

# ENCARTE DE TESTIMONIOS

*Los testimonios aparecen en el orden en que fueron entregados durante la audiencia. A petición de los declarantes, se utilizaron seudónimos para los primeros nombres para todos quienes entregaron testimonio en su capacidad individual. Nombres reales sólo se proporcionan para los que testificaron como representantes oficiales de una organización.*

## VERÓNICA

### (LEÍDA POR OTRA PODEROSA)

Mi nombre es Verónica y quisiera compartirles lo que me pasó en el 2010.

Después de hacerme un examen de embarazo me di cuenta que estaba embarazada por la quinta vez, y sin tener seguro médico, apliqué para el seguro bajo *Medicaid* llamado *CHIP*. Pude hacer una cita con un ginecólogo al tercer mes de mi embarazo. Durante mi consulta el doctor me hizo un ultrasonido vaginal. Ahí se dio cuenta que tenía un tumor en la matriz. Mi mamá estaba conmigo en la consulta y lógicamente le hizo preguntas al doctor: ¿Si iba a afectar el tumor a mi embarazo? ¿Si el tumor era maligno?

El doctor me dijo que no tenía que preocuparme porque el tumor era pequeño y me dijo que no era maligno aunque no hizo una biopsia. Me dijo también que me iba a chequear mensualmente para asegurarse de que el tumor no creciera. Cuando le comenté que ya no quería tener hijos, me dijo que durante mi parto, me haría una cesárea, me sacaría el tumor y me haría la operación para ya no tener hijos y todo sería cubierto bajo el seguro de *CHIP*.

En todos los chequeos prenatales que me hizo, me aseguré que todo seguía bien.

Al cumplir casi los siete meses de embarazo, el 31 de diciembre del 2009, un viernes por la tarde, yo le hablé porque tuve una alergia en mi abdomen y pecho y no sabía de qué provenía.

Él me dijo que fuera a la tienda y a comprar pastillas *Benadryl*. Tome *Benadryl* ese día y durante el fin de semana. El domingo por la mañana seguía con la alergia y le comenté a mi esposo que no sentía a mi bebé moverse. Anteriormente sentía mi bebé moverse frecuentemente. Me fui al salón de emergencia general y me refirieron al salón de emergencia para mujeres embarazadas que quedaba al cruzar la calle. Ahí les dije lo que pasaba. Una enfermera me hizo un ultrasonido y me dijo que todo estaba bien y me dieron una inyección para la alergia. Me dijeron que regresara con mi ginecólogo para hacerme un chequeo. Me regresé a la casa confiada de que todo estaba bien.

A los tres días seguía igual, aún no sintiendo mi bebé moverse. Al cuarto día, después de ir al baño, noté que sangraba demasiado. Agarré a mis hijos y nos fuimos al cuarto de emergencia para mujeres embarazadas y me chequearon. Me hicieron otra vez un ultrasonido y me dijeron que iban a hacerme otro examen. Un enfermero me hizo otro ultrasonido y me dijo que me vería un doctor para darme los resultados. Estuve una hora hasta que una enfermera regresó para decirme que mi «producto» ya no tenía vida y que mi doctor regular me vería pronto para explicarme lo que tenía que pasar. Mi doctor regular apareció y me preguntó qué había pasado. Me dijo que al parecer mi bebé había fallecido el viernes cuando primero había visitado el salón de emergencia. El doctor cambió su manera de ser y me dijo que iba a darme un medicamento vaginal para hacer el trabajo de parto. Salí de mi cuarto y la enfermera me ayudó durante el proceso.

Tuve una niña. La enfermera me ayudó a sacarme la placenta que se había quedado a dentro. Estuve un día en el hospital.

El doctor me visitó solo una vez y me preguntó si quería dejar a mi hija en el hospital para hacerle estudios. Yo le dije que no,

que me la quería llevar conmigo y me dio de alta. Mi esposo y yo nos encargamos del bebé. Por la falta de dinero, a la bebé la cremaron.

Tres días después de ser dada de alta, sentí un dolor intenso en mi abdomen. Conseguí alguien que me llevara a la clínica de mi doctor. Se tardaron una hora en verme. Antes de entrar a mi cuarto, escuché que el doctor le preguntó a la enfermera que quién estaba en el cuarto. Cuando ella le respondió, él le dijo algo en inglés y se fue. Ella entró y me preguntó si otro doctor me podía ver. Yo le dije que quería ver mi doctor y que me esperaría hasta poder verlo. Pude verlo después de otra hora de espera. Le dije que venía muy mal, quizás por el tumor, y quería saber que le había pasado a mi hija. Él dijo que no le habían hecho una autopsia a mi hija porque yo me la había llevado conmigo. Le pregunté sobre mi operación para ya no tener hijos y de mi tumor y me dijo que esa consulta era mi última consulta cubierta bajo *CHIP* aunque yo sabía que *CHIP* cubría tres visitas post-parto. Le pregunté de nuevo sobre mi tumor y me sugirió que aplicará con el condado o que fuera a la sala de emergencia. Cuando le pregunte por qué no me había hecho una cesárea para quitarme mi tumor y hacerme la operación para ya no tener hijos, me dijo que había seguido un protocolo.

Seguí con malestares y visite el hospital tres veces por el mismo dolor. El salón de emergencia no me atendía porque no tenía seguro y solo me hacían estudios de sangre y me daban medicamentos para disminuir el dolor. Una vez me hicieron un *MRI* y me dijeron que hiciera una cita con un especialista.

En mayo del 2010 me puse muy mal y me fui a la sala de emergencia. Para no ser negada cuidado otra vez, les mentí sobre mi seguro. Me atendieron rápidamente, haciéndome estudios y trasladándome a la sala de emergencia. Me dijeron ahí que mi tumor había crecido y se estaba congregando con mi matriz y que me tendrían que sacar mi matriz entera. El

doctor me tuvo que hacer una cesárea por lo grande que había crecido el tumor. Tenía 37 años.

Yo me sentía fiada de mi doctor y cuando él me dijo que me chequearían mi tumor y mi bebé mensualmente, me sentí tranquila. Igual me sentí tranquila porque me dijo que me iba a hacer una cesárea, quitarme el tumor, y hacerme una operación para ya no tener hijos cuando diera a luz. Aunque nunca se tomó mucho tiempo conmigo, y aunque pasaba más tiempo con enfermeras que con él, creía en él porque yo desconocía lo que realmente me estaba pasando.

Solamente mintiendo fue que pude recibir los servicios necesarios en el hospital. Necesitamos acceso a clínicas o a seguro de bajo costo para ya no tener historias como estas. Para el doctor yo era solo otra paciente, pero para mí y para mi familia era mi vida y la vida de mi hija. Uno piensa que no tiene derechos pero si los tiene y tenemos que exigirlos. Por nuestra salud, por nuestra dignidad y por nuestra justicia.

## ALEJANDRA

Buenos días. Soy Alejandra, madre de tres hijos. Hoy quiero compartir mi historia con ustedes, porque cuando me pasó no sabía mis derechos.

Cuando nació mi segunda hija tuve complicaciones en el parto. Por negligencia médica y por no ser atendida oportunamente, mi segunda hija fue diagnosticada con parálisis cerebral y sufre de muchas limitaciones. Fue después de tener mi segundo bebé que decide ya no tener más. Le comenté a mi ginecólogo que yo quería operarme, ya que con dos hijos era suficiente por mi situación económica pero él me negó el servicio en violación de mis derechos reproductivos.

Ignorante de mis derechos, seguí cuidándome con métodos anticonceptivos los cuales eran muy caros. No tenía el dinero

para comprarlos. Al poco tiempo salí embarazada de mi tercer hijo. Mientras iba a mi consulta prenatal, le comenté a mi doctor que después del parto ya no quería más hijos y quería operarme. Él me dijo que me podría operar, pero el costo era muy caro para mí.

