ACOMPAÑAMOS

Informe de atención de la Línea Aborto: Información Segura. 2023

FALDAS R

ESTA ES UNA INVESTIGACIÓN MILITANTE A CARGO DE FEMINISTAS EN ACCIÓN LIBRE Y DIRECTA POR LA AUTONOMÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA (FALDAS-R) Y SU EQUIPO DE SISTEMATIZACIÓN E INVESTIGACIÓN.

CÁLCULO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Antonia Espósito

EQUIPO DE REGISTRO:

María Alejandra Martín
Yonilda Montilla
Ana Maneiro
María Alejandra Reyes
Yuliana Mora
Oriana Castillo
Nayemí Rangel
Andrea
María Laura Salcedo

EQUIPO DE REDACCIÓN:

Abyayala Esperanza Lanz Cumare
Manuela Fernández
Rosa Alvarez

EDICIÓN Y CORRECCIÓN:

Rosa Alvarez
Roraima Rivas

CONCEPTUALIZACIÓN, DISEÑO GRÁFICO Y DIAGRAMACIÓN:

Clay Alvino Thomas
Steffany Delgado

Copyright (C) 2023 FALDAS-R. Todos los derechos reservados.
Publicado en Caracas, Venezuela. Octubre 2024.

ÍNDICE

05
NOTA EDITORIAL

07
RESUMEN EJECUTIVO

12
PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN DEL ABORTO DURANTE EL 2022

16
MARCO TEÓRICO METODOLÓGICO

18 ESTIGMA RELACIONADO AL ABORTO: UN SABER EN CONSTRUCCIÓN

23 EL ACOMPAÑAMIENTO COMO HERRAMIENTA PARA MITIGAR EL ESTIGMA

27 METODOLOGÍA

29
ANÁLISIS ESTADÍSTICO

30 DATOS DEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES QUE CONTACTARON LA LÍNEA ABORTO: INFORMACIÓN SEGURA

34 LA EXPERIENCIA DE ABORTAR

39 RAZONES Y OPINIÓN SOBRE EL ABORTO

41 COMPAÑERA: IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO PARA REDUCIR EL ESTIGMA

43
CONCLUSIONES

44
RECOMENDACIONES

46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

14
GRÁFICO I. Tasa diaria de llamadas. Venezuela. 2023.

15
GRÁFICO 2. Procedencia de llamadas en los casos registrados. Venezuela. 2023.

15
GRÁFICO 3. Edades de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados. Venezuela 2023.

16
GRÁFICO 4. Nivel de instrucción de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados. Venezuela 2022.

16
GRÁFICO 5. Ocupación de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados. Venezuela 2023.

17
GRÁFICO 6. Ingresos aproximados mensuales de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados. Venezuela. 2023.

17
GRÁFICO 7. Número de hijes de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados. Venezuela. 2023.

18
GRÁFICO 8. Fuente de información sobre la Línea Aborto: Información Segura en los casos registrados. Venezuela. 2023.

19
GRÁFICO 9. Realización previa de un protocolo de aborto en los casos registrados. Venezuela. 2023..

20
GRÁFICO 10. Uso de métodos anticonceptivos en la relación que provocó el embarazo en los casos registrados. Venezuela. 2023.

20
GRÁFICO 11. Tipo de anticonceptivos utilizados por parte de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados. Venezuela. 2023.

21
GRÁFICO 12. Tipo de anticonceptivos utilizados por rangos de edad de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados de la segunda llamada. Venezuela. 2023

21
GRÁFICO 13. Tipo de anticonceptivos utilizados por rangos de edad de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados de la segunda llamada. Venezuela. 2023

22
GRÁFICO 14. Razones para abortar de las mujeres y personas gestantes en los casos. Venezuela. 2022.

22
GRÁFICO 15. Opinión sobre la legalidad del aborto de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados. Venezuela. 2023.

23
GRÁFICO 16. Redes de acompañamiento de mujeres y personas gestantes en los casos registrados en un segundo contacto. Venezuela. 2023

24
GRÁFICO 17. Sensaciones asociadas al aborto en mujeres y personas gestantes en los casos registrados en un segundo contacto. Venezuela. 2023.

NOTA EDITORIAL

Durante el año 2023, la Línea Aborto: Información Segura continuó brindando un servicio esencial para las mujeres y personas gestantes en Venezuela, ofreciendo información y acompañamiento sobre la interrupción segura del embarazo. Este informe refleja la cruda realidad a la que se enfrentan miles de personas que, ante la negativa del Estado de garantizar este derecho fundamental, recurren a este servicio para ejercer soberanía sobre sus cuerpos y sus vidas.

Los datos recopilados por nuestro servicio de atención y acompañamiento muestran un panorama preocupante: la mayoría de las usuarias son jóvenes de bajos o medios recursos, evidenciando cómo el aborto inseguro afecta de manera desproporcionada a los sectores más vulnerables de la población. Esta situación es una clara muestra de las desigualdades de clase y género que permean el acceso al aborto en el país. Las estadísticas indican que el 70% de las personas que buscan este servicio provienen de comunidades con limitaciones económicas, lo que subraya la urgencia de abordar estas desigualdades estructurales.

Más allá de las cifras, este informe construye conocimiento a partir de las vivencias de quienes acuden a la Línea, poniendo en el centro las voces y decisiones de las mujeres y personas gestantes. Cada testimonio es un acto de resistencia y solidaridad feminista que busca desafiar el control patriarcal sobre nuestros cuerpos y nuestras vidas. Estas historias revelan no sólo la angustia que conlleva la decisión de interrumpir un embarazo en un contexto adverso, sino también la fortaleza y determinación de quienes se niegan a ser silenciadas.

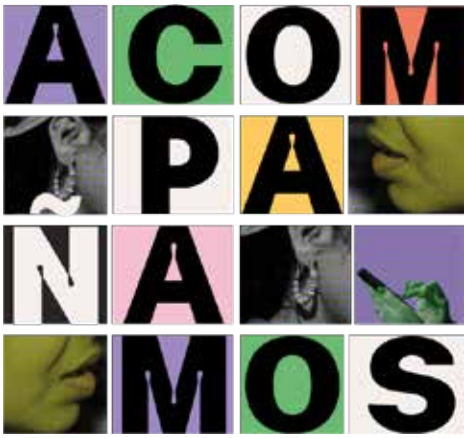
Mientras el Estado continúe esquivando su responsabilidad en la garantía del derecho a la autonomía corporal, será imprescindible que iniciativas como la Línea Aborto: Información Segura sigan acompañando y empoderando a quienes deciden interrumpir sus embarazos. Además, es fundamental que se promuevan políticas públicas que garanticen el acceso a servicios de salud reproductiva de calidad, así como la educación sexual integral, que permita a las personas tomar decisiones informadas sobre sus cuerpos. Solo así podremos avanzar hacia una sociedad más justa e igualitaria, donde el derecho al aborto sea una realidad para todas.

NOTA EDITORIAL

La lucha no solo se centra en el acceso al aborto seguro, sino también en la construcción de un entorno donde todas las personas puedan ejercer sus derechos sin temor a la estigmatización ni a la violencia. La solidaridad entre mujeres y la creación de redes de apoyo son esenciales en este camino hacia la equidad y la justicia social.

En este informe, adoptamos el uso del género neutro, reflejando así un compromiso con la inclusión y el respeto hacia todas las identidades de género. Utilizamos pronombres como "elle" para asegurar que nuestra comunicación sea accesible y representativa de la diversidad que existe en nuestra sociedad. Reconocemos que las personas con capacidad de gestar no se limitan exclusivamente a las mujeres cisgénero; por lo tanto, incluimos a las personas trans y no binarias en nuestra definición. Esta decisión es fundamental, ya que la Línea Aborto: Información Segura está diseñada para atender a todas las personas que puedan necesitar acceso a información y servicios relacionados con el aborto, independientemente de su identidad de género. Al hacerlo, buscamos crear un espacio seguro y acogedor, donde cada persona se sienta valorada y escuchada, contribuyendo a una atención más equitativa y sensible.

RESUMEN EJECUTIVO



A lo largo del año 2023, la Línea Aborto: Información Segura recibió un total de 714 contactos, de los cuales 554 correspondieron a la primera llamada y 160 a llamadas de seguimiento. Este volumen representa un incremento del 7% con respecto a 2022 y casi un 80% en comparación con 2021. El promedio diario se mantuvo en 2 contactos, en relación con 2022.

