



Episodio 2: Por qué debemos hablar sobre la pérdida del embarazo

Muchos de nosotros pensamos que los abortos espontáneos son poco comunes, pero al menos 1 de cada 3 latinas en los EE. UU., ha experimentado al menos uno. Mayra Buitrón es una doula de partos y duelo en Chicago. Como trabajadora de parto, ayuda a los padres a superar las consecuencias físicas y emocionales de la pérdida de un embarazo. Años atrás, ella misma perdió un embarazo y experimentó la vergüenza y el silencio que hacen que tan difícil hablar abiertamente de esta pérdida; un estigma que no ha hecho más que aumentar con la represión del uso de píldoras abortivas que son herramientas crucial para el manejo de los abortos espontáneos. En este episodio, la

reportera Leslie Hurtado acompaña a trabajadores de partos que han sobrellevado un aborto mientras hablan sobre la importancia de buscar atención tanto física como emocional después de la pérdida de un embarazo.

Leslie Hurtado:

Para el 2050, las latinas representarán una cuarta parte de todas las mujeres en Estados Unidos. Estamos adquiriendo educación, participando más en el mercado laboral, acumulando riqueza y adoptando el espíritu empresarial. Esto es *100 Latina Birthdays*, un podcast de código abierto de LWC Studios sobre la salud, el bienestar y los resultados de vida de las latinas en los EE. UU. Nuestra investigación narrativa y celebración de la salud y el bienestar de las latinas se centra en Chicago, pero tienen implicaciones nacionales muy amplias..

En la primera temporada, haremos una crónica de las primeras dos décadas de las vidas de varias mujeres y niñas latinas en EE.UU., desde el nacimiento hasta los 20 años. Soy Leslie Hurtado y soy periodista multimedia basada en Chicago. Cubro historias sobre la raza, las clases sociales, y la inmigración con un enfoque en el compromiso cívico. A menudo exploro con mi periodismo temas que van desde el acceso al aborto hasta la infertilidad, y arrojan luz sobre la resiliencia de mujeres de color y sus soluciones a desafíos de salud endémicos.

Según un estudio global de la salud de la mujer del 2023, [más del 30% de las latinas en los EE. UU. han tenido al menos un aborto espontáneo](#). Esa cifra coincide estrechamente con [las tasas nacionales de abortos espontáneos](#). Pero la gente tiende a pensar que los abortos espontáneos son mucho menos comunes de lo que realmente son. De hecho, una encuesta nacional realizada por investigadores de la Facultad de Medicina

Albert Einstein encontró que [más de la mitad de los adultos](#) creen que los abortos espontáneos ocurren en un 5% de o menos de embarazo.

La encuesta señaló la vergüenza y el silencio que encubren los abortos espontáneos, lo que dificulta hablar abiertamente sobre ellos. Esa misma encuesta encontró que más del 40% de los padres que sufrieron abortos espontáneos se sentían culpables o como si hubieran hecho algo mal. Ese estigma y esa culpa pueden hacer que a los padres les resulte aún más difícil hablar sobre su experiencia o buscar apoyo.

- Mayra Buitrón: Al haber tenido un parto anteriormente, entendía muy bien las diferentes fases del parto.
- Hurtado: Esa es Mayra Buitrón. Es una doula de nacimiento y de duelo con [Chicago Family Doulas](#) y fundadora de un nuevo grupo de apoyo sobre el embarazo y las leyes del embarazo llamado [Bitty Bitty Bump Bump](#).
- Mayra: En español hay un dicho cuando una mamá tiene un bebé que se conoce como “dar a luz”. Y siento que, en resumen, esa fue mi experiencia. Sentí que di a luz. ¿Por qué? Debido a que sientes contracciones, sientes muchos aspectos físicos que sentirías en un parto normal. Los dolores son todos iguales. Hay contracciones involucradas, hay sangrado involucrado.
- Hurtado: Mayra es madre de dos hijos, un niño de 13 años y una niña de nueve a quien llama su bebé arcoíris. Eso se debe a que su hija nació después de la pérdida de un embarazo. En el 2012, tuvo un aborto espontáneo durante el primer trimestre, que son las primeras 13 semanas de embarazo. Tuvo un aborto espontáneo natural en su casa, lo que se llama manejo expectante [expected management, en inglés]. Donde el feto y la placenta se eliminan del cuerpo por sí solos, sin ayuda de medicamentos o cirugía.
- Luego Mayra fue al hospital dos veces distintas para hacerse una ecografía y comprobar que su cuerpo había expulsado el tejido completamente.
- Mayra: Mi experiencia fue muy solitaria porque no tenía suficiente educación para entender lo que estaba pasando.
- Hurtado: La experiencia del aborto espontáneo de Mayra la dejó preguntándose por qué recibió tan poco apoyo emocional en el hospital. Ella dice que el personal médico no le preguntó sobre sus planes de volver a trabajar después ni le ofreció ninguna referencia para terapia o apoyo adicional.
- Mayra: Y encima sí tienes que lidiar con una difícil decisión, que en mi caso personal, ahí es donde no encontré ninguna empatía. Seguro vieron a una madre joven que acudía a sus citas sin pareja. Y era el estigma de que simplemente vamos a... Esto sucede. Les pasa a muchas mujeres. Estamos

en Chicago, esta es una ciudad donde hay hispanos de primera, segunda y tercera generación. Y uno piensa, voy a ir a que me atienda alguien y es alguien parece ser latino, me entenderá. Pero no, no es como cuando tu mamá o tu abuela te dijeran: "Está bien, una vez que ocurre el aborto espontáneo, debes cuidarte. Necesitas comer ese caldo de pollo. Necesitas beber todos estos diferentes tés para ayudar con los calambres." No hubo nada de eso.

Hurtado: Mayra se mudó a Chicago desde Ecuador en el 2000, a los 10 años de edad. Se convirtió en beneficiaria de DACA en el 2015, cuando tenía alrededor de veinticinco años. Esa es la [Acción Diferida nacional para los Llegados en la Infancia](#) que otorga estatus legal temporal a inmigrantes elegibles que llegaron a los EE. UU. cuando eran niños. Mayra dice que no tenía seguro antes de quedar embarazada. En el 2012, durante el embarazo que perdió, una trabajadora social médica le informó que calificaba para un seguro gratuito porque estaba embarazada.