Así que por no contar con recursos económicos ni saber que existían programas o clínicas de bajo costo de la salud de la mujer que me pudieran ayudar, no pude hacerme la operación. También me quede sin servicio por creer que por ser inmigrante no tenía derechos.

Hasta que conocí a las poderosas. Se preguntan quiénes son. Formamos parte del programa RAL de Texas, que significa Red de Abogacía de Latinas de Texas. Con ellas he aprendido de mis derechos de mujer y de cómo cuidar mi salud.

Ahora yo estoy educando a más mujeres a exigir sus derechos para que no les pase como a mí. Hoy hago reuniones en mi comunidad buscando clínicas o programas que nos brinden sus servicios para la salud reproductiva a bajo costo.

Pero no quiero que mi historia termine aquí, sino que espero que hagan programas para mujeres en mi comunidad para que ellas puedan hacer valer sus derechos a la salud reproductiva. ¡Deseo con toda el alma que Texas realmente sea un estado de derechos humanos!

Gracias.

## JOSEFINA

Yo soy Josefina, madre de familia.

He vivido en experiencia propia como me ha afectado el cierre de clínicas de prevención de salud reproductiva. Esto inició desde el año 2011, poco a poco el sistema ha ido recortando los presupuesto dirigidos para dichas clínicas, ocasionando el

cierre de clínicas locales.

Yo tenía a mi alcance dos clínicas preventivas, hoy tengo que viajar cerca de 50 millas a la clínica más cercana llamada *Planned Parenthood* a mis chequeos anuales. Desde hace ya varios años me regalaron un cupón, gracias al Sr. Gene Novogrodsky que realizó un viaje en bicicleta para ir recaudando fondos y donarlos a esta clínica. Una vez más necesito mi examen anual de mama así como para la prevención de cáncer cervical uterino, Papanicolaou, etc. No tengo acceso a estos servicios por falta de transporte y solvencia económica aunque es un derecho prevenir mi salud reproductiva.

Me afecta vivir sin saber si esté algo pasando en mi cuerpo. Prevenir enfermedades tiene que estar al alcance de las mujeres porque queremos mujeres sanas en nuestros hogares, comunidades, y en todo nuestro Texas.

Las clínicas de prevención deben ser accesibles al alcance de nuestras manos. No importa el estatus migratorio, tenemos derechos. Salud, dignidad y justicia para las mujeres hoy.

## PAULA

Mi nombre es Paula y soy una promotora/activista de salud. Trabajaba en una clínica de *Planned Parenthood* que tuvo que cerrar su departamento de educación en el 2011. Allí yo proporcionaba información educativa sobre salud reproductiva a las mujeres de mi comunidad, una actividad que sigo haciendo ahora como voluntaria y a veces con pago cuando hay fondos disponibles. He hecho esto por más de 15 años.

Sin embargo, desde el 2001, he notado cómo el número de mujeres que comparten conmigo sus preocupaciones y me hacen preguntas cuando se identifican con una de las señales o síntomas de los que les hablé, ha aumentado. Por ejemplo, una de las mujeres me contó que ella tiene que compartir sus pastillas anticonceptivas con su hermana debido que éstas

son muy costosas. Esto las pone a las dos en una situación de riesgo de quedar embarazadas. También he escuchado historias de mujeres que han tenido un diagnóstico anormal en su examen de Papanicolaou, sin embargo no tienen recursos para hacer una cita médica de seguimiento o para realizarse los exámenes o tratamientos necesarios para obtener un diagnóstico final. Mi frustración es que estas barreras y obstáculos los enfrentan muchas de ellas. Y cuando tienen la necesidad de buscar atención médica que no pueden encontrar, ellas deciden auto-medicarse o buscar remedios caseros que pueden poner su vida en un riesgo aún mayor.

Soy una persona con «suerte» porque soy una ciudadana estadounidense y debería tener acceso a servicios de salud, pero en realidad no los tengo. Soy una mujer de 37 años con cuatro hijos y tuve la ventaja de decidir si los tenía o no. En esa época, tuve estos recursos disponibles los cuales me ayudaron a salir adelante. No obstante, la historia en la actualidad es completamente diferente para las mujeres con las que hablo todos los días.

Y es vergonzoso porque enseñé sobre la importancia de realizarse el examen del Papanicolaou cada año, y yo no me he realizado ninguno desde que mi hijo nació, hace cuatro años. He intentado programar citas, pero los tiempos de espera están entre seis meses a un año. Estas clínicas funcionan con estándares federales que se basan en los niveles de pobreza de cada persona por lo que tendría que pagar entre 30 a 45 dólares por cada examen.

No tengo un trabajo de tiempo completo, y los trabajos que tengo son de fondos temporales. Así por ejemplo, en la actualidad trabajo como promotora en un programa con financiamiento por tres años con la Universidad de Texas de Brownsville y ya estamos en el segundo año. Con *Westat*, una compañía de investigación, no solo estoy en mi segundo año de los tres de financiamiento, sino que solo me dan de tres a seis horas a la semana. Como Promotora de *Planned Parenthood*,

a cuyas debo referir a los pacientes, tengo el problema que este programa solo es financiado mes a mes, lo que convierte mi trabajo y mis ingresos impredecibles. Esta incertidumbre hace difícil saber cuánto estos servicios van a costarme. Puedo programar citas médicas y puedo esperar por un año, ya he esperado cuatro. Sin embargo, debido a lo inestable de mi trabajo, no sé si tendré el dinero para pagar estos servicios para ese entonces.

Para mí es muy doloroso escuchar toda la percepción negativa que tiene El Valle. La pobreza, el cáncer, las enfermedades. Somos una comunidad muy bella; somos ricos en cultura y tradiciones, lo que nos hace únicos. No me gusta cuando la gente nos estigmatiza. Y la única manera de acabar con esto es que los recursos nos sean devueltos. No llegamos a esta situación por nosotros mismos, sino por el recorte de dichos servicios. La tasa de desempleo es alta y los salarios son bajos. No es porque seamos perezosos o porque queramos todo gratis. Queremos trabajar y los recursos para salir adelante.

La solución es que los recursos para los servicios básicos de salud estén disponibles para cualquiera que los busque. Esto permitirá menor cantidad de enfermedades, embarazos no planeados y casos de cáncer. Si somos capaces de lograr esto, estaremos en la capacidad de salir adelante. Estos servicios son importantes para que así nos podamos concentrar en formar a nuestras familias, terminar nuestro proceso educativo y tener unas vidas completas, saludables y prósperas.

## ELENA (LEÍDA POR OTRA PODEROSA)

Buenas tardes, mi nombre es Elena y tengo 20 años de edad.

En mi caso con mi bebé recién nacida he hecho todo bien. Fui a la clínica para que pudieran cuidarme y en la clínica me dijeron que si me trasladaba de clínica no me iban a aceptar

cuando quisiera volver por un examen de Papanicolaou o para otras citas médicas. Entonces, allí estuve, me realicé todos los exámenes del embarazo y cuidado prenatal y apliqué para el *CHIP*, pero no pude conseguir vitaminas prenatales ni suplementos de hierro. Tampoco pude realizarme un ultrasonido cuando quise porque había un tiempo de espera de tres meses. Solo hay dos clínicas cerca para atendernos a nosotros los inmigrantes, incluyendo a *New Horizon* en Brownsville a donde fui, pero allí tienes que aplicar para ser paciente del lugar. Tuve que aplicar yo misma cuando cumplí 18 años y la aplicación tomó bastante tiempo. Incluso el tiempo de espera para ver a un doctor era entre dos a tres horas.

