdad histórica y bases para la justicia, reparación y garantías de no repetición.**
- 3.- Descentralización, equidad y justicia territorial.**
- 4.- Ética**
- 5.- Participación popular y equidad territorial.**
- 6.- Participación y consulta indígena.**
- 7.- Presupuesto y administración interior.**
- 8.- Reglamento.**

Hace un par de horas se acaba de votar el borrador de reglamento que contempla la incorporación de cientos de observaciones que apuntan a fortalecer la inclusión, la dignidad, la transversalización, la participación, los principios feministas y de plurinacionalidad, para contar con normas que nos permitan dibujar el país que soñamos.

Por más esfuerzo que realicen los poderes patriarcales y neoliberales que nos gobiernan, la fuerza desbordante de la convención y del pueblo organizado ha logrado instalarse y disputar los sentidos orientadores del país que imaginamos.

Llevamos años alzando nuestros puños, agitamos la pañoleta verde cargada de luchas, instalamos la paridad en la convención y seguimos instalando formas democráticas para alcanzar justicia y dignidad.

Nuestro desafío mayor es construir una gran marea verde para conseguir la libertad.





Relato 4

4. Ampliando la casa de las amigas, construyendo horizontes comunes.

Relato presentado por Ana Godoy Ahumada, en representación de la Red

Nacional con las Amigas y en la Casa en la Sesión Inaugural de la Asamblea Permanente por el Aborto Legal el 28 de agosto del 2021.

Somos las mujeres lesbianas feministas que nos acordamos en las amigas y en la casa que hoy nos convocamos desde ese lugar de resistencia que cuida, acompaña, informa y contiene.

Ampliamos nuestra casa para construir un horizonte común. Un horizonte feminista que nos permita derribar los cercos de los conservadurismo, de los anti derechos y de la clandestinidad.

Hoy nos convocamos desde este vórtice histórico, con la misma rebeldía que hemos fraguado para seguir subvirtiendo lo normativo.

El feminismo y toda su inmensidad transformadora nos llama a enfrentar este momento con fuerza creativa y complicidad feminista, construida desde la confianza y la honestidad.





Hoy desde nuestro espacio nos convocamos a abrir nuestra casa para construir entre todas las condiciones para alcanzar una legislación que permita a mujeres, niñas y otras personas abortar de manera segura, digna, acompañada, contenida. Reconociéndonos diversas, con diferencias culturales, territoriales y étnicas, hoy no se aborta de la misma manera en Arica o en Chiloé, hoy no se aborta de la misma manera cuando se proviene de una de las primeras naciones o cuando proviene de un pueblo que ha migrado a nuestro territorio. No es lo mismo abortar en el centro de Santiago que en su periferia.

No podemos hablar de abortos sin reconocer nuestras prácticas ancestrales.

No podemos hablar de aborto sin entender que el paso primero es la despenalización social, está también es una invitación a hablar de nuestros propios abortos, y de los abortos necesarios para iniciar esta conversación, las invitamos a abortar la misoginia, la maternidad obligatoria, la heterosexualidad, el matrimonio por nombrar algunos.

Hoy, cuando se dibuja un nuevo Chile estamos aquí para asegurar que las mujeres y niñas sean dueñas de sus vidas y sus destinos; nuestras vidas y nuestras úteras ya no serán propiedad de otros, ya no le pertenecerán al estado, ni a las iglesias ni al capital.

Nuestra experiencia abortera se convoca a este espacio para transmitir aquello que hemos aprendido en estos años de activismo, una experiencia que ha sido posible gracias a la generosidad de aquellas que han abortado con nosotras.

Somos parte de los esfuerzos por generar esta asamblea que esperamos tenga carácter de permanente, construir una estrategia común para la instalación del aborto dentro de la Convención Constituyente, que nos significará articularnos de manera paralela con las constituyentes que se reconocen feministas y también con aquellos sectores que están en la vereda de la autonomía de las mujeres y sus cuerpos. Compañeras, el trabajo más arduo estará en la calle, para construir el verde mañana será necesario seguir disputando el sentido común y poner en valor nuestras historias.



¿Cuáles son las características de la ley de aborto que como OLA esperamos?

Aborto despenalizado y legalizado con garantías de acceso.

Sin límites de semana y sin causales.

Con base en la medicina contrahegemónica y feminista.

Que nos permita seguir abortando seguras, con las amigas y en la casa

Que lea los procesos genealógicos de las mujeres.

Una ley de aborto que avanza hacia atrás, hacia nuestras ancestras, parteras, yerbateras y comadronas.

Una ley de aborto que reconozca que los abortos y las mujeres existimos milenariamente antes que la clase médica y la política occidental.



OLA · LA GACETA
Publicación periódica de Observadoras
de la Ley de Aborto. EDICIÓN 1 ·
Primavera, Septiembre de 2021

© observadorasleyabortochile