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

La mayoría de los casos se concentraron en la Región Central del país, con más del 40% en Distrito Capital, seguido de Miranda (13,4%), Mérida (10,5%) y Lara (5,6%). Este patrón se relaciona con la mayor densidad poblacional y el acceso a servicios básicos. También responde a la presencia organizativa de la Línea, que ha permitido hacer una mayor difusión de nuestras vías de contacto en dichos territorios.

PERFIL DEMOGRÁFICO

- Edad: Se observó una disminución en los contactos de personas de 14 a 19 años (21,2% en 2023 frente al 31% en 2022). La mayoría de las consultantes (39,7%) se situaron entre 20 y 25 años.

- Educación: El 57% completó estudios secundarios, mientras que el 17,9% alcanzó educación universitaria.

- Ocupación: Un 37,4% trabaja, un 21,7% estudia y un 14,6% combina ambas actividades. Solo un 19% reconoce el trabajo doméstico como ocupación.

SITUACIÓN ECONÓMICA

Un 82,8% de las usuarias reportó tener ingresos, un aumento significativo respecto al 47% en 2022. Sin embargo, el 45,3% percibe menos de 100$ al mes.

INFORMACIÓN SOBRE EL ABORTO

- Primer contacto: El 88% no había intentado interrumpir el embarazo previamente, lo que indica que la Línea se ha consolidado como una fuente primaria de información.

-Intentos previos: Solo un 10% había intentado interrumpir su embarazo de manera incorrecta antes de llamar.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Un 52% de las consultantes utilizó métodos anticonceptivos en la relación que llevó al embarazo, un aumento del 38% respecto al 2022. El 42% no usó métodos anticonceptivos, mientras un 6% de los embarazos fue resultado de violencia sexual.

ACTITUDES HACIA LA LEGALIZACIÓN

Un 93% de las usuarias indicó que apoya la legalización del aborto, un aumento del 8% en comparación con 2022. Este cambio refleja una creciente aceptación social de la iniciativa..

SITUACIÓN ECONÓMICA

Un 82,8% de las usuarias reportó tener ingresos, un aumento significativo respecto al 47% en 2022. Sin embargo, el 45,3% percibe menos de 100$ al mes.

APOYO Y EMOCIONES VINCULADAS AL ABORTO

El 84% de las mujeres se sintió acompañada durante el proceso, pero el 15% no. Las emociones más reportadas fueron miedo, ansiedad y tristeza, aunque también hubo casos de alivio y culpa, evidenciando la carga emocional del proceso.

PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN DEL ABORTO DURANTE 2023

El aborto sigue siendo un tema controversial y polarizante en la región latinoamericana y caribeña. A pesar de los avances logrados en la lucha por el reconocimiento y la garantía del derecho al aborto libre, seguro y acompañado, aún persisten desafíos y brechas en su acceso y ejercicio pleno.

Actualmente, cinco países de la región mantienen la penalización total del aborto, sin casusales o excepciones: El Salvador, Haití, Honduras, Nicaragua y República Dominicana (Amnistía Internacional, 2023). Otros diez países permiten la interrupción del embarazo sólo bajo circunstancias específicas, como en casos de violación o para salvaguardar la vida y salud de la madre. Se trata de Costa Rica, Guatemala, Paraguay, Perú, Venezuela, Bolivia, Brasil, Chile, Panamá y Ecuador (Amnistía Internacional, 2023).

Esta situación legal ha tenido un impacto directo en la salud y los derechos de las mujeres y personas gestantes. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), los abortos inseguros realizados en entornos clandestinos son una de las principales causas de mortalidad materna, especialmente en países con restricciones legales al aborto.

> **"ACTUALMENTE, CINCO PAÍSES DE LA REGIÓN MANTIENEN LA PENALIZACIÓN TOTAL DEL ABORTO, SIN CASUSALES O EXCEPCIONES: EL SALVADOR, HAITÍ, HONDURAS, NICARAGUA Y REPÚBLICA DOMINICANA (AMNISTÍA INTERNACIONAL, 2023)."**

A pesar de estos desafíos, la lucha feminista ha logrado avances en la región. En 2023, países como Argentina, México y Colombia dieron pasos significativos hacia la despenalización y garantía del acceso al aborto (Amnistía Internacional, 2023). No obstante, aún queda un largo camino por recorrer para lograr la plena vigencia y el ejercicio efectivo de este derecho fundamental.

Durante el 2022 las organizaciones Magma, Seremos las últimas, Alianza por los Derechos Humanos y Surkuna consignaron una serie de demandas de inconstitucionalidad para diversos artículos de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación en Ecuador[1]. A finales del 2022, la Corte Constitucional de Ecuador suspendió el artículo 19 de esta ley, donde se establecían los requisitos a consignar por una mujer o persona gestante que hubiere sido víctima de abuso sexual para acceder al derecho de interrupción voluntaria del embarazo. En estos casos, las sobrevivientes podrían acceder a la interrupción del embarazo hasta la semana 12, luego de presentar una denuncia, una declaración juramentada o someterse a un examen médico en el que se certifique bajo juramento que "la solicitante presenta serios indicios de haber sido víctima de violación". El objetivo de la acción de inconstitucionalidad, explica Ana Vera, abogada de la organización Surkuna, es "visibilizar lo que implica pedirle un requisito como estos a las mujeres en un contexto donde los servicios de Justicia ni están en todos los lugares ni son efectivos y eficientes".

1 Las víctimas de violación en Ecuador ya no necesitan requisitos para acceder a un aborto. Disponible en: https://efeminista.com/requisitos-victimas-violacion-aborto-ecuador/

Por su parte, en febrero del 2023, el Congreso Español aprobó la reforma de la ley de salud sexual y reproductiva, que aborda los obstáculos que limitaban el acceso al aborto en el sistema de salud público, como la objeción de conciencia del personal médico y los requisitos de "reflexión" previa antes de realizar el procedimiento de interrupción de embarazo, el recibir material informativo de manera obligatoria sobre ayudas de maternidad, entre otros (Ministerio de Igualdad de España, 2023). Por estas razones, el 85% de los abortos en España se llevaban a cabo en servicios privados de salud. Esta reforma, impulsada por el Ministerio de Igualdad, eliminó la obligación de que las jóvenes de 16 y 17 años cuenten con el permiso paterno para abortar y los tres días de reflexión. También abordó cuestiones sobre la salud menstrual, estipuló el desarrollo de un protocolo para evitar violencia obstétrica y la creación de registros de objetores de conciencia, con el objetivo de que las intervenciones sean asumidas mayoritariamente en centros de la sanidad pública. Este proceso enfrentó varias dificultades, entre ellas un recurso interpuesto por el Partido Popular ante el Tribunal Constitucional, el cual fue rechazado.

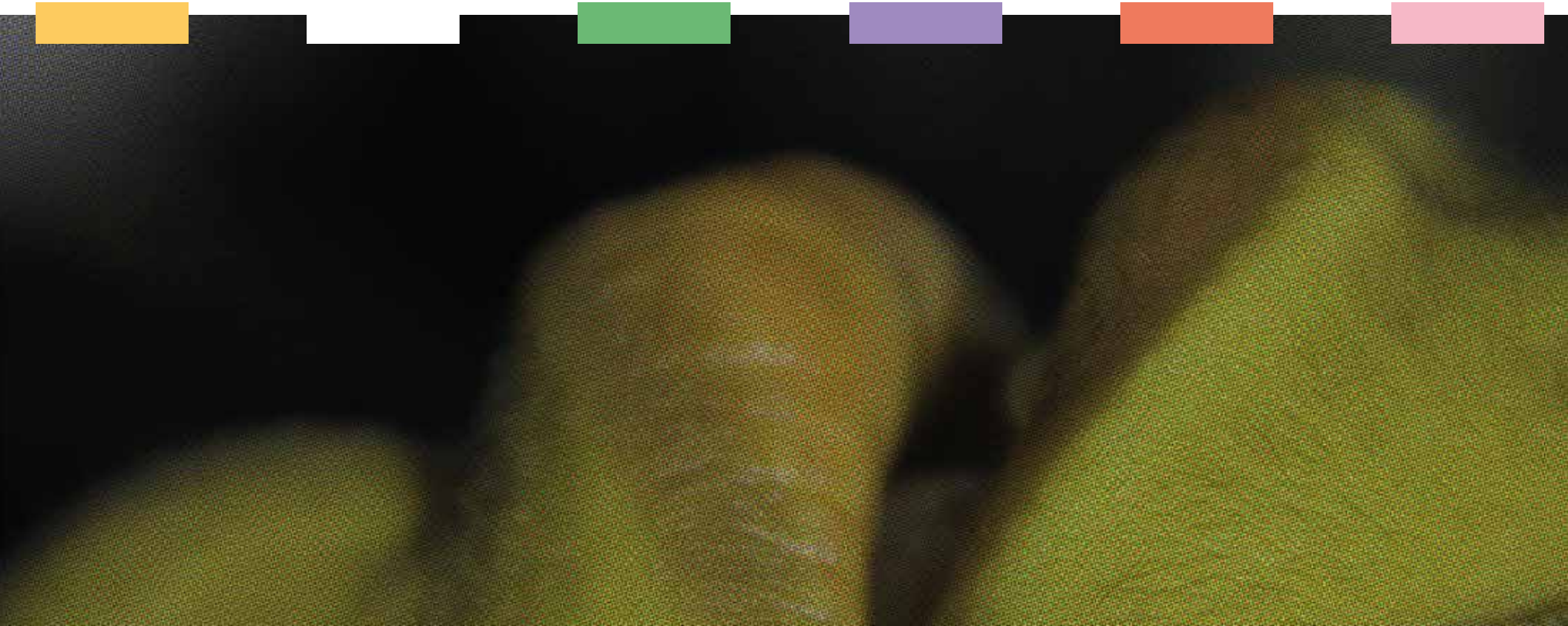
"LA SITUACIÓN DEL ABORTO EN EL MUNDO REVELÓ UNA COMPLEJA AMALGAMA DE PROGRESOS Y RETROCESOS EN CUANTO A LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE MUJERES, NIÑAS, ADOLESCENTES Y PERSONAS GESTANTES."