Cuando finalmente fui al hospital a dar a luz, no estaba muy dilatada y el doctor me dio menos de 24 horas para dilatar por completo. Él me había dicho al principio que había un 99.9% de posibilidad de dar a luz por parto natural. Mi novio estuvo ahí junto a enfermeras que querían ayudarme a dar a luz por parto natural, pero el doctor los sacó del cuarto y les dijo que se quedaran afuera. Después, él rompió mi fuente. Yo le pregunté «¿por qué rompió mi fuente?» y él me dijo «porque no está dilatada, y la próxima vez que necesite un doctor mejor que no sea yo, porque usted hace muchas preguntas». Yo comencé a llorar y llamé a mi mamá para que se devolviera porque el doctor había roto mi fuente sin mi permiso. El doctor después me dijo que me iba a hacer una cesárea, y lo hizo. Todo estaba bien para tener un parto natural, mi presión arterial, el bebé, pero el doctor ni siquiera me dejó intentar.

Cuando yo tenía mi visa, solía ir a México para tratamiento médicos en lugar de ir a *New Horizon*. Los tratamientos médicos son mucho mejor en México, allá lo atienden de inmediato y los medicamentos no son tan costosos. Pero ya no tengo mi visa.

Yo estoy en los Estados Unidos desde que tenía cuatro años y he vivido y he estudiado aquí desde ese entonces. Cuando tenía seis años, mi mamá me consiguió una visa. Pero la

primera vez que salió DACA yo no calificué porque había ido a México a visitar a mi familia para Acción de Gracias (*Thanks-giving*) en el 2009. Ahora sí califico para DACA y tenía planes de aplicar para el programa de expansión de DACA antes de que naciera mi hija, tenía todo listo en una carpeta, pero todo el proceso se frenó por la demanda en contra de Obama. Quería ir a la universidad para ser una enfermera certificada y no pude pagarlo porque la ayuda económica no me daba dinero para la universidad. En la escuela me dijeron primero que podía tomar clases, y mi papá iba a ayudarme económicamente, pero al final me dijeron que si no tenía papeles, no podía recibir el certificado. Eso fue demasiado duro para mí. Estaba dispuesta a empezar la escuela de cosmetología, y es un sufrimiento porque quiero salir de Brownsville, no solo a McAllen, quiero ir a otros lugares a estudiar y trabajar, y ahora mismo mi prioridad es mi bebé y necesito dinero para cuidar de sus necesidades.

Creo que sería mejor tener más clínicas que puedan ayudar a los inmigrantes y que no les pidan muchos papeles. Ellos siempre piden pruebas de ingresos y en algunas ocasiones le cobran más si usted recibe dinero. Esto hace a las clínicas inaccesibles para mí en ocasiones porque ahora mismo no estoy trabajando y mi familia no me permite mostrar sus papeles para mostrar en la clínica como un patrocinador familiar. También creo que sería mejor para el Gobierno que nos diera un permiso para estar aquí. No estamos pidiendo por la ciudadanía, pero si tan solo el gobierno nos diera un permiso para vivir, trabajar y estudiar podríamos también pagar impuestos lo cual sería muy bueno teniendo en cuenta que Estados Unidos no está muy bien económicamente.

## **KARINA**

Hola, buenos días. Mi nombre es Karina. Es un honor poder compartirles mi historia personal de cómo he sido afectada con la escases de programas de salud para la mujer Latina. Yo soy

madre, esposa, hija y amiga. Pero me preocupa mucho el no poder disfrutar más de la vida con mis seres queridos. No sé qué harían si el día de mañana algo me pudiese llegar a pasar. Yo no he podido conseguir el dinero suficiente para hacerme los chequeos requeridos de la mujer.

Por ejemplo, en el 2010, pase por una hemorragia, fui y me chequeé con el doctor pero solo me recetó antibióticos. Pero de nuevo en el 2011, sufrí otra hemorragia por tres meses y de nuevo volví al doctor. Pero de nuevo antibióticos fue lo único que me recetaron. Tengo quistes en la matriz y para calmar mi malestar utilizó pastillas para el dolor. Es todo lo que tengo a mi alcance. Yo soy una persona de valores, pero recursos no tengo porque no tengo trabajo estable. Cuando he llegado allí al doctor batallo mucho y a veces he perdido citas por no tener el dinero necesario.

Mi trabajo es muy escaso. Yo vendo tamales y así reúno poco a poco el dinero, pero siempre cambiando una que otra cita porque no me alcanza. El mamograma es caro, el Papanicolaou es caro, esta es la razón por la que no estoy al corriente con mis exámenes. Por eso hoy he venido a suplicarles que haya más recursos para todos.

## **TERESA**

Hola, mi nombre es Teresa. Tengo 47 años, vivo en Brownsville y tengo cinco hijos.

Quiero decirles que después de que hicieron tantos recortes yo he sido una de las más perjudicadas. Ahora no tengo acceso a alguna clínica. Hace seis años no me hago el chequeo anual. Acudí a la clínica de *Planned Parenthood* pero no me pudieron atender por lo que yo ya me operé hace trece años. Tuve la decisión de no tener más familia. Para que a mí me hagan un chequeo anual es un proceso diferente al que hacen normalmente con mujeres que aún están fértiles o que tengan familia.

Entonces fui a la clínica de la familia de aquí del condado, pero tampoco me hacen el chequeo porque no hay doctores, no hay recursos. La clínica siempre está llena de pacientes. Casi no tienen acceso a tener suficientes doctores para hacer los chequeos. A causa de eso no me pueden hacer más chequeos.

Eso me perjudica porque yo antes podía ir a México a hacerme los chequeos. Ahorita no puedo. La última vez que fui a México fue en el 2008. Pero ahora la falta de dinero, la inseguridad que hay en México, tanta guerrilla, todo eso nos hace detenernos para ir. Hay personas que no pueden ir porque no tienen estatus migratorio. Para mí no es un problema porque yo tengo residencia. Pero sí hay muchas mujeres que quisieran tener el acceso, poder ir y no pueden porque no tienen un estatus migratorio.

Yo también quiero contar el testimonio de una vecina. Ella falleció de cáncer [uterino]. Tenía 33 años. Ella acudió varias veces a la clínica a atenderse. Nunca tenían recursos en la clínica y ella no podía ver a un doctor. Ella con dolor iba y finalmente cuando fue al hospital, ya iba invadida de cáncer. Ese cáncer nunca se le detectó a tiempo porque nunca había doctores o recursos en esa clínica. Ella lo único que duró fue como dos meses, ya estaba muy avanzado, su cáncer ya la había invadido más de lo que ella se imaginaba. Es un caso difícil, porque quedaron sus niños chiquitos. Esos niños ahora los tuvo que recoger el estado, el CPS, y están en adopción.

Y para mí eso es algo que no me agrada, porque no solo yo he pasado por eso. Somos muchas mujeres las que hemos estado viviendo esa discriminación porque es una discriminación que nos hacen al no podernos prestar esos servicios.

Necesitaríamos tener ayuda, que nos ayuden a todas las mujeres principalmente porque somos las principales que debemos estar físicamente bien de salud, para sacar adelante a nuestros hijos, para salir adelante físicamente como mujeres. Y para mí es un hecho que me gustaría que nos prestaran

más servicios y ayuda, que nos dieran más apoyo para que pudiéramos ser no nada más a una sino a miles de mujeres que les beneficiaría el tener mejor salud. Tener la prevención del cáncer, porque está ahorita como dicen «de moda» y muchas mujeres han estado falleciendo a causa de esa enfermedad [cáncer] porque no hay recursos suficientes para tener una prevención. Entonces necesitamos el apoyo, la ayuda de verdad, donde nos puedan ayudar. Más que nada, que nos brinden el apoyo que sean puertas abiertas para tener acceso a la salud.