La trabajadora social la refirió a un programa gubernamental llamado [All Kids](#), parte del programa de seguro médico para niños, que ofrece cobertura médica a niños y familias con ingresos bajos a moderados en Illinois. A nivel nacional, el Programa de Seguro Médico para Niños o CHIP existe en todos los estados, ya sea como un programa propio a través de Medicaid o una combinación de ambos. Es importante señalar que [Illinois fue el primer estado](#) en ofrecer cobertura médica a niños a través de Medicaid CHIP independientemente de su estatus migratorio. El 40% de los niños matriculados en las escuelas de Illinois son hispanos según la Encuesta Nacional de Salud Infantil del 2016 a 2019, y el [40% son de hogares](#) donde al menos uno de los padres nació fuera de los EE. UU. Cuando Mayra perdió su embarazo, igual calificaba para recibir atención por aborto espontáneo. Las madres como Mayra a menudo cargan en silencio el dolor de la pérdida de su nacimiento. Se sienten solos en su dolor.

Mayra: Como padre en duelo, tienes que lidiar con mucha culpa. ¿Podría haber hecho algo diferente? ¿Podría haberme cuidado mejor? A la hora de la hora, nunca es culpa de uno, pero eso siempre se le queda a uno ahí.

Hurtado: Hay muchos factores que hacen que la experiencia del duelo sea única para los latinos estadounidenses.

Mayra: En la cultura hispana y latinoamericana, muchas mujeres dependen mucho de la fe y muchas mujeres ven la pérdida de un embarazo como: "Oh, esto podría ser un castigo". Otras mujeres dicen: "¿Por qué, Dios? ¿Por qué yo?".

Hurtado: [Una revisión de la literatura](#) publicada en la revista Health Equity sobre el duelo y el duelo en la comunidad latina destaca un factor llamado fatalismo, la creencia de que el futuro está determinado por Dios. El estudio sugiere que la persona que está de luto por una pérdida podría

beneficiarse de un [apoyo culturalmente específico](#) por parte de los proveedores de atención médica que reconozca sus sistemas de creencias cristianas. Por otro lado, el artículo reconoce que el estigma sigue siendo un obstáculo y que los latinos a menudo muestran renuencia a buscar ayuda profesional para manejar sentimientos de duelo.

Mayra: Entonces esa es otra barrera en sí misma porque muchas mamás dicen: "Tengo que aceptar esto. Dios eligió esto". Y por eso no buscan servicios que existen como terapia, asesoramiento y servicios complementarios que pueden ayudar en el período posparto de un aborto espontáneo.

Hurtado: Claudia Whitaker Carr es una investigadora y enfermera nativa americana y negra en [Esperanza Health Center](#), una clínica de atención médica bilingüe en el lado suroeste de Chicago. En el 2010, Claudia y un equipo de investigadores revisaron [archivos de bibliotecas](#) y bases de datos en línea en busca de artículos de investigación sobre la pérdida del embarazo y el duelo por el aborto espontáneo. Leyeron más de 200 estudios publicados en los 30 años anteriores. De esos 200 estudios, los latinos fueron mencionados como participantes de la investigación en sólo 13.

Claudia: Esencialmente, fue un primer paso pionero de simplemente mirar para ver qué había ahí fuera, descubrir que realmente no había nada, poder unir algunas piezas que indicaban que estábamos en el camino correcto. No parece que estemos haciendo nada ofensivo y algunas partes de la práctica en ese momento parecieron ser útiles. Pero esencialmente terminó siendo una pieza que allanó el camino para: "Hola investigadores, existe una necesidad aquí". Y esperar a que alguien con un doctorado lo recoja y lo ponga en marcha.

Hurtado: Dice que muchas veces los estudios que se publican no son exhaustivos y tienen tamaños de muestra pequeños.

Claudia: En el 2022, que fue lo más reciente que pude encontrar, hubo [una publicación en la revista Trauma Care](#) sobre una reseña del trauma de la pérdida perinatal. Esto fue en una escuela de enfermería en el estado de Washington. Nuevamente, el tamaño de muestra es pequeño, pero respalda todas las cosas que estamos empezando a entender: las latinas siguen teniendo un riesgo realmente alto de sufrir una pérdida perinatal, embarazos de alto riesgo y malos resultados.

Hurtado: El trabajo de Claudia la ha llevado a creer que las madres latinas tienen tasas más altas de pérdida de embarazos en comparación con las madres blancas. Ella dice que eso no ha cambiado desde que se publicó su estudio en el 2010.

Claudia: Todavía experimentamos aproximadamente un 50% más complicaciones y muertes perinatales [en comparación con nuestras contrapartes blancas](#),

por lo que el tema sigue siendo sustancial. Es menos que la comunidad afroamericana, la cual tiene aproximadamente el doble de complicaciones y muertes perinatales comparadas con las madres blancas, pero sigue siendo demasiado alta. Realmente no debería existir esta discrepancia racial en absoluto.

Hurtado: Claudia dice que todavía hay información limitada sobre las experiencias de las madres latinas quienes dudan en compartir sus experiencias. Esto contribuye a la brecha en la comprensión por lo que les ocurre y sus necesidades relacionadas con los abortos espontáneos. Claudia también atribuye la falta de participación en estudios a [una dolorosa historia de investigaciones no consensuadas](#) realizadas sobre mujeres de color en Estados Unidos.

Claudia: En Puerto Rico estaban [esterilizando a las mujeres](#) y las mujeres ni siquiera lo sabían. Ellas venían por una cesárea o a dar a luz o por algún otro tipo de procedimiento y los médicos las esterilizaban.