En el transcurso del año 2023, la situación del aborto en el mundo reveló una compleja amalgama de progresos y retrocesos en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos de mujeres, niñas, adolescentes y personas gestantes. Mientras algunos países han avanzado hacia la despenalización o la ampliación de causales para interrumpir el embarazo, otros mantienen restricciones severas que limitan el acceso seguro y legal a este derecho fundamental.

Al igual que en el 2022, el año 2023 fue testigo de un notable auge de los grupos antiderechos en diversas partes del mundo. Estos grupos, respaldados en ocasiones por sectores políticos y religiosos, promueven una agenda conservadora y restrictiva en materia de derechos sexuales y reproductivos. Su influencia se traduce en una mayor resistencia a los avances en la legislación y políticas que protegen la autonomía reproductiva de las mujeres y personas gestantes,

2 El Congreso aprueba la reforma del aborto con el voto en contra del PP y Vox. Disponible: https://www.eldiario.es/sociedad/congreso-aprueba-reforma-aborto-voto-pp-vox_1_9952845.html

ANÁLISIS ESTADÍSTICO



METODOLOGÍA

Como hemos explicado en informes anteriores, nuestro protocolo de atención telefónica en la Línea Aborto: Información segura está organizado en dos momentos: primer contacto y segundo contacto. En el primer contacto explicamos quiénes somos y qué hacemos; si la persona requiere la información que proporcionamos, se aplica el protocolo A durante esa primera llamada. Mediante una serie de preguntas, se aclaran dudas sobre la posible contraindicación de los medicamentos, se identifican las semanas de gestación, los métodos de confirmación del embarazo, y a partir de allí se brinda la información sobre cuál método es el más adecuado para interrumpir el embarazo de manera segura. Si por sus características el caso lo requiere, se indican exámenes médicos o recaudos a tener en cuenta antes de tomar el medicamento.

En el segundo contacto (o protocolo B) es cuando se ofrece a la persona las indicaciones del correcto uso del medicamento, todo lo relacionado con su ingesta, los síntomas normales y cómo identificar posibles complicaciones, qué hacer en caso de que se presenten, entre otras informaciones.

Además, se brinda acompañamiento telefónico o mediante una aplicación de mensajería instantánea para dispositivos electrónicos, para que la mujer o persona gestante pueda llevar a cabo un aborto seguro. Toda la información recolectada sobre las usuarias es confidencial, y sólo es solicitada con fines estadísticos.

Al igual que en años anteriores, la metodología del presente informe se encuadra en un análisis de estadística descriptiva. Con respecto a la muestra, ésta no representa la totalidad de mujeres y de personas con capacidad de gestar que efectivamente abortan en Venezuela, sino solamente las personas que completaron de manera efectiva nuestras encuestas, las cuales se realizan al finalizar la atención, tanto en nuestro protocolo A como en el protocolo B. Las personas que contactan la Línea Aborto: Información Segura solicitan diferentes tipos de información o acompañamiento, y responder las encuestas no es un requisito para que les sea brindado el servicio. Debido a esto, muchas de las personas que nos contactaron recibieron información sin contestarlas, lo cual incidió en el tamaño de la muestra.

> **"LAS VARIABLES QUE SE HACEN VISIBLES EN EL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO NO MUESTREN LA TOTALIDAD DE LA REALIDAD SOBRE EL ABORTO EN VENEZUELA"**

Desde el 2022 comenzamos a incorporar variables vinculadas al acompañamiento, con el objetivo de indagar el impacto que éste tiene en la mitigación del estigma relacionado al aborto entre las mujeres que acuden a la Línea.

Por todo esto, reiteramos como en años anteriores que, aunque las variables que se hacen visibles en el proceso de acompañamiento no muestren la totalidad de la realidad sobre el aborto en Venezuela, el presente trabajo es un aporte importante para construir evidencia en torno a este tema.

RADIOGRAFÍA DE LA ATENCIÓN:
ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Durante el 2023, recibimos un total de 714 contactos a la Línea aborto: Información Segura. De este total, 554 llamadas fueron de primer contacto (primera llamada) y 160 llamadas de segundo contacto. Esto representó un incremento del 7% con relación al año 2022 y casi un 80% con relación al año 2021.

Para el 2023, el volumen total de llamadas representó un pequeño incremento con relación al 2022, mientras que el promedio diario se mantiene en 2 contactos.

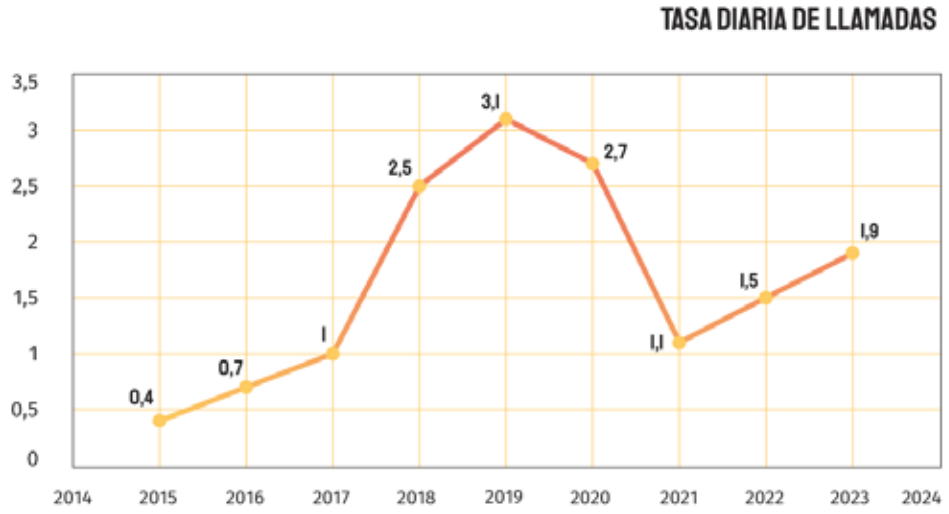


GRÁFICO I. TASA DIARIA DE LLAMADAS. VENEZUELA. 2023.
Fuente: elaboración propia

CONOCIÉNDOLES

Perfil socio-demográfico de las personas que contactan a la Línea Aborto: Información Segura

Al igual que el año 2022, la mayoría de los casos que atendimos se concentraron en la región central del país. Como en años anteriores, esto está directamente correlacionado con que se trata de los estados del país con mayor concentración poblacional en centros urbanos, y con mayor acceso a servicios como señal telefónica, electricidad, internet. Más del 40% de los casos atendidos se ubicaron en Distrito Capital, seguidos de Miranda (13,4%), Mérida (10,5%) y Lara (5,6%). Los estados Carabobo, Aragua y Zulia también registran casos, aunque en menor cantidad, para una primera y segunda llamada.