La raíz principal es la ayuda para hacer una prevención con buena salud y como promotoras seguir educando más mujeres en la prevención de la salud. Sí es mucha enfermedad la que hay y son muy escasos los recursos que nos pueden proveer a nosotras para tener una prevención y estar sanas. Me gustaría de verdad que se hiciera algo. Algo que nos ayudara más que nada a salir adelante, más que todo en la salud física y en la salud más expansiva para las mujeres.

Yo quisiera de verdad que nos abrieran las puertas, que nos abrieran nuestras clínicas, que nos dieran la oportunidad de seguir sanas las mujeres, necesitamos muchas mujeres sanas. Hay muchos niños que quedan solos a causa de que sus madres mueren a causa del cáncer. Y qué hacen esos niños, los niños quedan sufriendo. Entonces necesitamos el apoyo de todas las autoridades y necesitamos que nos den más ayuda, que nos presten más atención como mujeres que somos y necesitamos las ayudas principalmente para ser unas mujeres sanas y luchadoras para salir adelante.

## **MARGARITA** **(LEÍDA POR OTRA PODEROSA)**

Hola, mi nombre es Margarita y quería estar con ustedes hoy pero tuve que atender una cita médica de mi hijo menor. Aun

así, quería que mi historia y la historia de mi hija fuera comparada con ustedes.

El 15 de septiembre del 2014 diagnosticaron a mi hija de 13 años con quistes en ambos senos. La noche anterior, a mi hija le empezó a salir un líquido de su seno izquierdo. No me quiso decir por pena, pero mi otra hija mayor me lo hizo saber. La llevé al hospital de inmediato. Ahí nos dijeron que no le podían ayudar porque no era una emergencia. En vez nos sugirieron que fuéramos con nuestro doctor familiar. Mi hija no tenía seguro.

Fue a la Clínica del Valle, a donde la llevé después de ser negada cuidado en el hospital, que le hicieron un ultrasonido a mi hija que reveló que ella tenía quistes en ambos senos. Me dijeron que el quiste en su seno izquierdo es muy duro y temían que fuera canceroso. Era posible que los quistes fueran de grasa acumulada en sus senos y que se pudieran curar con medicamentos, pero no sabrían sin una biopsia. Tampoco querían recetarle los medicamentos sin estar seguras porque quizás los medicamentos le harían más daño. Necesitaba una biopsia, que me saldría a \$700 y que no me podían dar una cita hasta tener los \$700 listos para pagar. Yo no tenía ese tipo de dinero. Solo mi esposo trabaja y tenemos seis hijos y un nieto de ocho meses. Yo no trabajo porque cuido el bebé de mi hija de 15 años. Aplique al condado de Hidalgo para un seguro de salud de bajo costo pero mi aplicación fue negada. Creo que fue negada porque declaré que tenía un lote en México y ellos decidieron que tenía demasiado potencial de ingreso.

Empecé a buscar ayuda en todo lugar y conocí a una señora que trabaja en el centro comunitario de Monte Alto. Ella me ayudó a buscar recursos para atender a mi hija. Llamábamos clínicas pidiéndoles ayuda médica con planes de pago y nos decían que no nos podían ayudar porque mi hija era muy joven para hacerle una biopsia. Además no tenía una historia de cáncer en su familia íntima. Durante este tiempo, yo dependía

de familia para poder visitar varias clínicas porque no tenía acceso a un carro propio. También tenía que viajar con mi nieto porque no tenía a alguien que lo pudiera cuidar. Desde septiembre, he usado hasta \$150 en gas.

Mi hija se dio cuenta de cuánto me iba a costar su biopsia y me dijo que no la quería porque sabía que no teníamos el dinero para pagar por ella. Esto me dijo aunque a veces no aguanta el dolor y más cuando le baja su regla. La he llevado al salón de emergencia tres veces desde septiembre y solo me han dicho que le de *ibuprofen* para el dolor.

Afortunadamente, hoy les puedo decir que pudimos hacerle una cita el 13 de este mes en una clínica que se especializa en cánceres. Pude hacer una cita porque me ofrecieron pagar a plazo.

Yo me desespero. Me desespero por no tener acceso a un carro, a dinero para poder pagar inmediatamente, y por no tener acceso a seguro de bajo costo. Desde septiembre, yo solo quería que mi hija fuera atendida y poder pagar a plazo pero nadie me daba la oportunidad. Yo temía por mi hija que pasaba tanto dolor que tuvo que parar de participar en deportes en su escuela. Es muy difícil ver a mi hija, que acaba de cumplir sus 14 años, todo el tiempo cansada y con dolor. Para mí era y sigue siendo una emergencia, pero para el hospital y la clínica a donde la llevaba no lo era.

Con esfuerzo y mucha suerte pudimos hacer esta cita, ¿pero que sigue después? Si la biopsia revela que los quistes son cancerosos, ¿a dónde vamos a dar?

Es por eso que quiero que hagan más clínicas que ofrezcan servicios de bajo costo. No pedimos por regalado pero en vez que nos den la oportunidad para pagar a plazo para no perder tiempo buscando dinero inmediatamente.



## CAROLINA

Soy Carolina. Vivo en Brownsville Texas, Condado Cameron. Tengo 51 años.

Mi historia refleja el de muchas mujeres que aunque tenga documentos no estoy exenta de enfermarme y fui afectada por los recortes y cierres de las clínicas de la mujer donde nos hacemos los chequeos anuales de Papanicolaou y cáncer de mama.

En el 2011 fue difícil ya que solo quedó una clínica abierta y no había los fondos suficientes para que toda mujer se hiciera los exámenes. Porque las citas eran a largo tiempo y algunas teníamos que hacer líneas y no todas alcanzaban a chequearse.

Mi salud es importante y tuve que buscar alternativas, encontré una clínica en otro condado. Llamé para hacer cita ya que había fondos los requisitos para chequearme. Me pidieron que llevara mi información de vivienda. Me dieron la cita en un mes. Y viaje una hora, pedí permiso en mi trabajo y el tiempo que pasé desde que salí de mi casa fue de 5 horas. Tuve suerte de enterarme a tiempo y les compartí a mis amigas de estos fondos que aprovecharán y pidieran la cita para el mismo día para que compartieran los gastos.

Yo tuve que regresar a la clínica porque mis exámenes salieron anormales y seguí el mismo proceso de viajar: volver a pagar lo mismo, pedir permiso de mi trabajo, y pasar tiempo viajando. Esta vez tuve suerte de enterarme pronto. No sé si este año corra con la misma suerte.

Para mí, la solución es que regresen los fondos en mi condado y se abran las clínicas y no tener que pasar lo mismo. Ya que es uno de los derechos universales que tenemos de protección a los servicios públicos a la salud a todos los seres humanos.

## BRENDA

Mi nombre es Brenda y vivo en Edinburg, TX. Soy madre soltera y sobreviviente de la violencia doméstica. No tengo seguro médico.

En el 2012 me encontré unos nódulos en la axila y no me he podido encontrar un lugar donde hacerme un examen de mama a costo razonable. Solo la consulta tiene un costo \$50. En caso de necesitar mamografías u otros estudios aumentaba el costo. Me recomendaron *Planned Parenthood*. Llamé y me dijeron que hablara el próximo mes, volví a llamar y me dijeron que la clínica estaba cerrada por falta de fondos y no habría más citas.

Me dijeron de la Clínica del Valle, pero ahí va mucha gente. Te dan citas hasta dos meses y piden muchos documentos que algunos de ellos es imposible conseguir. Te cobran consultas y medicamentos en caso de necesitarlos. Intenté ir a la clínica del condado y por mis bajos ingresos no calificaba, intenté ir a otras clínicas pero cobraban. Intenté ir a otras clínicas pero cobraban muy caro y para reducir tarifas me pedían demostrar ingresos, cosa que no puedo hacer. Todo eso me desmotivó a seguir buscando ayuda. Al fin yo pensaba que eran dolores pasajeros.

