

# RELATOS Y SENTIRES SOBRE LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO

## STORIES AND FEELINGS ABOUT THE INTERRUPTION OF PREGNANCY

**MARÍA TRINIDAD GÓMEZ MARTÍNEZ**

Docente de UNISANGIL, licenciada en ciencias sociales y económicas, magíster en desarrollo rural, especialista en pedagogía para el desarrollo de la inteligencia, candidata al doctorado en relaciones de género y estudios feministas de la Universidad de Zaragoza, España.  
mgomez@unisangil.edu.co

En el mundo, y en diferentes versiones, se conoce la leyenda de La Llorona, desde el relato de la mujer que anuncia la llegada de los españoles a México y, por tanto, la destrucción del imperio indígena, hasta la mujer que acecha a los hombres a la media noche, o la que llora a sus hijos a quienes ha preferido matar antes de someterlos a los vejámenes de los poderosos, o la que los ahogó en el río y otras tantas interpretaciones que tienen que ver con mujeres que dan muerte a sus hijos. Una bella versión es la que nos presenta Pinkola Estés, en su libro *Mujeres que corren con los lobos*<sup>i</sup>, en la que integra interculturalmente esta leyenda.

Haciendo alusión a la leyenda de La Llorona, mi padre, un hombre a quien la escuela, le alcanzó hasta quinto de primaria, labriego, constructor, artesano, músico y sabedor de muchos otros oficios, en las noches en que por vacaciones íbamos a trabajar al campo, entre los cuentos, mitos y leyendas nos contaba que una vez, a la media noche, un domingo, iba para su casa del campo y a mitad de camino

tenía que atravesar el río Mogoticos, y cuando estaba a punto de hacerlo, vio una mujer que, sentada en la orilla, con cabello largo, color oro, se estaba peinando. Su vestido era de tules y su silueta esbelta, estaba de espaldas; cuando él la quiso tocar, volteó el rostro y le mostró sus grandes colmillos; él dice que estuvo a punto de sucumbir, pero que su valor le alcanzó para atravesar el río corriendo sin parar, empujó la puerta y cayó en mitad de la sala privado del susto; al otro día despertó y tuvo que hacer bastante esfuerzo para recordar lo sucedido.

Pero esta leyenda también está asociada con las mujeres que abortan y, en otros casos, con las brujas. Mujeres que lloran sus engendros porque se han negado a parirlos por diversas circunstancias; y sin juzgar sus causas, la interrupción del embarazo suele ser más común de lo que parece y, lo que es peor, en condiciones en verdad adversas para la salud de las mujeres.

Para ilustrar describo los casos de una misma línea familiar en tres generaciones: abuela,

i En este libro, Pinkola Estés trabaja los cuentos y mitos de diferentes tiempos y culturas del mundo, y los dispone a interactuar como medicinas y semillas para que las mujeres recobren la intuición salvaje clave para la salud y el desarrollo visionario de la esencia femenina. La autora sigue orientaciones de las teorías de Carl Gustav Jung, iniciador de la escuela de psicología analítica.

hijas y nietas de una familia con tradición católica, pertenecientes a un Estado democrático, de tradición conservadora. Su abuela con educación primaria, porque era lo máximo que había, las hijas y nietas alcanzaron la educación universitaria; es decir, que se trata de mujeres comunes y corrientes que, por diversas razones, vivieron esta experiencia dolorosa.

La abuela, madre de diez hijos, en el noveno de ellos estaba desesperada, no quería uno más, estaba cansada, pobre y triste de ser fábrica de humanos sin mucho porvenir. La partera de entonces le aconsejó tomar alguna hierba y fue efectiva con el agravante de que la hemorragia no paraba; llevada al hospital del pueblo su vida estaba en negociaciones con la muerte, por suerte fue trasladada a un hospital con mejores condiciones y se salvó. Su experiencia fue tan dura que después, cuando tenía 43 años, volvió a quedar embarazada y prefirió tener un hijo más que pasar de nuevo por estas circunstancias.

Una de sus hijas se enamoró de un fulano prestante, de esos que tienen compromisos con Dios o con la política o con sus familias ya formadas; no quería tener un hijo en plena etapa de estudios universitarios y sin el compromiso del copulador. Después de encontrar, desde las maneras más artesanales y peligrosas hasta las más técnicas, aunque clandestinas, optó por una clínica en la que se practicaban diversos procesos de salud, todos exitosos porque se trataba de un médico estudioso de medicinas “naturistas”, mezclado con procedimientos de medicina occidental; el caso fue resuelto de manera técnica, sin tropiezos, pero le quedaron heridas en su espíritu que tardaron mucho tiempo en sanar.