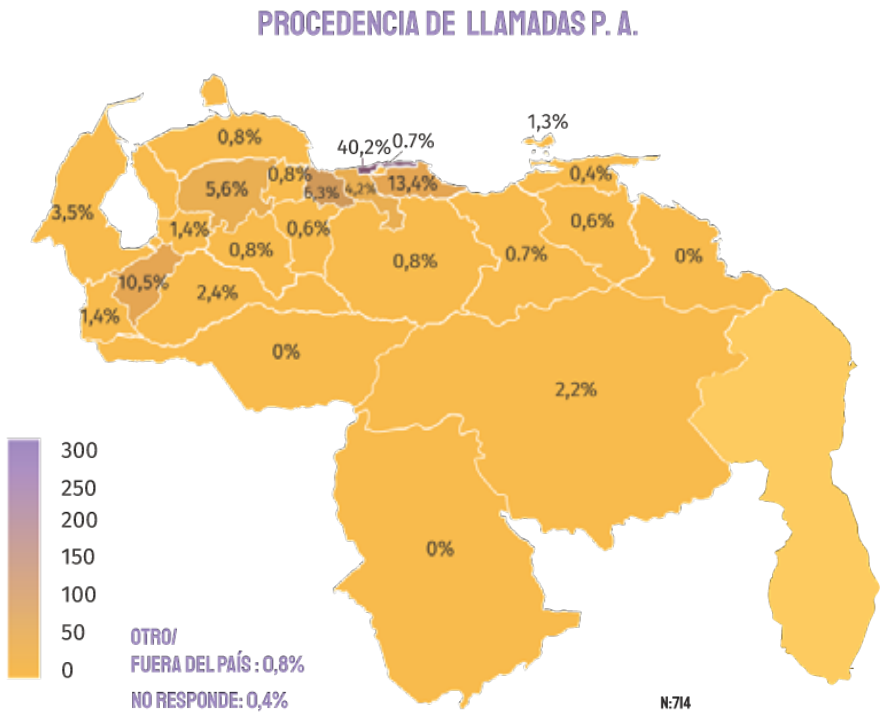


GRÁFICO 2. PROCEDENCIA DE LLAMADAS EN LOS CASOS REGISTRADOS. VENEZUELA. 2022.
Fuente: elaboración propia

Durante el 2023 se observó una disminución en el número de casos de personas entre los 14 y 19 años de edad, representando un 21,2% de los mismos, mientras que en el año 2022 alcanzaron el 31%. En la mayoría de los casos (39,7%) quienes se comunicaron con la Línea tenían entre 20 y 25 años de edad, tendencia que se mantiene desde años anteriores.

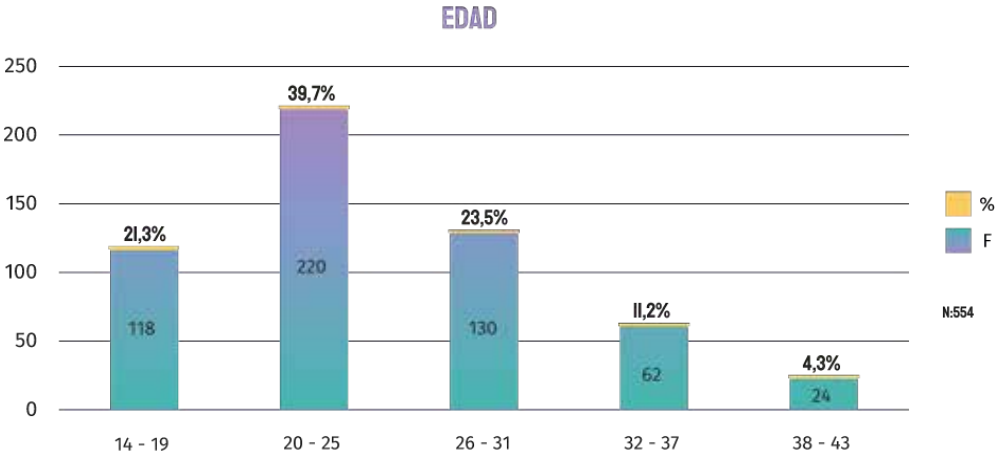


GRÁFICO 3. EDADES DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS. VENEZUELA 2023.
Fuente: elaboración propia

Durante el 2023 se observó una disminución en el número de casos de personas entre los 14 y 19 años de edad, representando un 21,2% de los mismos, mientras que en el año 2022 alcanzaron el 31%. En la mayoría de los casos (39,7%) quienes se comunicaron con la Línea tenían entre 20 y 25 años de edad, tendencia que se mantiene desde años anteriores.

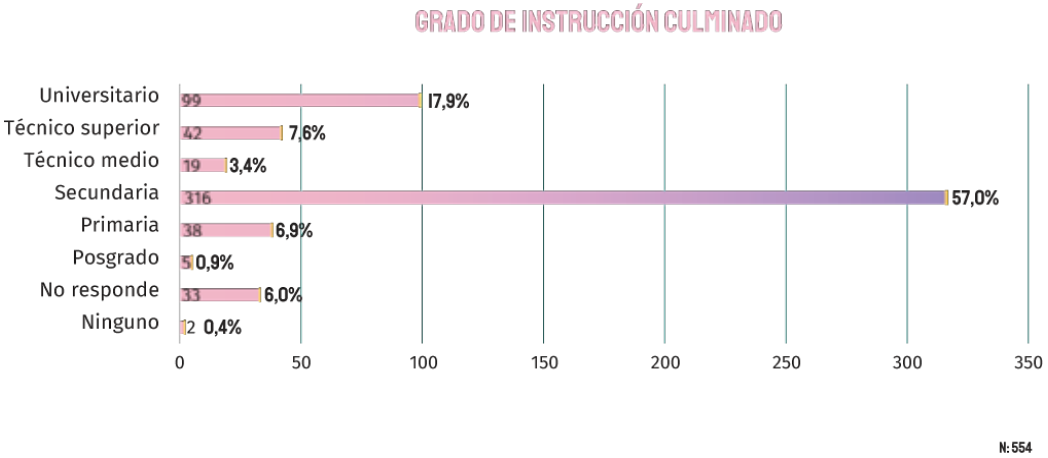


GRÁFICO 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS. VENEZUELA 2023.
Fuente: elaboración propia

El 57% de las personas que contactaron a la Línea Aborto: Información Segura manifestaron haber culminado estudios secundarios, seguido de un 17,9% de casos donde la persona había culminado estudios universitarios, y un 7,6% que manifestó haber culminado estudios técnicos. Solo un 6,9% culminó la primaria y un 2% no tiene ningún nivel de instrucción.

En cuanto a la ocupación, el 37,4% indicó que sólo trabaja, seguido de un 21,7% que indicó que sólo estudia, y un 14,6% que trabaja y estudia. Sólo un 19% reconoce el trabajo de cuidados que hace en casa. Aunque el porcentaje de personas que se dedican al trabajo doméstico exclusivamente es bajo, asumimos que la mayoría de las mujeres que trabajan y estudian también realizan labores domésticas que son invisibilizadas o no consideradas como un trabajo, al tener otra ocupación remunerada. Decimos esto considerando los resultados de la Encuesta del Uso del Tiempo realizada por el INE en 2011, según los cuales "las mujeres venezolanas que tienen trabajo remunerado le dedican, en promedio, una segunda jornada de 2.75 horas adicionales de lunes a domingo a las tareas del hogar" (Curcio, Pasqualina, 2020).

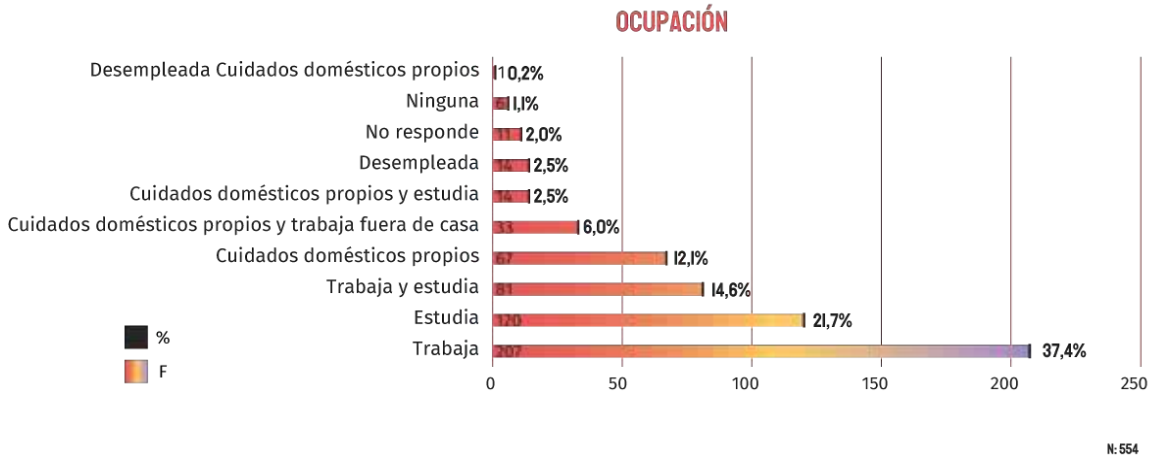


GRÁFICO 5. OCUPACIÓN DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS. VENEZUELA 2022.
Fuente: elaboración propia

El 82,8% de las personas que contactaron a la Línea Aborto: Información Segura indicó percibir ingresos. Esto representa una diferencia sustancial respecto al año 2022, cuando sólo el 47% de las personas indicó poseer ingresos mensuales.