Hurtado: Las mujeres negras latinas y nativas americanas en particular hemos sido sometidas a esterilización forzada [durante todo el siglo XX](#), desde California, hasta el sur de Estados Unidos, hasta Puerto Rico. E inclusive hasta el 2020 según un denunciante, [en los centros de detención de inmigrantes](#).

Claudia: Eso simplemente destruye cualquier confianza que pueda haber y es cuestión de reconstruirla. Hemos avanzado bastante en los últimos 30 o 40 años en cuanto a las investigaciones y haciéndolas mucho más seguras, pero desafortunadamente, creo que eso es parte de por qué los tamaños de muestra también son pequeños.

Hurtado: Claudia dice que la cultura juega un papel importante en estas disparidades. Su estudio destacó cómo las percepciones de cada cultura sobre el aborto espontáneo pueden intensificar el impacto emocional de la pérdida, así como el proceso de duelo. Pero el acceso desigual a la atención médica también afecta en gran medida la salud reproductiva de las latinas, y la atención inadecuada, las brechas en los seguros, [el estatus migratorio](#) y [el mayor estrés debido a la pobreza](#) contribuyen a esta falta de acceso.

Claudia: Las latinas tienen un [riesgo mucho mayor](#) de ponerse de parto prematuramente, de tener un parto prematuro, o, partos prematuros muy tempranos, o preeclampsia. Entonces, todas estas cosas son condiciones que predisponen a una mujer a experimentar una muerte perinatal, a perder ese feto. O tal vez el bebé nazca pero muera uno o dos meses después del nacimiento, lo que también se considera pérdida perinatal. Si observamos un aumento de las tasas de migración, esas mujeres corren incluso un riesgo mucho mayor.

Están en desventaja de poder recibir la atención que necesitan y de estar en un lugar donde puedan recibir atención de emergencia si tienen complicaciones al final del embarazo.

Hurtado: Un estudio [publicado en la revista Women's Health Issues](#) en el 2020 encuestó a mujeres en un hospital de la ciudad de Nueva York que experimentaron un evento de morbilidad materna grave, básicamente un resultado de salud inesperado durante el embarazo o el parto. El estudio encontró que las mujeres latinas y negras en particular reportaron una percepción de falta de atención a sus necesidades físicas y emocionales. Este estudio concluyó que abordar los prejuicios implícitos, especialmente como parte del racismo institucionalizado, mejoraría la calidad de la atención para todas las mujeres.

Un [informe del 2020 de Kaiser Family Foundation](#) encontró que una de cada cinco mujeres negras e hispanas ha experimentado discriminación médica por su raza u origen étnico. Cuando se trata específicamente de pérdida de embarazo, las mujeres latinas tienen más probabilidades de recibir [un tratamiento inadecuado para el aborto espontáneo](#) debido a una atención de menor calidad en comparación con las mujeres blancas.

Entonces, ser latina a veces puede hacer que el embarazo o la pérdida del embarazo sean [más desafiantes](#), casi como el tener una condición preexistente, pero las tradiciones culturales ayudan a las personas a afrontar el duelo a través de rituales y prácticas que reconocen la muerte de un ser querido, permiten que se expresen las emociones y mantienen conexiones con los seres queridos. unos. Estas tradiciones culturales crean un espacio seguro para el duelo. Claudia puso como ejemplo una tradición muy mexicana.

Claudia: Por ejemplo algo como el Día de los Muertos, es una celebración de esos seres queridos y mantiene una conexión con esos seres queridos.

Hurtado: Pero [la limitada comprensión](#) de los proveedores médicos sobre cómo sufren estas madres puede agravar su trauma.

Claudia: Si el valor anglo es separarse de la muerte y eso se considera un duelo apropiado y saludable, entonces mantener esa conexión con el fallecido puede ser visto por el sector médico como algo patológico. Y creo que en el pasado eso era ciertamente cierto. Creo que hemos trabajado bastante para alejarnos de esa forma de pensar, pero creo que todavía varía de persona a persona.

Una vez más, estamos pintando con pinceladas muy amplias, pero así es como se ha desarrollado la atención médica con esas visiones tradicionales anglosajonas de la muerte, lo que contrasta con los valores latinos tradicionales de seguir manteniendo esa conexión, una conexión

espiritual, tal vez. O hasta física, de ir y visitar una tumba, celebrar en la tumba.

Hurtado: El movimiento hacia un enfoque más holístico del duelo y los entornos formales de atención médica aún es poco sistemático. En el 2000, Claudia trabajaba como enfermera en un hospital privado sin ánimo de lucro en Evanston, un suburbio de Chicago. El personal había adoptado una técnica de duelo particular para ayudar a las madres que habían experimentado la pérdida del embarazo.

Claudia: Proporcionábamos, por ejemplo, cajas de recuerdos, con fotografías del bebé o feto fallecido. Esto era bastante diferente. Hacer esto en aquel entonces todavía era bastante nuevo. Encontrar un fotógrafo que estuviera dispuesto a hacer este trabajo, y tener una linda cajita de recuerdos con una colección de fotos, tal vez con el primer gorrito del bebé, el gorrito que les ponemos a los bebés para mantenerlos abrigados cuando recién nacen. Para conservar la mantita que tenía originalmente el bebé armaríamos estas cajitas de recuerdos. Y a veces los padres no las querían, y eso estaba bien. Y, al menos en el hospital donde trabajaba, las conservaban durante varios años en caso de que los padres cambiaran de opinión y quisieran regresar por la cajita.

Hurtado: Portage Park está en el corazón del lado norte de Chicago. Es conocido por su amplia vegetación y una variedad de actividades para los residentes. Aquí es donde Mayra, la doula, y yo nos volvemos a encontrar, para aprender cómo ella ayuda a las madres durante sus sesiones de sanación.

Mayra: Normalmente venimos acá porque es un parque bastante grande, y tiene de todo. Tiene el jardincito, las piscinas. Una piscina cubierta y otra al aire libre y una cancha de baloncesto en su interior.