Actualmente me aumenta el dolor y tamaño de los nódulos y otras cosas que ya me está repercutiendo. Como pilar de mi hija debo cuidarme porque un día que le falte, ¿quién verá por ella? He ido a conferencias de cáncer y nos hacen saber de clínicas muy caras y no de clínicas de cobros voluntarios. Yo puedo pagar algo accesible, cantidades que estén a mi alcance. Ya son varios meses que no contamos con ese apoyo y lo necesitamos porque por andar perdiendo tiempo en llenar papeles y papeles, yo dejo de trabajar y bajan mis ingresos. Lo único que estoy ganando es más dolor e incrementar dolores físicos y la posibilidad de perder poco a poco lo más valioso, mi vida y mi hija.

Mi pregunta hacia ustedes es: ¿Hasta cuándo voy a poder tratarme estos nódulos que me afectan día a día? ¿Qué consecuencias voy a seguir pasando por no tratarme estos nódulos que parecen ser mínimos e insinuantes?

Yo como mujer y ser que da vida, necesito mis beneficios, mis cuidados, mis derechos, mis clínicas. Nuestra comunidad lo necesita, nuestro Valle lo necesita.

## VALENTINA

En el 2008, tuve a mi hija, el amor y la luz de mi vida. Su padre y yo teníamos 21 años y llevábamos tres años juntos. Aunque no estábamos necesariamente preparados, alquilamos un apartamento pequeño con su ingreso y comenzamos una vida simple. Desafortunadamente, yo sufrí de depresión de posparto y tuve que empezar una larga trayectoria de recuperación.

Un año después de dar a luz, quedé embarazada aunque estaba usando anticonceptivos. A ese tiempo, el padre de mi hija y yo estábamos separados. Yo estaba aterrorizada porque apenas comenzaba a sentirme la misma que antes. Supe inmediatamente que quería un aborto, pero también sabía que no tenía el dinero suficiente para accederlo. Sabía también que no quería contarle a nadie. Quería que mi decisión fuera mía propia y más que nada no quería sentir el estrés de personas que me juzgaran. Contacté a *Lilith Fund* para ayuda y me pudieron donar \$100. Yo pude poner dinero de mi parte pero entonces enfrente otra decisión: si contarle o no al padre de mi hija y pedirle por el dinero que me faltaba. Fue muy estresante pero él acepto ayudarme porque como él dijo «toman dos para estar en esta situación».

Todo estaba decidido. Le dejé saber a mi trabajo que iba a faltar tres días y que tendría una nota de la doctora. Interesantemente, mientras estaba en la clínica cómoda, decorada con posters de mujeres inspirantes y expresiones

aseguradoras, me sentí inmediatamente empoderada aunque había sido acosada afuera de la clínica por un hombre que me preguntaba si sabía lo que pasaba adentro de la clínica en las dos ocasiones que visité la clínica. Hubiera preferido solo tener que visitarla una vez, pero la ley es tal que tuve que ir dos veces. El hombre me acosó y me hizo tomar un panfleto, mirándome a la cara mientras me decía que «mi bebé» quería vivir. Al entrar a la clínica, abrí el panfleto y aunque me consideraba fuerte, las fotografías en el panfleto fueron espantosas pero sabía que eran mentiras. Casi era más espantoso pensar que ese hombre y personas como él propagan esas mentiras.

Tuve que someterme a un ultrasonido innecesario e invasivo, algo también requerido por la ley. Porque había decidido tener un aborto con medicamentos y no una operación, pude tener el aborto en mi propia casa. Desafortunadamente, pase mucho tiempo sola con mi hija, quien es muy energética, durante el proceso.

Pero por si no se pueden dar cuenta, soy muy privilegiada de haber tenido acceso a un aborto seguro. Pude usar dinero ahorrado porque no vivía de cheque en cheque. Le pude pedir dinero prestado a amigos. No tuve miedo de llamarle a *Lilith Fund* y pedirle ayuda por causa de mi estatus migratorio. Tuve transportación y personas con cuales contar. Todas estas son cosas que les faltaban a muchas mujeres en el 2009.

Ahora, después de la ley HB2, aún más mujeres no tienen acceso a servicios de planificación familiar o salud reproductiva, incluyendo a anticonceptivos de bajo-coste y exámenes de la mujer. Es contra intuitivo pensar que hacer estas cosas más escasez le va a beneficiar a las mujeres. La verdad es que disminuir el acceso al aborto no elimina su necesidad, solo lo hace menos seguro. Con cada ley anti-aborto que pasa, son las mujeres de bajos ingresos e indocumentadas quienes son las más afectadas.

Ultimadamente, la decisión que tuve el privilegio de tomar fue una de las mejores decisiones de mi vida y ha beneficiado a mi hija. Creo con todo mi corazón que haber podido tomar esa decisión me dio una segunda oportunidad a la vida. Pude terminar mis estudios, darle una buena vida a mi hija, y continuar recuperándome de mi depresión. Sentí alivio y una gratitud inmensa y reconocí que el acceso al aborto es un derecho humano.

## LETICIA

Hola, mi nombre es Leticia y este momento quiero platicarles un poco de mi vida. Por falta de acceso a la salud tuve un problema muy grande de salud. En el año 2014, sufrí de una hemorragia vaginal por tres meses por falta a los servicios de mujer. No fue posible tratarme, el problema se agravó.

Había intentado acceder el servicio pero me cobraron mucho, \$100 dólares por una consulta, y por falta de fondos no podía atenderme. Lo mínimo es \$250 para ver el ginecólogo, más aparte del tratamiento.

No fue posible tratar un dolor muy intenso y tuve que ir al hospital. Que por cierto estaba fuera de mis posibilidades, ya que me pedían un anticipo para poder atenderme. Mi esposo es el único que trabaja en mi casa. Al verme inconsolable me pudieron atender. Desafortunadamente ahí me detectaron un tumor en mi matriz.

Sentí que se me cerró el mundo. Lo primero que pensé fue en mis niños. ¿Con quién se van a quedar si faltamos?

Quería decirles en este momento que no me podía tratar por la falta de los recursos económicos y programas. Yo quisiera saber cómo podría salir de esta situación. Le doy gracias a Dios cada día que puedo abrir mis ojos. Pero a la vez siento un miedo inmenso que a consecuencia de mis grandes problemas de salud, un día no amanezca.

Por último quiero informales que yo como parte de la RAL de Texas hago reuniones en mi comunidad. Teniendo la esperanza que algún día volvamos a tener los programas de salud para la mujer que les han quitado y tanto necesitamos.

Muchas gracias.

## ANDREA FERRIGNO

Buenas tardes, mi nombre es Andrea Ferrigno Arango. Soy vice presidente corporativa de la organización *Whole Woman's Health*, donde orgullosamente he trabajado por más de una década. Sin embargo no siempre he tenido esta posición; mi carrera en el ámbito de la salud reproductiva comenzó hace más de 15 años trabajando con el Doctor Pedro Kowalyszyn aquí en McAllen.

Por más de 40 años, nuestra ubicación en el centro de McAllen ha sido un punto de salud. Innumerables familias en el valle comparten una conexión con nuestra clínica, muchos nos han visitado en busca de salud reproductiva, generación tras generación recibiendo un cuidado digno.

En Enero del 2004 el Dr. Kowalyszyn decidió retirarse y Amy Hagstrom Miller adquirió su práctica continuando así su legado de excelentes cuidados. *Whole Woman's Health* of McAllen fue establecida para ofrecer cuidados de salud reproductiva con un enfoque feminista que apoya a las mujeres y sus familias, ofreciendo un oasis de cuidados libres de prejuicios y lleno de compasión.