En un 45,3% de los casos, las mujeres y personas gestantes manifestaron percibir un ingreso mensual de 100$ o menos (Gráfico 6), seguido de un 22,7% que manifestó percibir entre 101$ y 200$ mensuales. Por último, representan tan solo un 11,7% los casos de quienes percibieron entre 201 y 400$ y solo 3 personas (0,7%) indicaron ganar más de 800$ al mes.

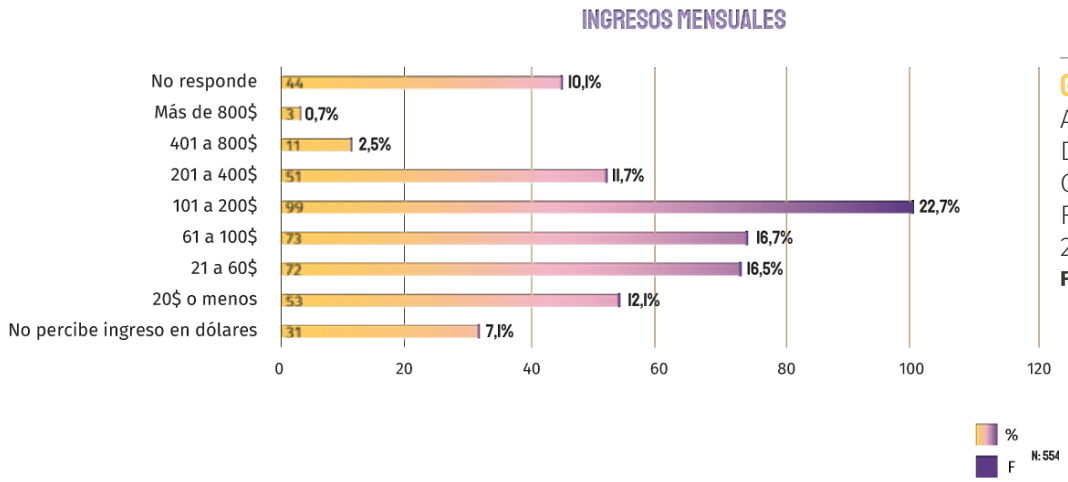


GRÁFICO 6. INGRESOS APROXIMADOS MENSUALES DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS. VENEZUELA 2023.
Fuente: elaboración propia

En la mayoría de casos registrados (63%) identificamos que las mujeres y personas gestantes que se comunicaron con la Línea Aborto: Información Segura no tienen hijes, frente a un 34% que son madres, teniendo entre 1 y 4 hijes. El hecho de que el perfil de quienes contactaron la Línea muestre una predominancia de personas sin hijes, podría estar relacionado con sus necesidades de información y el contexto en el que toman decisiones sobre su reproducción.

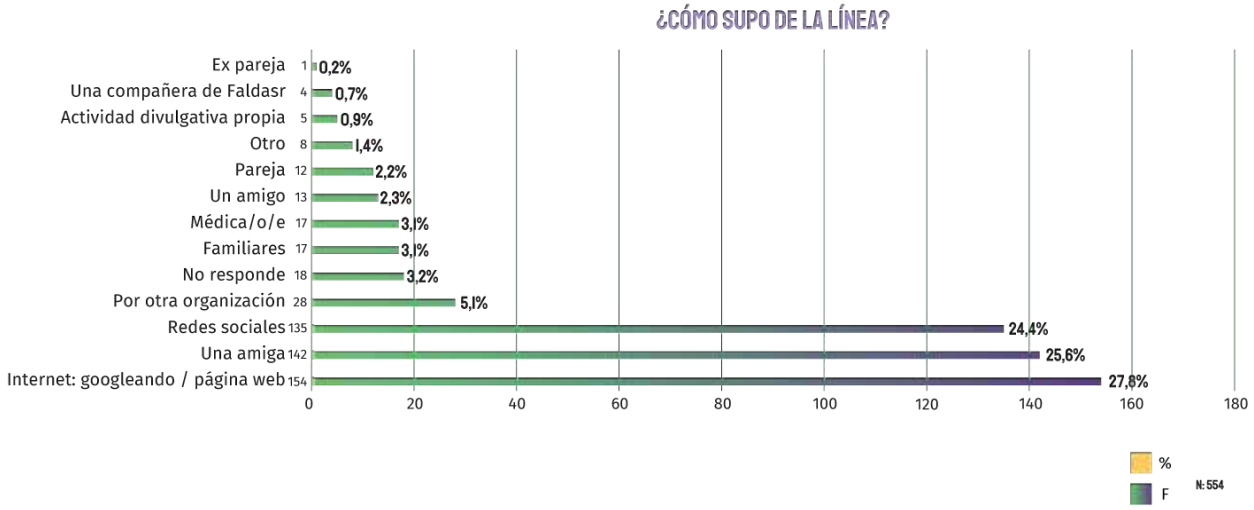
GRÁFICO 7. NÚMERO DE HIJES DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS. VENEZUELA. 2023.
Fuente: elaboración propia

LA RUTA HACIA UN ABORTO ACOMPAÑADO

La experiencia de las personas que se comunicaron con la Línea Aborto: Información Segura

Al igual que en años anteriores, en una gran proporción de los casos registrados, las mujeres y personas gestantes que se comunicaron con la Línea Aborto: Información Segura manifestaron conocer sobre nuestro trabajo a través de internet o redes sociales (27,8%). Este dato nos habla de dos situaciones: por un lado, que la mayoría de las usuarias de la Línea acceden a la misma a través de los canales disponibles para difundir nuestros números de contacto, los cuales son en su mayoría canales digitales como páginas web, redes sociales, etc. Por otro lado, nos indica el poco alcance que tiene la Línea en zonas con dificultad para acceder a servicios de telefonía, internet y electricidad. También es importante señalar que un 25,6% conoce o llega a la Línea por recomendación de una amiga, siendo esta opción la segunda más frecuente. Este dato se relaciona con el impacto prolongado que tiene la existencia de la Línea, así como la confiabilidad del servicio, factores que han convertido la Línea en un valioso recurso para las mujeres que han sido usuarias y sus redes.

GRÁFICO 8. FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE LA LÍNEA ABORTO: INFORMACIÓN SEGURA EN LOS CASOS REGISTRADOS. VENEZUELA. 2023.
Fuente: elaboración propia



En un 5,1% de los casos, las mujeres y personas gestantes supieron de la Línea Aborto: Información Segura gracias a otra organización, dato que no se había registrado en años anteriores.

En el 88% de los casos las mujeres y personas gestantes que se comunicaron con la Línea Aborto: Información Segura, no habían intentado interrumpir previamente el embarazo en curso. Esto representa un aumento de 10 puntos porcentuales frente al año 2022 y de 15 puntos frente al año 2021. A su vez, la Línea fue la primera opción de su elección para solicitar información sobre aborto con pastillas.