Hurtado: Vive cerca, por lo que suele llevar a sus hijos al jardín del parque. Hoy traje a su hija Flor, quien estaba ansiosa por conocerme y pudo observar el proceso de curación de su madre. Flor vestía un brillante uniforme de gimnasta de color púrpura, lista para dar tumbos por el césped, pero una vez que empezamos a hablar, se sentó en el suelo con las piernas cruzadas. Estaba jugando con las briznas de hierba escuchando atentamente mientras su madre me explicaba su trabajo.

Mayra: Llevo a mis hijos al jardín desde que eran muy, muy pequeños. Quiero decir, yo también estaba embarazada y pasé por cosas durante mi embarazo, y es por eso que me siento muy conectada. Siento que parte de mi trabajo ha sido guiado por la naturaleza. Por eso pienso que aquí es donde me siento en mi elemento y puedo hacer todo lo que me gusta.

Ahora creo que ella sólo está mirando la hierba. Por lo general, es muy activa haciendo volteretas y todo eso.

- Hurtado: Mayra lleva a madres que han tenido un aborto espontáneo a lugares que ellas eligen, como su casa o un parque, para lamentar su pérdida.
- Mayra: Y encuentro que las mamás normalmente encuentran una banca o un pequeño rincón que les parece seguro y atractivo estéticamente. Entonces simplemente vamos y nos sentamos allí. A veces se levantan solas, y siento que el movimiento de simplemente caminar también les ayuda porque es como si tu cuerpo y tu mente hicieran dos cosas a la vez, como recordar cosas, pero también el movimiento de, estoy caminando. Tengo un propósito.
- Hurtado: Y una vez que eligen un lugar para la sesión, Mayra les pregunta cómo quieren recordar la historia de su embarazo. Algunas otras escriben en un diario, algunas hacen corazones de papel, otras cuidan plantas o hacen dibujos. Mayra considera estos momentos como tremendamente emotivos e increíblemente valiosos para las madres.
- Mayra: Muchas mamás viven cosas diferentes. Algunas mamás se sienten muy culpables, como si hubieran podido evitarlo. Algunas mamás simplemente sienten tristeza: "¿Por qué me pasó esto? ¿Por qué me lo merecía?". Y traerlos a este espacio natural es un recordatorio de: "Todavía estoy vivo, muy vivo". A veces las recojo para que vengan conmigo, pero el hecho de que salgan ese día para hablar sobre su bebé les da un propósito para ese día. Es como que "tengo la oportunidad de hablar de este bebé que amaba mucho."
- Hurtado: Mayra comenzó su trabajo como doula de partos en el 2015, tres años después de su propio aborto espontáneo. Las doulas desempeñan un papel fundamental en la vida de la persona que da a luz, ya que se registran con frecuencia y crean un espacio seguro para su experiencia de embarazo y parto. Hay doulas de nacimiento, doulas de posparto, doulas de fertilidad y doulas de aborto, doulas de muerte. Hay [muchas áreas en que una doula puede ayudar a sus clientes](#). A través de su propia experiencia, Mayra encontró una vocación como doula de duelo, apoyando a familias que sobrellevar la pérdida de un bebé durante el embarazo, una muerte fetal o de la primera infancia.
- Mayra: Si no fuera por esa pérdida, no me habría dedicado al trabajo de duelo, no lo creo. Entonces, ese bebé tenía un propósito en mi vida, y creo que ese era el propósito: ayudar a otras mamás que han tenido una pérdida.
- Hurtado: Quería animar a otros padres en duelo en su camino hacia la curación.
- Mayra: Algunas de estas mamás pierden a sus parejas. Se pierden ellas mismas en esta experiencia. Y para poder encontrarlas, realmente hay que llegar a la raíz, y encontrar lo que había sido antes un lugar mejor y más feliz. Y creo que eso es lo que hacemos con muchas de nuestras charlas. Mucho

de esto es visualización, diría yo. Lo uso como una herramienta muy útil porque a veces, cuando una madre está en un lugar natural, digamos un jardín botánico, es difícil no ver todo lo que te rodea. Eso te ayuda a sentirte un poco mejor.

Naturalmente sentirás el viento. Verás las hojas. Verás las flores. Y todos estos colores te hacen pensar: "Extraño a este bebé. Habría querido mostrarle esto a este bebé. ¿Por qué no pude?". Y así mamá terminará llorando, pero eso es parte del proceso. Entonces siento que debemos darles a las mamás más espacio para que puedan contar sus historias y quitarse la vergüenza.

Hurtado: Mayra hace preguntas personales que tocan las emociones y los sueños de una madre, pero comienza poco a poco.

Mayra: Los estás guiando para que escriban su historia. Entonces le preguntas a la mamá, ¿qué nombre has elegido para el bebé? ¿Y a qué mamá no le gusta decir el nombre de su bebé? ¿A qué mamá no le gusta contar la historia de cómo surgió ese nombre? Entonces, en cierto modo, siento que las mamás pueden compartimentar y centrarse en el nombre y no en el hecho de que tuvieron este proceso de pérdida.

Es casi como, "Oh, ya sabes, surgió el nombre cuando...Estaba caminando y se me ocurrió el nombre mío o el de mi abuela". Entonces empiezas a hablar de pequeños detalles como ese, y eso eventualmente conduce al nacimiento.

Hurtado: Mayra les recuerda gentilmente a sus clientas que siempre serán madres de sus hijos fallecidos. Al hacerlo, honra su experiencia, valida sus emociones y les ayuda a encontrar un cierre.

Mayra: El proceso de duelo no termina en esa semana o dos que trabajas con uno de los padres. Será para siempre, ¿verdad? Que tu hijo o tu feto, como dicen algunos, muera, no significa que dejes de ser madre. Y eso también es algo que uno puede validar, como reforzando que no estás sola. No tienes que descartar a ese bebé que alguna vez existió, así que les traes vida de esa manera.

Hurtado: Las trabajadoras de partos, como las doulas, también [brindan apoyo físico, no solo emocional](#), a los cuerpos de las personas que dan a luz. Jacoba Rodríguez es directora clínica y partera del [Centro de Salud para Mujeres de Chicago](#), en el barrio residencial de Chicago. La clínica atiende a mujeres, personas trans y adultos jóvenes a través de servicios accesibles de atención médica y educación. Además de trabajar en la clínica, es propietaria [de una consulta de partería llamada MuMoMa](#).