Otra de sus hijas, en sus ensayos amorosos no comprometidos, no estaba dispuesta para llevar a término su embarazo y decidió también su interrupción; la situación se complicó y 8 días después tuvo que volver al mismo lugar en donde, con procedimientos ultra dolorosos y poco técnicos, se desembarazó. Ernaux, A. (1974) describe una experiencia parecida “...

tendrá contracciones. Estoy esperando desde ayer acurrucada, atenta a cualquier signo de mi vientre... solo sé que eso se muere poco a poco, que se extingue... nada que ver con las ilustraciones de anatomía... Nada que esperar. Eso no se irá así...”, y continúa su trágica descripción.

La tercera de sus hijas, en una vida de pareja comprometida socialmente, después de su primera hija, en su segundo embarazo, sentía que su relación no era estable, el hombre de sus sueños ya no lo era, había cambiado por completo, tenía otra relación amorosa, estaba triunfando en su carrera profesional y ella sentía frustrado su futuro, entonces decidió también abortar; como era casada parecía un procedimiento rutinario de esos que llaman un “legrado”, pero también el caso se estaba complicando, ante lo cual el marido no dio la cara, solo la solidaridad fémica y familiar asistió a su tribulación.

Una de las nietas que, aunque había recibido la información sobre la sexualidad que acostumbran a dar en el colegio y en la casa, a sus 15 años quedó en embarazo. Era su primer amor, su primera relación sexual, no tenía ninguna previsión al respecto, menos su novio quien nunca supo del caso. Su madre estaba confundida cuando supo de la situación, pero la acompañó en la búsqueda del procedimiento de interrupción. Un médico le ordenó unos medicamentos en la primera parte del proceso, luego tuvo que acudir al hospital para terminar con la intervención de un cirujano.

Otra de las nietas ante la situación decidió, ella misma, buscar los medicamentos que existen, los tomó y aplicó de acuerdo con la información que las mujeres, de boca en boca, vamos socializando. Fue efectivo, la hemorragia no paraba, sintió morir, tuvo la sensación de haber llenado una bañera completa con su sangre y de haberse desmayado. Nunca fue al médico, su espíritu quedó afectado por mucho tiempo, pero encontró en la conversión a otra religión la comprensión y el perdón así misma de su sentimiento de culpa.

En todos los casos anteriores las mujeres sufrieron situaciones dolorosas, sintieron cometer falta ante la iglesia, sus complejos de culpa les acompañan, su estima en algunos casos disminuida, y su libertad ha sido puesta en peligro por ser una opción considerada falta ante la ley, pues el aborto solo es permitido cuando se puede aplicar lo considerado por la Sentencia C-355 del 2006 de la Corte Constitucional de Colombia, que despenalizó el aborto en tres circunstancias: cuando el embarazo representa peligro para la vida o la salud de la mujer, cuando exista malformación grave del feto, por lo cual se considere inviable la vida y cuando el embarazo sea resultado de una violación, incesto, inseminación artificial o transferencia del óvulo fecundado sin consentimiento.

No es una leyenda, en la vida real, abortan las mujeres pobres, las de clase media, las ricas; el aborto existe, pero en el país del Sagrado Corazón, la hipocresía también existe, y esta se convierte en ganancia de las clínicas clandestinas y de las no clandestinas, en muerte y estafa; en calvario para las mujeres que no tienen el dinero y, por tanto, se practican procedimientos que causan la muerte en numerosas ocasiones.

Se necesita un Estado al servicio de las mujeres para aplicar la ley, al menos en los casos en los que está aprobada la interrupción del embarazo, que capacite a los entes gubernamentales para que dejen la comodidad de la ignorancia y apliquen la ley de manera impar-

cial y sin prejuicios, capacitación a los servicios de salud para que puedan atender estos casos con calidad y humanidad, capacitación a los maestros e instituciones educativas para que brinden una educación integral sobre los derechos sexuales y reproductivos...

Argentina ha sido el país más reciente en aprobar la interrupción del embarazo por voluntad propia, antes lo fueron Uruguay, Cuba, Guyana, Puerto Rico y los estados mexicanos de Oaxaca y México que hicieron lo propio; esta decisión ha costado años de lucha de feministas y de organizaciones que han trabajado por su aprobación y por la existencia de servicios de salud adecuados para estos procedimientos que, al ser legalizados, aminoran los casos de mortalidad, y bajan costos económicos y psicológicos para las mujeres. Diré al tenor de las mujeres feministas que es necesaria la "Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir".

## Referencias

- Corte Constitucional de Colombia. (2006). Sentencia C-355. Disponible en <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>
- Ernaux, A. (1974). *Los armarios vacíos*. Galba.
- Pinkola Estés, C. (2005). *Mujeres que corren con los lobos*. Zeta.