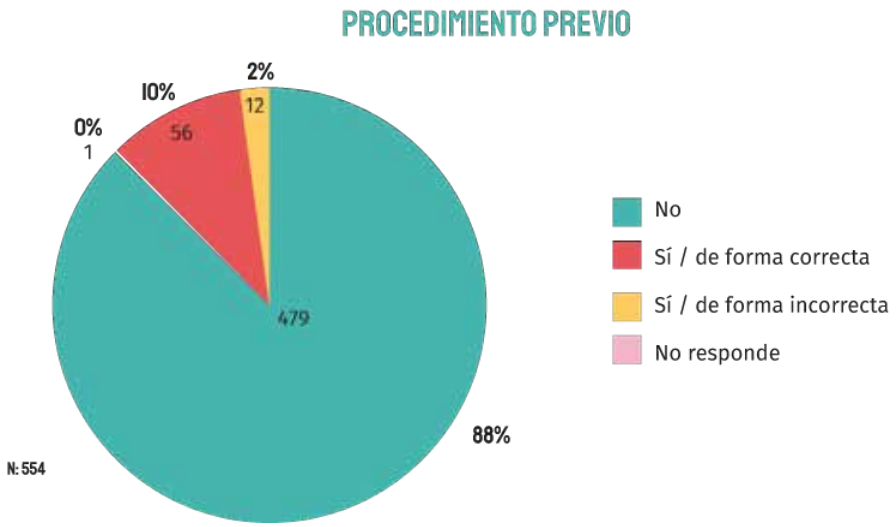


GRÁFICO 9. REALIZACIÓN PREVIA DE UN PROTOCOLO DE ABORTO EN LOS CASOS REGISTRADOS. VENEZUELA 2022.
Fuente: elaboración propia

En comparación con nuestro informe del año 2022, identificamos una reducción de 10 puntos porcentuales de los casos en donde las usuarias manifestaron que intentaron interrumpir sus embarazos con medicamentos de forma incorrecta antes de comunicarse a la Línea Aborto: Información Segura (10,4%). Consideramos que una de las razones principales que puede relacionarse con este cambio es el aumento progresivo de información segura accesible por canales virtuales y proveniente de fuentes confiables (como organizaciones feministas).

Por otro lado, en el 10% de los casos registrados, las mujeres y personas gestantes habían intentado interrumpir el embarazo de manera incorrecta y sin éxito, antes de contactar a la Línea Aborto: Información Segura.

Para un primer contacto, se identificó que en el 54% de los casos, las mujeres y personas gestantes se encontraban entre la cuarta y sexta semana de gestación, seguido de un 27% entre la séptima y novena semana de gestación.

En un segundo contacto (donde la mujer o persona gestante ya tendría el medicamento), el 53% de las mujeres y personas gestantes se encontraba entre la séptima y novena semana de gestación. Observamos un desplazamiento con respecto a la cantidad de semanas identificadas en la primera llamada, lo que puede indicar el tiempo que transcurre mientras logran obtener el medicamento y todos los recursos necesarios para interrumpir el embarazo.

Uno de los principales prejuicios que recae sobre las mujeres y personas gestantes que quieren interrumpir sus embarazos es la acusación del ejercicio de una sexualidad irresponsable, donde sobre todo se señala la falta de uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, como se puede observar, en el 52% de los casos, las mujeres y personas gestantes que nos contactaron durante el 2023, estaban usando un método anticonceptivo en la relación que provocó el embarazo.

Esto representa un aumento importante con relación a nuestro informe del 2022, donde sólo el 38% de las mujeres o personas gestantes utilizaron métodos anticonceptivos durante la relación sexual que provocó el embarazo no deseado.

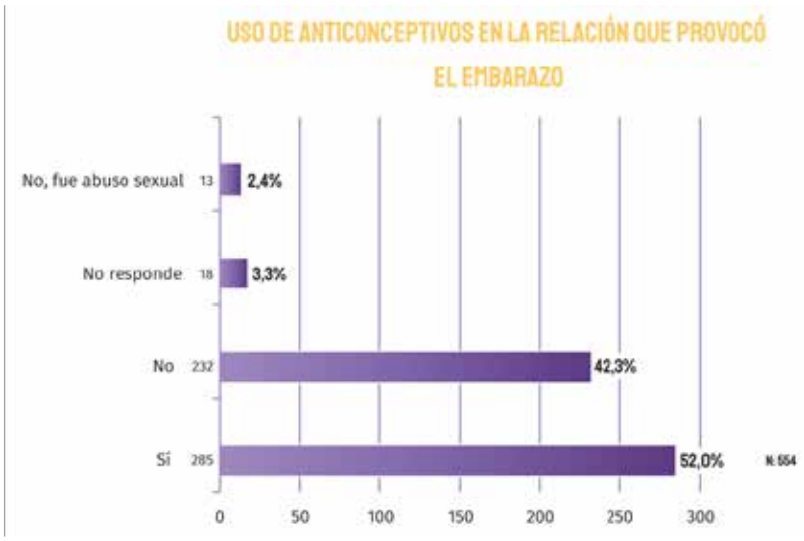


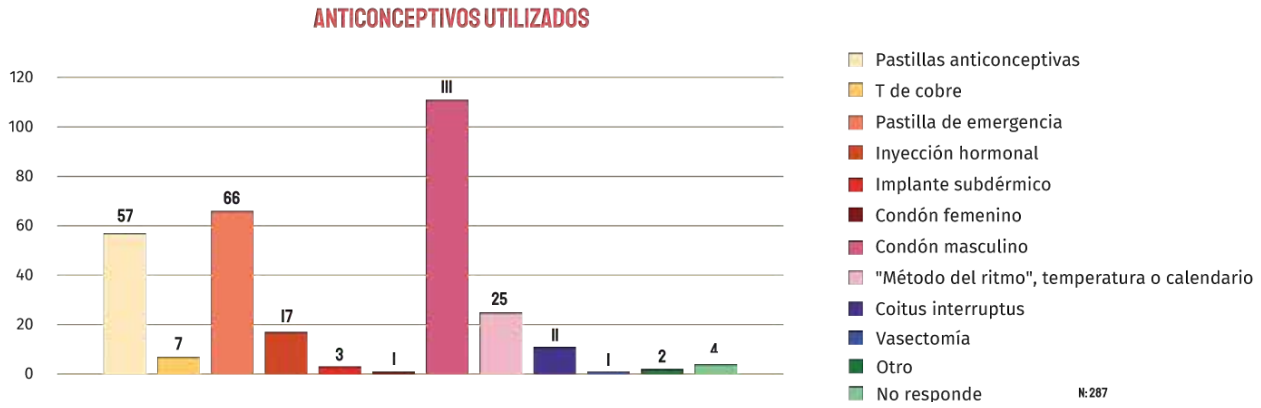
GRÁFICO 10. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA RELACIÓN QUE PROVOCÓ EL EMBARAZO. VENEZUELA 2023.

De igual manera, el porcentaje de mujeres o personas gestantes que no utilizaron métodos anticonceptivos durante la relación que provocó el embarazo fue de 42%, esto frente a un 59% de casos en el 2021, representando una reducción de 17 puntos porcentuales para el 2023.

El 6% de las personas que contactaron la Línea Aborto: Información Segura admitió que no usó métodos anticonceptivos debido a que el embarazo fue producto de violencia sexual, con un total de 14 casos de abuso sexual durante el 2023.

Para el caso de quienes no usaron métodos anticonceptivos en la relación que provocó el embarazo, se identificó que el 39,6% decidió no usarlos, mientras que un 32,3% no indicó con precisión las razones para no usarlos. Del 6% de los casos en que las usuarias reportaron haber sido víctimas de abuso sexual, la mitad manifestó haber sido engañada por su pareja: en algunos casos fingiendo ser estéril, estar usando algún método anticonceptivo (como inyecciones o vasectomía) o incluso fingiendo el uso ininterrumpido del preservativo durante la relación sexual. Esta última práctica, comunmente llamada stealthing (Garcia y Pillalaza, 2023), no había sido referida por las usuarias en informes anteriores, y ha sido penalizada como una agresión sexual en distintas partes del mundo.

GRÁFICO 11. TIPO DE ANTICONCEPTIVOS UTILIZADOS POR PARTE DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS. VENEZUELA 2023.
Fuente: elaboración propia



Al igual que en años anteriores, los tres anticonceptivos más utilizados por las mujeres o personas gestantes que contactaron a la Línea Aborto Información segura durante el 2023, fueron: el preservativo masculino (111 casos), la pastilla de emergencia (66 casos) y las pastillas anticonceptivas (57).

Aunque no sean reconocidos como métodos anticonceptivos, en 25 casos registrados refirieron utilizar métodos naturales para prevenir el embarazo.