Trabajar en servicios de aborto ha sido una de mis vivencias más satisfactorias. Al tener el privilegio de estar lado a lado con estas personas, mientras me comparten sus historias, sus luchas internas de espiritualidad, temor, amor, vida y muerte es definitivamente una de las experiencias más honorable de mi vida.

Escuchando las historias de estas mujeres, he aprendido a ser mejor persona; sintiendo la profundidad de sus luchas, he aprendido a ser más fuerte con solo presenciar su resistencia. Las mujeres de esta comunidad, son poderosas.

En Octubre del 2013, el proyecto de Ley HB2 fue promulgado y fuimos forzadas a cerrar las puertas de nuestra clínica en McAllen. De un día para otro pasamos de proveer servicios de aborto a todo el que lo necesitara a simplemente decir, «No, no te podemos atender». Nuestras pacientes se paraban perplejas con una mirada de extrema confusión, esperando, y demandando una explicación razonable de por qué no podríamos atenderlas. «¿Por qué no? ¡Es mi decisión! ¡Aquí están ustedes, aquí estoy yo—desde aquí puedo ver al doctor! ¡Atiéndeme! ¡¿Por qué no?! ¡Es mi responsabilidad, es mi vida!»

La desesperación, y la impotencia que sentimos es inexplicable, el no poder ofrecer una explicación lógica, porque simplemente no existía.

Durante once meses no pudimos ofrecer servicios de aborto, tratamos de mantener nuestras puertas abiertas lo más que pudimos, ofreciendo servicios de remisión a otras clínicas, contribuciones para gasolina, boletos de autobús, y lo que estuviera a nuestro alcance para facilitar el acceso. Durante estos crueles tiempos, yo dedique parte de mi tiempo a contestar nuestras líneas telefónicas, fue entonces cuando tome la llamada de una mujer necesitando servicios de aborto y no podía viajar hasta San Antonio debido a la alcabala de inmigración en Falfurrias Texas.

La desesperación se notaba en su voz: «Por favor, por favor, te prometo que no digo nada a nadie si me atiendes». Traté de calmarla pero ella continuó: «Si no me puedes atender, entonces yo te digo que productos tengo en mi cocina y en mi baño y tú me dices qué puedo tomar y hacer para abortar». Las lágrimas brotaban de mis ojos, tome todo mi esfuerzo en conservar la calma para ayudar a mantenerla consiente con lo poco que

podía ofrecerle. Le pedí que respirara profundo, que trataríamos de resolver algo, que pensara en sus otros hijos, que ellos la necesitaban sana y salva, ella contestó «Es por ellos que necesito este aborto, porque no puedo mantener otro hijo más».

Al final de la conversación ella estaba más tranquila y comenzaba un plan con algunas opciones disponibles para ella. Hasta el día de hoy, su historia la tengo presente y rezo porque no haya sucumbido a la desesperación y se encuentre bien.

En septiembre del 2014, el interdicto anunciado por el juez Yeakel regresó alegrías y esperanza a nuestra clínica en McAllen. Yo estaba emocionada por regresar a mi comunidad para facilitar personalmente la reapertura de la clínica. Ese momento fue muy importante para mí, estar presente para ayudar de una manera directa a las mujeres y familias del valle a optar por servicios de aborto con profesionalismo, responsabilidad y compasión. Inmediatamente al abrir las puertas pudimos ayudar a más de 20 mujeres, y desde entonces cada semana desde el interdicto, cerca de 30 a 40 mujeres han visitado nuestra clínica en McAllen.

Al ver lo que el proyecto de Ley HB2 le ha hecho a nuestra clínica, a las mujeres del Valle y todo Texas es completamente exasperante. He tenido la oportunidad de explicar estas leyes a nuestras pacientes presenciando su confusión en cuanto a la relevancia en sus vidas.

Ellas han reconocido a nuestro personal, nuestros doctores y han expresado su apreciación y gratitud por nosotros a continuar la lucha por sus opciones de servicios médicos y por mantenernos presentes en la comunidad a pesar de la interferencia legal.

Yo comparto su dolor y frustración de manera personal, porque es imposible ignorar esta injusticia. Tenemos que recordar es que a pesar de que hace 11 meses HB2 cerró nuestras puertas, esto no hizo nada para aliviar la necesidad. Mujeres

texasas siguieron buscando abortos como lo seguirán haciendo hoy y mañana, siempre que la necesidad esté presente sin importar en qué comunidad estén ubicadas.

Esta es la razón por la cual en *Whole Woman's Health* estamos comprometidos en esta batalla. Estoy orgullosa y honrada de poder trabajar con este equipo de médicos, enfermeras y voluntarios profesionales que respetan cada experiencia, valores, familia y comunidad. Es una vergüenza que nuestros políticos en Texas no puedan hacer lo mismo. Al final son miles de texanos los que resultan heridos y perpetuando un ciclo que elimina la voluntad y previene que las mujeres y sus familias puedan planear y escoger lo que es mejor para sus vidas, y este acoso se tiene que acabar.

Muchas gracias por darme la oportunidad de compartir mi historia, gracias por su interés y compromiso con las mujeres y familias del Valle del Río Grande.

## JULIA

Hola, buenos días. Yo estoy aquí esta mañana para contarles un poco de mi historia. Todo empezó con dolores muy intensos y mucho sangrado. Fui a mi clínica familiar con dolores muy intensos. Cuando les pedí ayuda, me dijeron que no habían citas hasta septiembre del 2013 y yo les dije en broma, «para entonces ya me morí». Hubiera sido la verdad si no hubiera parado en un hospital el 4 de diciembre del 2012 donde me diagnosticaron con cáncer de colon.

El doctor me dijo «señora tiene que tratarse ya porque su cáncer está demasiado avanzado y mínimo le doy tres meses de vida. Se lo digo para que usted pronto busque un seguro médico». Una trabajadora social me dijo «usted sabe que aquí no va a poder conseguir ningún seguro, es mejor que se vaya para su tierra». Es una cruel realidad que le digan eso a uno. Yo le dije «tengo una solicitud para el seguro de indigentes» y

ella me dijo que ese seguro se tardaba mucho y no creía que me lo darían. Mi hijo con lágrimas en los ojos me dijo «no te preocupes mamá, yo voy a salirme de la escuela y me voy a poner a trabajar».

Los doctores le dijeron a mi hijo que esos estudios salían muy caros, pero al fin pude agarrar seguro de bajo costo con el condado y atenderme. Pero había un problema: sólo te dan \$30 mil dólares al año y eso se me acabó muy pronto por tantos estudios, sesiones de quimioterapia y radiaciones que me hicieron. Tuve que pasar siete meses sin seguro por falta de fondos, pero gracias a que luego pude renovarlo estoy aquí para contarle, si no hubiera sido otra la historia.

Por eso esta mañana les pido a los expertos en derechos humanos que hayan más fondos para la salud, porque hay mucha gente como yo que está necesitada. Es gracias a que yo tuve la oportunidad de tener el seguro de indigentes, que puedo estar aquí para contarles mi historia.

## SILVIA

Buenos días. Mi nombre es Silvia. Vivo en Mission, Texas y me entusiasma mucho el poder participar en estos momentos.

Como podrán ver aun soy muy joven pero quiero tener control sobre mi reproducción. Para solo embarzarme cuando esté lista, y saber que hasta que llegue ese tiempo, no tengo que temer tener un embarazo no deseado como muchas otras mujeres en Texas, ya que tiene la tasa más altas de embarazos no deseados. Sé que desde luego existe la abstinencia que es la mejor prevención ya que es 100% seguro a comparación de los anticonceptivos. Pero claro no todas las mujeres pensamos igual. Así que si la mujer decide tener relaciones fuera del matrimonio es muy su decisión ya que todos podemos tomar decisiones por uno mismo. Por eso es que hay que apoyar su decisión y proveer acceso a servicios de salud como

anticonceptivos de bajo costo y consejo de salud reproductiva entre cosas.