Su práctica se basa en Chicago y en su tierra natal, Puerto Rico, donde Jacoba estaba cuidando a su madre durante nuestra llamada telefónica.

Jacoba sufrió 25 abortos espontáneos durante la última década. [La mayoría de los abortos espontáneos ocurren una sola vez](#). El riesgo de repetir abortos es [de solo una de cada 100 personas embarazadas](#), pero el riesgo de que vuelva a ocurrir aumenta cuanto más abortos se producen.

Jacoba Rodríguez: ...tuve muchos problemas para retener y sostener mi embarazo. Me hacía todas mis pruebas, me hacía todas mis pruebas hormonales o mis ecografías. Todos me decían: "Bueno, no sabemos qué está pasando, pero puedes seguir intentándolo". Entonces ese viaje comenzó a volverse un poco abrumador porque no encontraba respuestas. No hubo apoyo por ahí.

Hurtado: Jacoba dice que tuvo suerte de tener acceso a un seguro médico y terapia, pero tuvo que buscar ese apoyo externo por su cuenta.

Jacoba: ...No hubo mucha tranquilidad y nadie me dijo nunca algo como: "Tenemos un grupo de apoyo o tenemos un consejero con el que puedes hablar, o tenemos un trabajador social".

Hurtado: Su familia ha vivido cerca de la naturaleza toda su vida. Las imponentes montañas cerca a la casa de su madre contribuyeron a la mala recepción de nuestro móvil. Pero arraigada en su práctica holística como partera, su abuela le enseñó sobre las propiedades curativas de las hierbas y los métodos naturales para nutrir el cuerpo. Jacoba cree que las terapias holísticas tienen el poder de relajar el cuerpo y nutrir el espíritu. Recurrió a las hierbas para ayudarla a curarse de sus propios abortos espontáneos.

Jacoba: También quería apoyar a mi cuerpo de una manera más suave, más ritual. Quería honrar que mi cuerpo estuviera pasando por un duelo. Quería darle tiempo para procesarlo y quería que mi cuerpo y yo estuviéramos sincronizados.

Hurtado: En el 2013, Jacoba decidió mudarse a Estados Unidos para estudiar atención de partería. Amplió sus conocimientos estudiando con parteras de todo el mundo y se dio cuenta de que su experiencia tenía una gran demanda.

Jacoba: Me di cuenta de que mucha gente viene a mí también para buscar apoyo, ya sea para un aborto o para tomar hierbas naturales.

Hurtado: Jacoba pasó a capacitar a otras parteras para apoyar a las madres latinas durante el parto y la pérdida del embarazo.

Jacoba: Hay tanto sentimientos de pérdida y de cuidado que uno puede vivir mientras se siente el dolor y la tristeza. No son una contradicción entre sí. Siento que estas experiencias pueden vivir juntas y pueden trabajar

juntas. Y una vez que comencé a hacer eso con todas las personas, me sentí comprometido a apoyarlas en su dolor y luego en sus experiencias de pérdida perinatal.

La gente empezó a ponerse en contacto conmigo porque querían recibir atención y yo no podía atender a todos porque era mucho. Empecé a ver la necesidad de empezar a capacitar a otras personas a hacer este trabajo, y así fue como empezamos a capacitar también a la gente en el Centro de Salud para Mujeres de Chicago.

Hurtado: Las parteras como Jacoba y las doulas como Mayra brindan atención personalizada en parte porque comprenden la cultura de sus clientes. Estos cuidadores a veces [incorporan rituales tradicionales](#) y utilizan tratamientos naturales que se han transmitido de generación en generación. Jacoba dice que las latinas pueden aprender mucho de su cultura en lo que respecta a su curación física.

Jacoba: A veces tenemos una abuela. Una abuela, te dice que tomes un té y te dice que hagas sobo, como un masaje de útero. Esta es una gran oportunidad para nosotras como latinas de intentar conectarnos un poco más con nuestro linaje o prácticas curativas ancestrales. ¿Qué es lo que ha ayudado a siglos y siglos de mujeres antes que nosotras?

Y tal vez sea una buena oportunidad para intentar honrar ese conocimiento y honrar esa práctica curativa y luego intentar seguir transmitiéndola a nuestra próxima generación.

Hurtado: En el Centro de Salud para Mujeres de Chicago, Jacoba ofrece remedios a base de hierbas, baños de vapor y apoyo emocional y físico a clientes que experimentan pérdida de embarazo en clínicas o en casa. En su función, la doula complementa el tratamiento médico del médico o de las parteras ofreciendo apoyo emocional y físico centrado en el bienestar de la madre. Mientras que los proveedores médicos se centran en los padres y el bebé, el papel de una doula se centra en cuidar a la persona que da a luz y sus necesidades durante el embarazo y el parto. Aquí está Mayra.

Mayra: No podemos darte ningún diagnóstico médico. Podemos darte consejos sobre cómo cuidarte como madre. Entonces, para mí, una de las cosas principales es comprender realmente a esa mamá. Quiero saber su personalidad. Quiero saber qué ha estado haciendo toda su vida. ¿Cuál es su motivación? ¿Tiene otros hijos? ¿Cómo están sus hijos? ¿Cuáles son sus miedos como madre? ¿Tiene alguien con quien está criandolos? ¿Es una pareja? ¿Es un marido? ¿Cuál es su espiritualidad? Todos estos componentes nos ayudan en nuestro trabajo.

Hurtado: En el 2008, la Organización Mundial de la Salud [reconoció](#) el valor de la medicina tradicional para mejorar la salud pública y la comunicación entre los trabajadores de la salud. Tener una doula durante la pérdida del

embarazo [puede ser beneficioso](#) . Ayudan a los padres a abogar por sí mismos ante los médicos, brindan un lugar para hablar abiertamente sobre el duelo y ayudan a sobrellevar momentos importantes, como fechas de parto o baby showers.