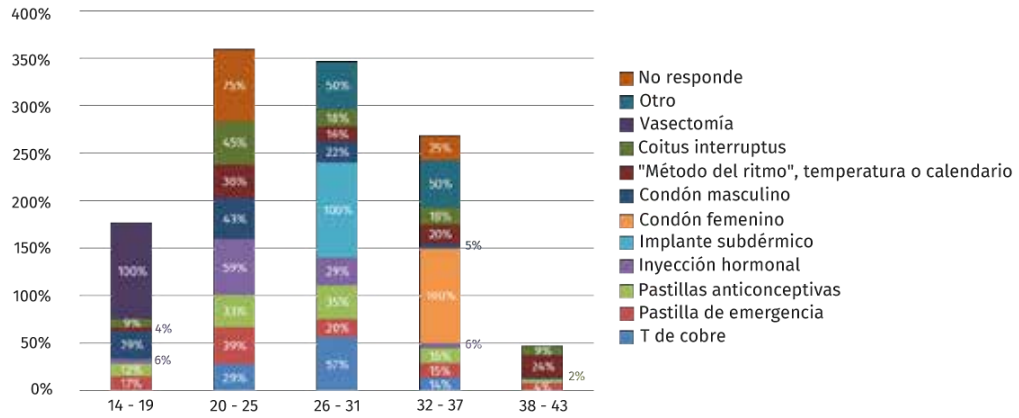


GRÁFICO 12. TIPO DE ANTICONCEPTIVOS UTILIZADOS POR RANGOS DE EDAD DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS DE LA SEGUNDA LLAMADA. VENEZUELA 2023.
Fuente: elaboración propia

Al igual que en años anteriores, los tres anticonceptivos más utilizados por las mujeres o personas gestantes que contactaron a la Línea Aborto Información segura durante el 2023, fueron: el preservativo masculino (111 casos), la pastilla de emergencia (66 casos) y las pastillas anticonceptivas (57).

Aunque no sean reconocidos como métodos anticonceptivos, en 25 casos registrados refirieron utilizar métodos naturales para prevenir el embarazo.

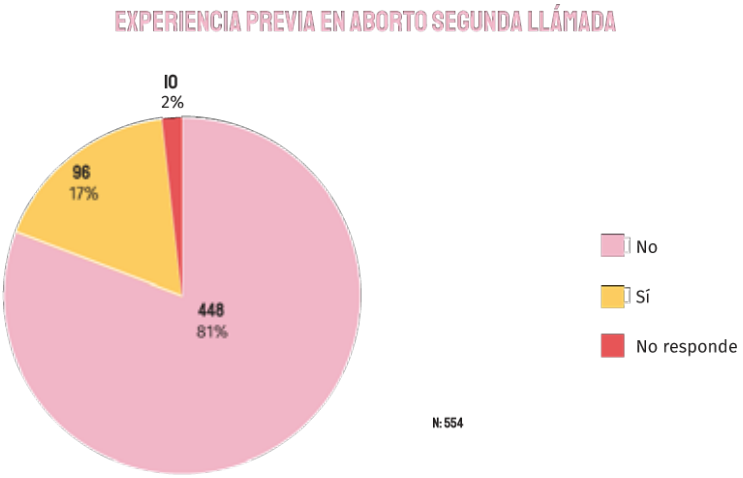
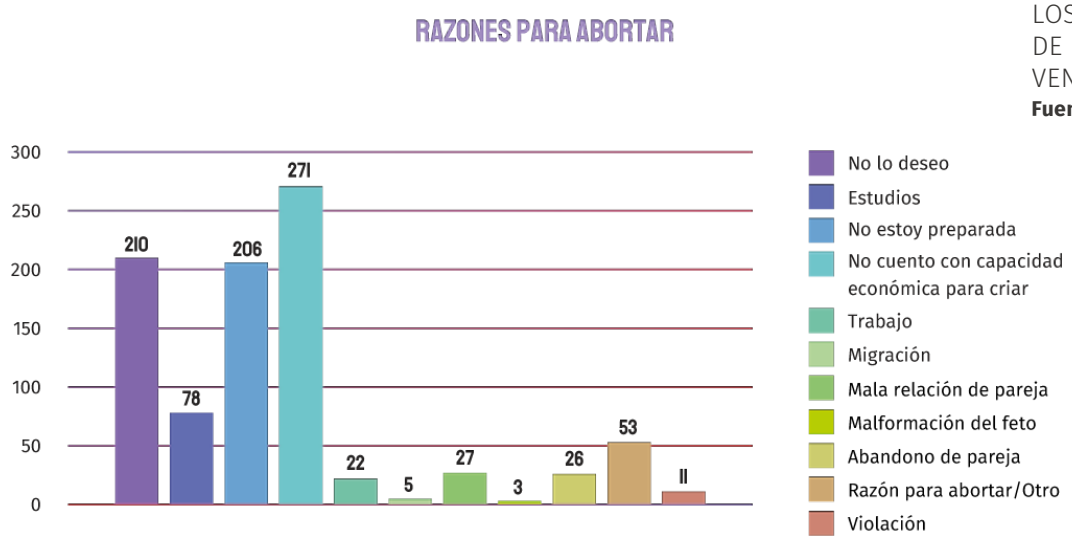


GRÁFICO 13. EXPERIENCIAS DE ABORTO EN LA VIDA DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS DE SEGUNDA LLAMADA. VENEZUELA 2023.
Fuente: elaboración propia

A pesar de la criminalización, el aborto es una práctica cotidiana, por la que muchísimas mujeres y personas gestantes atraviesan. La ilegalidad de su ejercicio afecta la salud física y mental de quienes lo viven, con la carga que eso imprime en ellas y elles. Sin embargo, esto no aumenta o disminuye la frecuencia con que se realiza.

Uno de los mitos en relación a su práctica es que una persona que aborta lo hará constantemente, hasta el punto de poner en riesgo su salud o su vida, recurriendo al aborto "como método anticonceptivo". En contra de esta creencia, el 81% de las mujeres y personas gestantes en los casos registrados manifestaron que fue la primera vez que decidieron interrumpir su embarazo. Esto frente a un 17% que ya había tenido al menos una experiencia de aborto espontáneo o inducido en su vida.

GRÁFICO 14. RAZONES PARA ABORTAR DE LAS MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS DE LA SEGUNDA LLAMADA. VENEZUELA 2023.
Fuente: elaboración propia



Desde nuestra práctica de escucha y acompañamiento consideramos que todas y cada una de las razones para interrumpir un embarazo son válidas. En la mayoría de los casos no existe sólo un motivo para no continuar con el embarazo, las razones pueden ser múltiples y diversas. Pudimos observar que, al igual que en el informe anterior, entre los motivos por los que las mujeres y personas gestantes que nos contactaron decidieron interrumpir sus embarazos, predominó la razón económica, seguida de las opciones "no lo deseo" y "no estoy preparada".

GRÁFICO 15. OPINIÓN SOBRE LA LEGALIDAD DEL ABORTO. VENEZUELA 2023.
Fuente: elaboración propia

Identificamos que en un 93% de los casos registrados, las mujeres y personas gestantes manifestaron estar a favor de la legalización/despenalización del aborto. Sólo un 4% manifestó que estaría de acuerdo sólo en ciertos casos y un 1% manifestó no estar de acuerdo.

En nuestro informe del año 2022, sólo el 85% de las mujeres o personas gestantes que nos contactaron estaban de acuerdo con la legalización/despenalización del aborto, lo que muestra un crecimiento de la población que está a favor de la legalización del aborto en todas sus causales para el año 2023.

EL ACOMPAÑAMIENTO COMO HERRAMIENTA PARA COMBATIR EL ESTIGMA

En el 84% de los casos registrados, las mujeres o personas gestantes reportaron sentirse acompañades durante el proceso de aborto por sus parejas, amigues o por la Línea. Sólo en el 15% de los casos manifestaron no sentirse acompañades durante el proceso, lo cual no obstante representa un incremento de cinco puntos porcentuales respecto al año anterior.

GRÁFICO 16. REDES DE ACOMPAÑAMIENTO DE MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS EN UN SEGUNDO CONTACTO. VENEZUELA. 2023.
Fuente: elaboración propia

La emoción más frecuentemente reportada fue el miedo y la ansiedad. Estas sensaciones reflejan la carga emocional y el estrés que conlleva pasar por un aborto en un contexto hostil donde abundan estigmas y barreras de acceso.

La tristeza también fue una sensación muy presente, lo cual evidencia el impacto psicológico y el duelo que puede implicar la interrupción del embarazo.

Por otro lado, algunas personas también reportaron sentir alivio, lo cual sugiere que en ciertos casos el aborto puede ser percibido como una solución a una situación difícil.

Finalmente, la culpa fue otra emoción mencionada, reflejando la carga moral y emocional que a veces se asocia con la decisión de abortar.