Y tocante a mi salud, gracias a Dios no tengo problemas crónicos, o algo que no se pueda curar con remedios caseros. Pero sí quiero sentirme segura de que si algún día vengo a necesitar cuidado médico voy a poder accederlo sin dificultades por cuestión de falta de fondos o transportación.

Espero que tengan todas nuestras peticiones en mente y les agradezco por su atención.

## LUCIA

Yo estoy representando a aquellas mujeres de mi edad que carecen de recursos para el cuidado de salud.

La mujer es la columna vertebral de una familia sin embargo siguen siendo ignoradas, marginadas, y olvidadas por nuestro gobierno. Se les ha negado el acceso al derecho básico de humanidad al derecho a la salud. Es tiempo de romper con estas cadenas inaceptables de inequidad de género. Ya basta, la mujer necesita tener acceso a la salud reproductiva. Son millones de mujeres que mueren por no poder acceder a los exámenes de prevención. Millones de mujeres en este país tienen cero opciones para obtener pruebas de detección de cáncer de seno, cáncer uterino, colonoscopia, Papanicolaou, mamografías, y planificación familiar, etc.

Este derecho a la salud es un asunto de vida o muerte. Nuestra visión es crear una sociedad en la cual las Latinas tengan los medios económicos, el capital social, y el poder político para tomar, y ejercer las decisiones sobre su propia salud, familia y futuro. Los que yo menciono no es que me haya sucedido, sino que al ver que sucede en nuestra comunidad.

Vemos que existen mujeres que merecen sus derechos humanos básicos y atención a la salud accesible y me gustaría

comunicar y encontrar la forma de celebrar los logros. Me gustaría que esta visión sea compartida como una visión global. Salud, dignidad, y justicia.

## LIZA FUENTES

Primero, quiero agradecer a las compañeras que están compartiendo sus historias hoy con nosotras y nosotros; ellas son las vidas y voces detrás de las estadísticas que voy a mencionar.

Durante los últimos cuatro años, el Proyecto de Evaluación de Políticas de Texas ha evaluado el impacto de los recortes a los fondos de planificación familiar y las restricciones de los servicios de aborto en Tejas.

En el 2011, la legislatura de Texas recortó en casi los fondos públicos de planificación familiar, y estableció un sistema de prioridades por niveles para la financiación restante, con los proveedores de atención primaria de tomar precedencia sobre los proveedores de planificación familiar. Como resultado, el 40% de las clínicas de niveles 1 y 2, o sea los centros de salud comunitario, cerraron o redujeron sus horas. De las clínicas de nivel 3, que son las clínicas de planificación familiar especializadas, el 80% cerraron o redujeron sus horas. Y destaca que de las clínicas que cerraron no eran de *Planned Parenthood*, el presunto blanco del recorto de fondos. Entre las clínicas que permanecían abiertas, menos fueron capaces de proporcionar los dispositivos intrauterinos, los implantes, o la esterilización a todas que los querían.

En el Valle del Río Grande, con la mayoría de clínicas de nivel 3, el número de mujeres que recibieron servicios de planificación familiar del departamento de salud estatal se redujo más del 80%.

En el 2013, la legislatura asignó nuevos fondos, incluyendo una expansión de 100 millones de dólares de un programa

de atención primaria de la salud destinado a servir a 170.000 mujeres más. Pero el sistema de niveles de prioridad se mantuvo.

¿Y ahora qué? Algunas clínicas han podido reabrir u obtener los nuevos fondos desde el 2013, y estamos estudiando eso actualmente. Pero no es tan fácil reponer un sistema que se ha roto. En nuestra reciente encuesta, a los directores de las clínicas que reciben estos nuevos fondos les gustó poder ofrecer una gama más amplia de servicios a las mujeres, pero también han tenido dificultades para implementar el programa. Los requisitos de información al estado son también increíblemente engorrosos.

Será importante evaluar el impacto de esta nueva financiación en las mujeres que encontramos que eran particularmente vulnerables después de los recortes. Los nuevos programas o bien excluyen las menores de edad o requieren consentimiento de los padres, que las adolescentes nos dijeron era una barrera para la atención de planificación familiar. Del mismo modo, las mujeres no fértiles, sin estatus migratorio, y que viven a más de 185% de la pobreza no son elegibles para el Texas *Women's Health Program*. Además, la expansión de atención primaria asignó fondos de planificación familiar a los proveedores que no eran todos especializados de planificación familiar, y nosotros todavía no sabemos si van a ofrecer toda la gama de métodos anticonceptivos, ya que no están obligados a hacerlo.

En 2013 Texas también aprobó una ley, HB2, que restringe severamente los servicios de aborto. Después de que se requirió que los médicos tienen permiso de ingreso al hospital, casi la mitad de las clínicas de aborto de Texas cerraron, y encontramos que el número de abortos en Texas disminuyó un 13%. Al mismo tiempo, la ley restringió el aborto con medicamentos, resultando en que menos mujeres fueron elegibles y requiriendo más visitas a la clínica; nosotros encontramos que el número de abortos con medicamentos

disminuyó un 70%.

Entrevistamos a mujeres que solicitaron servicios de aborto cuando se impusieron las restricciones, inclusive las de aquí del Valle del Río Grande. El Valle se quedó con ningún proveedor de aborto después de la ley, y el proveedor más cercano estaba a casi cuatro horas de distancia, en San Antonio. Dado que las citas en la clínica eran a menudo por la mañana, las mujeres comenzaron su viaje a las tres o cuatro de la madrugada para llegar a la clínica para sus citas.

Viajar más lejos además resultó en costos adicionales para las mujeres. Por ejemplo, algunas tuvieron que quedarse en un hotel, y otras perdieron salario debido a tiempo fuera del trabajo si no tuvieron beneficios de empleo. Otras mujeres nos contaron que no pudieron obtener un aborto médico a pesar de que querían uno, porque no podían hacer los tres, o en algunos casos cuatro visitas que requeriría.

Entre los impactos más graves es que algunas mujeres no obtuvieron el aborto que buscaron. Dos mujeres de las 20 que entrevistamos no alcanzaron obtener a un aborto en absoluto después de los intentos de hacer una cita, a pesar de que lo desearon. Para ellas la falta de información, tiempo, y dinero hizo que tomaran la decisión de llevar a término su embarazo. Ambas inicialmente habían preferido fuertemente el aborto con medicamentos y reconocieron su embarazo con tiempo suficiente para ser elegible, pero no pudieron localizar a una clínica a su alcance. Las dos vivían en regiones de Texas que quedaron más de tres horas en coche desde el proveedor de aborto más cercano cuando buscaron los servicios después de la ley.

Hoy en día, *Whole Woman's Health* de McAllen está abierto; Sin embargo, si el tribunal del quinto circuito permite que la ley de centro de cirugía ambulatoria se aplique, el Valle quedará, una vez más, sin servicios de aborto. Nuestra investigación ha demostrado que podemos esperar que las mujeres se

enfrentaran serios obstáculos para la atención del aborto si se haga cumplir esta ley.

## ARACELI

En el 2011, a los 19 años, tenía muy poco entendimiento sobre que métodos de prevención y de la salud reproductiva existían. Eso no quiere decir que no escuchábamos de condones u otros métodos de anticonceptivos en la escuela. En vez me refiero a que no nos daban información de cómo accederlos y el estigma alrededor de la planificación familiar no me ayudaba a aclarar la confusión que tenía sobre que era saludable en una relación sexual. En una consulta con mi doctor familiar, le pregunté sobre quizás comenzar a usar anticonceptivos. El me miró con la ceja alzada y me dio una receta para la píldora pero nunca me aconsejó sobre otros métodos de anticoncepción.