En caso de una pérdida, las doulas pueden apoyar a las madres mientras atraviesan diferentes etapas del duelo. Y guían a las madres en la toma de decisiones médicas mientras las alientan durante todo su viaje. Aunque se entiende ampliamente que el cuidado de una doula es beneficioso, todavía no es una práctica estándar en los EE. UU. Una encuesta del 2012 encontró que [solo el 6% de las mujeres](#) recibieron atención de una doula durante el parto.

En el 2014, una disertación de la Universidad de Carolina del Sur [identificó solo 40 programas de doulas hospitalarios](#) en todo el país. Y los hospitales y centros de atención médica son los lugares donde muchas mujeres que experimentan una pérdida de embarazo buscan atención médica. Aquí está Claudia, la enfermera practicante del Centro de Salud Esperanza.

Claudia: Si es una pérdida del primer trimestre, estas mujeres van a la sala de emergencias. Si van a algún lado, van a la sala de emergencias y las salas de emergencia no están universalmente equipadas para lidiar con pérdidas perinatales. Así que ésta sigue siendo un área en la que es necesario mejorar porque definitivamente se trata de una población de pacientes. Los que van a urgencias o al departamento de urgencias quedan un poco más traumatizados. Quiero decir, es un ambiente traumático y desafortunadamente, esa es la forma en que nosotros, el personal médico, manejamos las cosas.

Hurtado: Pero los servicios de doula podrían comenzar a volverse más comunes. En el 2021, el gobernador de Illinois, JB Pritzker, firmó una ley llamada [Ley de Reforma de Servicios Humanos y de Salud](#) . Esta ley dice que los servicios de doula deben incluirse en programas de asistencia médica como Medicaid. [Al menos 17 estados](#) están considerando planificar o ya tienen reembolsos de Medicaid por contratar una doula. Y en el 2022, la Administración Biden [reservó 4,5 millones de dólares](#) para pagar y capacitar a las doulas que trabajan en áreas con altas tasas de resultados negativos en la salud materna.

Las madres latinas y todas las madres que enfrentan desafíos, reciben apoyo durante el embarazo y atención en caso de aborto espontáneo ahora tienen la opción de solicitar una doula. Si bien se aprobó la ley de Illinois, aún se están realizando esfuerzos para implementarla. El estado está colaborando con doulas y parteras para discutir planes de seguro y certificación de doulas. El Chicago [Swedish Covenant Hospital](#) y [la University of Chicago Medicine Network](#) también están trabajando para

ofrecer servicios como manejo de abortos espontáneos, apoyo de doulas y parteras en persona, y un grupo de apoyo legal.

Varios sitios web ayudan a los padres de cualquier parte del país a encontrar doulas, [DONA International en dona.org](https://dona.org) y thedoulanetwork.com. Aunque algunos hospitales están trabajando para mejorar los resultados de los partos, las barreras del idioma en estos entornos médicos todavía tienen un impacto negativo. Es posible que los padres [estén recibiendo atención de mala calidad](#) debido a recursos limitados o prejuicios.

La Dra. Melissa Simon es [directora del Centro para la Transformación de la Equidad en Salud](#) y vicepresidenta de investigación en el Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina Feinberg de la Universidad Northwestern. Su trabajo ha influido en las políticas que contribuyen a los tratamientos contra el cáncer y la atención médica materna para mujeres de color. Ella dice que es necesario que haya más personal médico, hospitales y clínicas que hablen español para ayudar a las madres latinas durante un aborto espontáneo.

Melissa: Hasta que tengamos más regulaciones sobre el requisito de acceso a interpretación, un intérprete profesional autorizado en vez de utilizar a una hija, un hijo, un amigo o el trabajador de un centro de atención médica que pueda hablar español...hasta que tengamos alguna legislación sobre los requisitos del nivel de interpretación y para fomentar y generar confianza con el hecho de que hay otra persona en la sala y un intérprete, eso también obstaculiza la confianza y el acceso.

Hurtado: Un estudio del 2018 de la Universidad de Pittsburgh encontró que [casi el 30% de las latinas](#) buscan el apoyo de doulas. En un sitio web de carreras que analiza la demografía de las doulas en los EE. UU., se dice que, entre las doulas que hablan otros idiomas además del inglés, el [idioma español es el más común](#).

Más allá de las barreras del idioma, Melissa dice que la desinformación sobre los abortos espontáneos se ha extendido por Internet y las redes sociales, donde las publicaciones alarmistas en español e inglés no se editan para garantizar su precisión. Ella dice que esta desinformación apunta específicamente a las familias latinas y las engaña y afecta su forma de entender lo que es necesario para manejar un aborto espontáneo.

Melissa: Si un amigo o una fuente confiable, que creen que es una fuente confiable les ha brindado información en la que pueden confiar, podría estar lleno de falsedades y desinformación y puede perpetuar el problema con el manejo del aborto espontáneo.

Hurtado:

Eso es porque en el caso de un aborto espontáneo, el tratamiento puede incluir [medicinas que también se usan para realizar un aborto médico](#). Manejar un aborto espontáneo implica limpiar el útero después de la pérdida del embarazo. Hay tres maneras de hacer esto. Tomando pastillas para iniciar las contracciones o limpiar el útero. Haciendo un procedimiento quirúrgico llamado D&C, que significa dilatación y legrado para eliminar el revestimiento del útero. O esperar a que el tejido pase de forma natural.

[Las latinas religiosas](#) pueden temer buscar tratamiento contra el aborto espontáneo porque sus creencias lo prohíben. Melissa dice que esto hace que sea fácil aprovecharse de las latinas. Los investigadores y NARAL Pro-Choice America analizaron el panorama de los anuncios antiaborto en español en el 2021 para su informe [“Traduciendo la desinformación sobre el aborto”](#). El informe, destaca que el catolicismo juega un papel importante en los mensajes anti-aborto en español en Facebook. Esto contradice el hecho de que tres cuartas partes de los latinos católicos piensan que el aborto debería ser legal en la mayoría o en todos los casos, según [una encuesta del 2022 del Public Religion Research Institute](#). La desinformación en español, como en inglés, también apunta a la seguridad de la atención del aborto. Por ejemplo, en un gráfico en español que no ha sido revisado en Facebook durante al menos un año, titulado No Al Aborto, afirma falsamente que el aborto aumenta el riesgo de depresión, infertilidad y cáncer de mama.