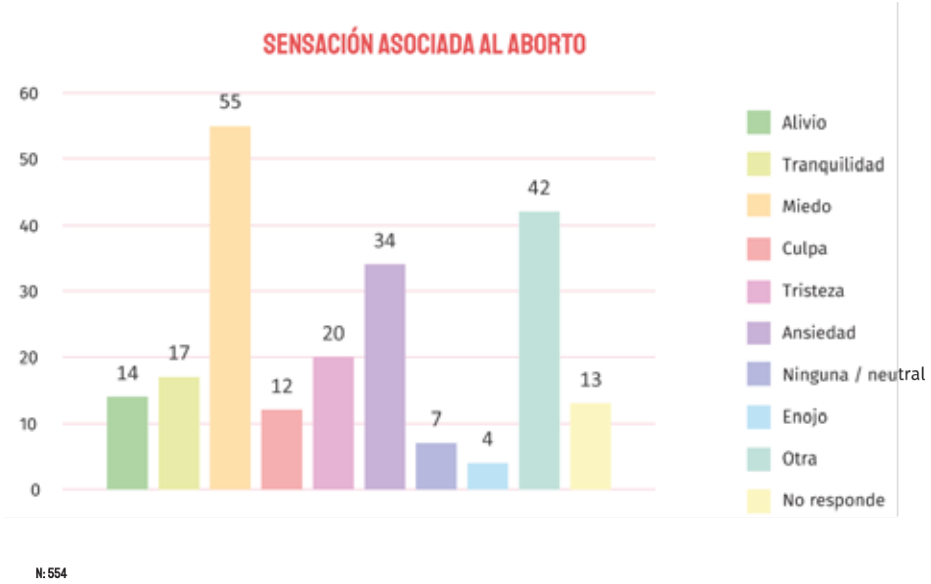


GRÁFICO 17. SENSACIONES ASOCIADAS AL ABORTO EN MUJERES Y PERSONAS GESTANTES EN LOS CASOS REGISTRADOS EN UN SEGUNDO CONTACTO. VENEZUELA. 2023.
Fuente: elaboración propia

CONCLUSIONES

Durante 2023, la Línea Aborto: Información Segura experimentó un aumento del 7% en los contactos en comparación con 2022, y casi un 80% respecto a 2021. Esto sugiere un creciente reconocimiento y uso de la Línea como recurso para obtener información sobre el aborto.

En relación al perfil demográfico, la mayoría de las consultas provienen de mujeres jóvenes entre 20 y 25 años, mientras se ha observado una disminución en el contacto de adolescentes de 14 a 19 años. Esto podría indicar un cambio en las dinámicas de búsqueda de información y apoyo en relación con el aborto.

Un alto porcentaje de las personas que contactaron la Línea ha completado estudios secundarios, lo que refleja un nivel educativo significativo. Sin embargo, la mayoría se dedica a trabajos no remunerados o invisibilizados, lo que resalta la necesidad de reconocer y valorar estas contribuciones como trabajo.

En relación con el contexto económico, un 82,8% de nuestras usuarias reportó tener ingresos, evidenciando una mejora en comparación con años anteriores. Sin embargo, la mayoría de estos ingresos son bajos, lo que puede limitar el acceso a servicios de salud y otros recursos.

La Línea se ha posicionado como el primer recurso para muchas mujeres y personas gestantes que buscan información sobre aborto. Un 88% no había buscado información sobre cómo interrumpir el embarazo antes de contactar, ni había intentado interrumpirlo. Esto indica una mayor confianza en la Línea como fuente de información segura.

> **"RESPECTO A LAS ACTITUDES HACIA LA LEGALIZACIÓN DEL ABORTO, EN 2023 LA LÍNEA REGISTRÓ UN AUMENTO SIGNIFICATIVO CON RESPECTO A 2022 EN EL PORCENTAJE DE PERSONAS QUE SE MOSTRÓ A FAVOR DEL ABORTO"**

A pesar de que un 52% de las usuarias usó métodos anticonceptivos, el 42% no lo hizo, reflejando la complejidad de las decisiones reproductivas. La disminución en el uso de medicamentos abortivos de forma incorrecta o métodos rudimentarios para la inducción del aborto antes de contactar la Línea sugiere una mejora en la educación sexual y en el acceso a información segura sobre aborto con medicamentos.

Respecto a las actitudes hacia la legalización del aborto, en 2023 la Línea registró un aumento significativo con respecto a 2022 en el porcentaje de personas que se mostró a favor del aborto, el cual alcanzó el 93%. Esto refleja un cambio en la percepción social y un posible avance hacia la despenalización.

Las emociones predominantes durante el proceso de aborto incluyen miedo, ansiedad y tristeza, evidenciando la carga psicológica que enfrentan las mujeres. Sin embargo, también se reportaron sentimientos de alivio, lo que sugiere que el aborto puede ser una solución a una situación negativa, así como un ejercicio empoderador y de autonomía.

En relación al acompañamiento de las mujeres y personas gestantes usuarias de la Línea, pudimos observar que aunque un 84% de las usuarias se sintieron acompañadas, un 15% no contó con este apoyo, lo que subraya la importancia de crear redes de apoyo emocional y social para quienes enfrentan esta decisión.

El informe destaca un uso creciente de la Línea Aborto: Información Segura como un recurso vital para el acceso a información sobre el aborto. También arroja luces sobre la necesidad de mejorar la educación sexual y reproductiva de mujeres, niñas y adolescentes en el país, y la importancia de abordar los estigmas sociales asociados con la práctica del aborto.

Finalmente, es clave mencionar que en 2023, el Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) recomendó al Estado venezolano la flexibilización de la legislación relacionada al aborto al menos en casos de violación, incesto, riesgo para la salud de la madre y riesgo de graves malformaciones del feto. A su vez, el Comité urgió al Estado a proveer servicios para la interrupción del embarazo (CEDAW, 2023: 10).

Por su parte, en 2024 el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD, por sus siglas en inglés) incluyó entre sus recomendaciones al Estado venezolano: "(...) adoptar las medidas necesarias para distinguir entre la prohibición y la criminalización del aborto con miras a iniciar un proceso de reforma constitucional para derogar la criminalización del aborto" (CERD, 2024: 8).

RECOMENDACIONES

Capacitar al personal de salud que se encuentra en primera línea de atención a mujeres y personas gestantes con diagnóstico de aborto sobre la situación legal del aborto en Venezuela, con énfasis en la atención que deben prestar a las mujeres y personas gestantes que acuden a los centros de salud con abortos en curso y sobre todo brindado herramientas para que ofrezcanun servicio respetuoso y libre de estigmas.

Desarrollar protocolos de atención para adolescentes, mujeres y personas gestantes con diagnóstico de aborto que garanticen la atención pre y post aborto, brindando información sobre las estrategias para prevenir abortos inseguros, y encadenando esta atención con otros servicios de salud sexual y reproductiva, tal como la provisión de métodos anticonceptivos, la preveción de infecciones de transmisión sexual y la atención clínica de la violencia sexual, según sea pertinente.

Garantizar el acceso a información clara, confiable y completa sobre el aborto con medicamentos mediante el fortalecimiento de las organizaciones que brindan este tipo de servicios, evitando las acciones de criminalización hacia las activistas.

Asegurar la disponibilidad y accesibilidad de métodos anticonceptivos, incluyendo la anticoncepción de emergencia, en el sistema de salud público y privado, de manera gratuita o a bajo costo.

Revisar y adecuar el marco legal y normativo del aborto en Venezuela, con el objetivo de despenalizarlo y eliminar las barreras de acceso, en línea con los estándares internacionales de derechos humanos.

Promover espacios de diálogo y participación de organizaciones de mujeres, feministas y de derechos humanos en el diseño e implementación de políticas públicas relacionadas a la salud y derechos sexuales y reproductivos.

BIBLIOGRAFÍA

Amnistía Internacional. (2023). Aborto: Situación legal en América Latina y el Caribe. Recuperado de: *https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/que-esta-pasando-con-el-derecho-al-aborto-en-el-mundo-1/*.

Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). (2023). Recuperado de: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10925.pdf

Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD). (2024). Recuperado de: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CERD%2FC%2FVEN%2FCO%2F22-24&Lang=es

Curcio, Pasqualina. La economía venezolana cuentos y verdades (2020). Caracas: Editorial Trinchera.

García, Luz y Pillalaza, Denise. (2023). La tipificación de la retirada del preservativo (stealthing) como actuación formal del Estado en el reconocimiento de la mujer y su derecho a la integridad personal. Recuperado de: https://revistas.uptc.edu.co/index.php/derecho_realidad/article/view/16993

Organización Mundial de la Salud. (2023). Aborto inseguro: Una crisis de salud pública. Recuperado de: https://www.who.int/es/news/item/09-03-2022-access-to-safe-abortion-critical-for-health-of-women-and-girls

Ministerio de Igualdad de España. (2023). Ley de salud sexual y reproductiva. Recuperado de https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364