[Un TikTok con más de 10.000 “likes”](#) de una organización activista en Argentina también afirma que el aborto aumenta el riesgo de depresión, ansiedad, abuso de alcohol y suicidio. [Todas estas afirmaciones son falsas](#). En el 2022, la Corte Suprema de Estados Unidos anuló Roe v. Wade. La decisión [eliminó la protección legal federal](#) para las personas que buscan un aborto, dando a los estados el poder de restringir o limitar el derecho al aborto.

Un año después, un juez de Texas [emitió un fallo](#) impugnando la aprobación de la mifepristona por parte de la FDA, una pastilla utilizada tanto para abortos espontáneos como para abortos regulares. Aquí una nota de NBC.

[Clip de NBC News](#):

Protestas de costa a costa esta noche mientras el destino de la píldora abortiva más utilizada en el país está en juego.

Hurtado:

Posteriormente, un tribunal federal de apelaciones [revocó el fallo](#) y la Corte Suprema preservó el acceso a mifepristona por ahora, al menos hasta que escuchen los casos próximamente, a partir de octubre del 2023. Mientras tanto, el acceso a los medicamentos abortivos [está restringido en muchos estados](#). En Illinois, las mujeres que sufrieron un aborto espontáneo y buscan medicamentos abortivos para controlarlo [aún pueden hacerlo de forma segura y legal](#).

Pero para las madres latinas que viven en estados [como Texas y Wisconsin](#), el camino para acceder a estos servicios puede ser difícil y largo. En Texas, los latinos constituyen [el 40% de la población](#), casi [uno de cada cinco](#) latinos estadounidenses vive en Texas. En total, en noviembre de 2022, [6.5 millones de latinas](#), o más del 40% de las latinas en edad fértil, viven en los 26 estados que han ilegalizado o probablemente ilegalizarán el aborto.

Los fallos legales han causado [un daño desproporcionado](#) a las madres latinas que ya enfrentan barreras para acceder a la atención médica, como la desconfianza en los proveedores médicos, la falta de servicios culturalmente apropiados y el acceso limitado a los seguros. Las prohibiciones estatales sobre la atención del aborto pesan mucho sobre las mujeres de bajos ingresos que a menudo no tienen los fondos o la flexibilidad para viajar para recibir atención. La represión contra el aborto ha [asustado incluso a los proveedores de atención médica](#), que se niegan rotundamente a tratar el aborto espontáneo a pacientes en estados como Texas.

Melissa también escucha a pacientes expresar su preocupación de que recibir tratamiento por aborto espontáneo con medicamentos abortivos podría poner en peligro su estatus migratorio. Esto no es cierto en los estados donde el aborto es legal según [el Centro Nacional de Leyes de Inmigración](#). Y tampoco suele ser el caso cuando no es legal, aunque se recomienda hablar con un abogado.

Melissa: El acceso a la atención médica es limitado para las latinas en los Estados Unidos, particularmente para las latinas que no tienen cobertura de seguro médico debido tal vez a su estatus migratorio o a su estatus migratorio relativo a los Estados Unidos.

Hurtado: Entonces, si bien las actitudes familiares y las creencias culturales influyen en la decisión de cómo manejar un aborto espontáneo, Melissa dice que el tratamiento inmediato es crucial para prevenir infecciones u otros daños potenciales que pongan en peligro la vida. Y para las mujeres que temen los entornos hospitalarios, dice que las opciones de medicación pueden salvarles la vida. [Las pastillas se pueden tomar de forma segura en casa](#).

Para un embarazo no viable antes de las 13 semanas de gestación, lo que se llama pérdida temprana del embarazo o aborto espontáneo, se pueden usar medicamentos de manera segura para limpiar el útero. El misoprostol es una segunda pastilla abortiva que se utiliza para vaciar el útero. Dependiendo de los síntomas, a una persona [se le pueden administrar ambos tipos de medicamentos](#), mifepristona y misoprostol, o sólo misoprostol.

Melissa: Para muchas mujeres que se encuentran en una situación de aborto espontáneo, se les puede diagnosticar el aborto espontáneo en una

clínica y luego irse a casa con el medicamento y evacuar su útero con las pastillas en la privacidad y comodidad de su propio hogar. Y eso es notablemente importante, especialmente para las personas que viven en áreas más rurales y fronterizas, y lugares donde hay desiertos de atención médica de obstetricia o maternidad. Esto es realmente de crítica importancia ya que en estos momentos, muchas salas de parto y clínicas de obstetricia están cerrando en todo Estados Unidos.

Hurtado: Desde el 2011, alrededor de 200 hospitales en EE. UU. han cerrado sus departamentos de parto y maternidad. Y [un recuento de CNN](#) muestra que se anunciaron al menos 13 cierres en el 2022. [Según Axios](#), los administradores de los hospitales dicen que las salas de parto se están cerrando debido a la escasez, la disminución de las tasas de natalidad en las áreas a las que atienden los hospitales y los bajos pagos de Medicaid, que cubren el 40% de nacimientos en EE.UU. Los cierres podrían tener un gran impacto en las madres latinas, especialmente en las zonas rurales [donde los servicios de obstetricia y ginecología disminuyeron más entre 2014 y 2018.](#)

Los desiertos de atención materna significan que los viajes y el transporte se convierten en una barrera adicional para la atención. Y en los estados con restricciones al acceso al aborto y a los medicamentos abortivos, esto podría llevar a las madres a tener opciones limitadas para controlar sus abortos espontáneos. Jacoba apoya a las madres que optan por medicamentos para controlar su aborto espontáneo. Jacoba dice que los clientes a menudo piden que ella esté presente cuando toman el medicamento.

Jacoba: Una vez que toman las pastillas, empiezan a experimentar los calambres que van a provocar el sangrado y la expulsión del tejido del embarazo. Cuando eso sucede, nos aseguramos de que haya un plan, como si alguien estuviera ahí. ¿Quieres que te conecte con una doula? ¿Quieres que esté ahí contigo? ¿Durante qué parte del proceso? También evalúo si quieren...Por ejemplo, para mí es muy importante estar nutrido porque cuando sangras, queremos asegurarnos de que estés nutriendo tu cuerpo. Que estás tomando mucho hierro, que estás tomando mucha vitamina K, eso ayuda a reemplazar la sangre que estás evacuando.

Hurtado: Según Jacoba y Mayra, los controles son cruciales y aumentan la confianza para garantizar que un embarazo o aborto espontáneo se maneje sin problemas. Se preocupan por sus clientes incluso en los pequeños detalles.

Jacoba: A veces los ayudo a limpiar la casa, conseguir algo de comida, cuidar al perro, sacarlos a pasear. El cuidado puede ser variado, amplio en cuanto al espectro, pero siento que la mayoría de las veces la gente sólo quiere estar con alguien. Simplemente no quieren estar solos. Es la manera de normalizarse, las personas que tienen pérdidas deberían poder ser

atendidas, y deberían poder tener una mano para apretar. Y siento que esa es principalmente la palabra que la gente necesita.

- Hurtado: La relación que Mayra construye con sus clientes en una situación, como la pérdida de un embarazo, les sirve a ambas cuando la llaman para su próximo embarazo.
- Mayra: Hay muchos sentimientos de duelo ahí que no se resolvieron. Muchas de mis mamás, creo, contratan a una doula porque ¿y si tienen miedo? Quieren que alguien se asegure de que ellos sean afirmados todos los días. Como, "Oye, si tienes un poco de sangrado, eso es normal. Si tienes calambres, tal vez estés deshidratado". Pero es ese miedo continuo y el sentimiento continuo de "Podría perder a este bebé también".
- Hurtado: En el parque, Mayra habla sobre cómo apoyar a los padres durante sus singulares jornadas del embarazo. Cuando se sienten cómodas en este espacio, Mayra invita a las madres en duelo a escribir una tarjeta de cumpleaños para su "bebé ángel", el niño que perdieron en un aborto espontáneo. El cumpleaños del bebé ángel de Mayra fue esta primavera. Entonces le pregunté: Si hoy le escribieras una tarjeta de cumpleaños para tu bebé, ¿cómo sería?
- Mayra: Creo que le escribiría a mi bebé que siempre lo he amado. No hay día que no deje de pensar en él, y por eso en la tarjeta de cumpleaños se lo agradecería. Yo le diría, muchas gracias, mi dulce elefantito por permitirme ser quien soy. Jugaste un papel importante en eso, aunque tu estadía aquí haya sido muy corta.
- Hurtado: A Mayra se le salían las lágrimas al llamar a su hija Flor para que se sentara con ella. La llama Florsi de cariño.
- Mayra: Cuando te miro pienso en todas las cosas maravillosas que vas a hacer en tu futuro. ¿Estás emocionado por esas cosas? ¿Tienes una idea de lo que vas a hacer en el futuro? ¿Qué crees que será?
- Flor: Olimpiadas.
- Mayra: ¿Quieres estar en los Juegos Olímpicos? Eso es maravilloso. Entonces, cuando vienes al parque, ¿crees que te sirve como lugar para practicar y esas cosas? Creo que en este momento estamos en un lugar donde todavía estamos aprendiendo, yo soy madre y creo que ella también está aprendiendo a ser hija. Porque eso es algo que sólo viene con la experiencia. Y con cualquier bebé que tengas en esta vida, creo que esa es la lección más importante, ¿verdad?
- Aprende todos los días de ello. Con mi bebé arcoíris aquí, eso es lo que haré hoy. Simplemente aprendiendo todos los días a ser mejores padres.

Hurtado: Mayra dijo que siente que, como madre, tiene una pequeña parte del futuro en sus manos. Y como doula, está haciendo un trabajo crucial para mejorar la salud reproductiva de las latinas, sus hijas y muchas generaciones futuras.

Paulina Velasco: 100 Latina Birthdays es una producción original de LWC Studios. Esto es posible gracias a subvenciones de Healthy Communities Foundation, Woods Fund Chicago, Field Foundation of Illinois, Pritzker Foundation y Chicago Foundation for Women. Mujeres Latinas en Acción es el patrocinador fiscal de nuestra serie. Este episodio fue reportado por Leslie Hurtado. Juleyka Lantigua es la creadora y productora ejecutiva del programa.

Paulina Velasco es la editora. Anne Lim es productora asociada. Verificación de hechos por Kate Gallagher. Mezcla por Samia Bouzid. Y la mezcla y el diseño de sonido fueron de Kojin Tashiro, quien es el productor principal de LWC Studio. Michelle Baker es nuestra editora de fotografías. Amanda de Jesús es nuestra asistente de marketing. El tema musical es Labradoodle de Blue Dot Sessions. Arte de portada por Reyna Noriega. Para obtener más información, recursos, fotografías y una transcripción comentada de este episodio y una traducción al español, visite 100LatinaBirthdays.com. El número 100, latina birthdays, o cumpleaños en inglés. Y síguenos en Instagram, Twitter y Facebook en 100 Latina Birthdays.

100 Latina Birthdays es un podcast de código abierto. Te animamos a utilizar nuestros episodios y materiales de apoyo en aulas de clase, organizaciones y en cualquier lugar donde puedan generar un impacto. Puedes retransmitir partes o episodios completos sin permiso. Simplemente escríbenos para que podamos realizar un seguimiento. Gracias por escuchar.

CITACIÓN:

Hurtado, Leslie. Reportera. "Por qué debemos hablar sobre la pérdida del embarazo". 100 Latina Birthdays. Estudios LWC. 9 de octubre de 2023. 100latinabirthdays.com

Producido por