En la farmacia encontré que el costo de mi receta no era tan asequible como yo pensaba. No tenía los fondos para pagarla, siendo un estudiante, viviendo afuera de la casa de mi mamá y trabajando 20 horas a la semana. Fui extremadamente privilegiada de encontrar un compañero de casa en mi pareja que tenía en ese tiempo. Juntos apenas podíamos pagar nuestras cuentas, llenar nuestro refrigerador con comida y aún tener tiempo para enfocarnos en nuestra educación y carreras. Ya que mi vida se estabilizaba por la primera vez, aplique al programa de *Texas Women's Health Program*, un programa estatal dedicado a la salud de la mujer, y mi aplicación para recibir fondos fue aceptada. Finalmente pude acceder a la píldora anticonceptiva y a exámenes ginecólogos que tanto necesitaba. Eso tiempo de estabilización duró cinco meses cuando mi aplicación para reaplicar para fondos fue negada. No tenía ni dinero ni acceso a servicios de salud gratuitos. No entendía. Me sentí desanimada y temía hasta aplicar de nuevo después de mi segundo intento.

Al no poder acceder anticonceptivos, me embaracé a los 19 años. Después de pensarlo mucho, sabía que quería terminar mi embarazo. Sabía que era lo correcto para mí. Visité al internet para recibir información sobre servicios de aborto. Me sentía tan espantada y sola en mi decisión. Asumía que mi pareja se enojaría con solo pensar en la opción de tener un aborto y temía hablar con él sobre esto. Nuestra relación dependía de tantas cosas. Si se lo contaba, no solo arriesgaba perder a alguien que amaba pero también podía perder mi lugar en nuestro hogar, el poder comer cada día y el poder atender a mi universidad. Hubiera perdido todo. Esa era mi consternación.

Tras mucha ansiedad y por no poder recaudar los fondos que necesitaba para acceder a un aborto, me confié en él. Fui extremadamente afortunada porque él no solo me apoyo emocionalmente pero también monetariamente. Quiero tomar esta oportunidad para reconocer que fui muy privilegiada de tener una pareja y amigo como él. Esta no es la situación de muchas mujeres en mi vida. Después de poder recaudar los fondos necesarios, el pago para el aborto nos dejaría en una situación económica muy difícil.

Fui muy bendecida porque él me acompañó a mi consulta. Ambos éramos personas fuertes y determinadas y no temíamos los manifestadores afuera de la clínica. Estaba equivocada. La emoción de vergüenza y deshumanización solo en caminar de la banqueta a la clínica fue traumatizante y como una pesadilla. La señora mayor que me empujaba panfletos con imágenes sangrantes mientras que sus co-manifestantes me seguían con rosarios, tocándome, rezando por mí y gritándome más otras cosas siempre me va a consternar. Por causa de la ley en efecto, tuve que visitar la clínica una segunda vez y me acuerdo que temblaba de ansiedad al tener que pasar frente a los manifestantes otra vez. Pude hallar una manera de hacerlo gracias al apoyo de mi pareja y con el consuelo de las enfermeras en la clínica.



Tuve un aborto con medicamentos y pude hacerlo en casa. Aun así, tuve que ser sometida a los procesos médicos más invasivos que he vivido. El ultrasonido que me hizo sentir incómoda y avergonzada está grabado en mi memoria y el tener que ver ese ultrasonido me hizo cuestionar el control que tenía sobre mi decisión. Quiero decir, no tuve otra opción que ver el ultrasonido. Fue innecesario e irrespetuoso. Recuerdo que las enfermeras en la clínica fueron lo más consolante conmigo y les agradecía su esfuerzo para hacerme sentir que estaba segura con ellas. Fui extremadamente privilegiada al tener un aborto seguro y legal, y entiendo que esta no es la realidad para muchas de mis tías, primas, vecinas y otras mujeres en mi comunidad.

Hoy sé que la mujer que me acoso afuera de la clínica es la mujer a cargo del Centro de Embarazo en McAllen, un centro local que trabaja a disuadir a personas de su decisión de tener un aborto proveyéndolas con información falsa sobre sus embarazos y usando una retórica religiosa muy fuerte. El estado de Texas le da fondos a estos centros. Hoy también sé que mujeres como yo de bajos recursos necesitan más programas de ayuda, que necesitamos clínicas con fondos suficientes para proveernos servicios, y que necesitamos protección de centros de embarazo cuales tienen que ya no recibir ayuda monetaria del estado.

Pero aún conociendo todo esto, nada ha cambiado. Esa mujer y su grupo siguen acosando a mujeres afuera de la clínica. Mujeres siguen teniendo que soportar barreras enormes para ejercer su derecho al aborto. Y hasta hoy no califico para el programa estatal de la salud de la mujer y no he podido ver a un ginecólogo en más de dos años.

## CLAUDIA

En el 2010, a los 23 años y después de dar a luz a mi hijo, me detecté una bolita en mi seno derecho que me causaba mucho dolor. Pensaba que quizás era relacionado a mi embarazo. Decidí que tenía que checarme. Fui a la clínica *Planned Parenthood* en mi comunidad. Ahí me detectaron el nódulo. Me dijeron que tenían que hacerme un mamograma y unos rayos equis pero no calificaba para recibir fondos porque era muy joven. Tenía que tener por lo menos 50 años . . . [así que] en mi aplicación [dije] que tenía 50 años en vez de 23.

Después de hacerme el mamograma y los rayos equis, me dijeron que tenía que hacerme una biopsia. Cuando les pregunté cuánto costaba, me di cuenta que no tenía dinero suficiente para pagar por el servicio. Les pedí si había fondos para ayudarme pero me dijeron que ya no tenían fondos. No he podido hacerme una biopsia desde cuando primero me detectaron el nódulo en mi seno por falta de recursos y porque no califico para un seguro de bajo costo. Muy recientemente pude visitar una clínica porque me excreta un líquido de mi seno. Aunque me preocupa mucho, la clínica me dijo que es normal y que no tengo porque preocuparme.

Además de esto, anteriormente, recibía mi receta para anticonceptivos de esa clínica pero después de detectarme nódulos en mi seno, la clínica paró de darme la receta porque no sabían qué efecto las hormonas le harían al nódulo. Yo no quería tener hijos y dependía de mi acceso a los anticonceptivos. Después de negarme mi receta, tuve que arreglar como comprarlas de una clínica en México. Por falta de fondos, la clínica cerró en el 2011. Desde ese entonces, he tenido que comprar mis anticonceptivos de México.

## KATHRYN HEARN

Gracias. Buenas tardes. Gracias a todos por estar aquí. Mil disculpas porque mi español no es lo suficientemente bueno para darles esta información en español. Quiero dar un gran agradecimiento a todas las mujeres que han dado su testimonio hoy. Esto no se trata de una clínica. No se trata de una agencia. No es en realidad acerca de un nombre comercial, aunque tal vez esa fue la causa de algunos de estos problemas. En realidad el impacto es para cada una de las mujeres y sus familias, así que gracias por su valentía y gracias por sus historias. Creo que en realidad solo nuestras voces unidas van a cambiar estas políticas tan dañinas para las mujeres.

Trabajo en una agencia que presta servicios de planificación familiar y salud preventiva en los condados de Hidalgo y Starr. Hemos trabajado en esta área por 51 años. Los primeros 50 como la Asociación *Planned Parenthood* del Condado de Hidalgo, y solo hasta el otoño pasado, cambiamos nuestro nombre a Clínicas Access Esperanza. Quiero decirles por qué: En el 2011, casi de la noche a la mañana, 13,000 mujeres en los condados de Hidalgo y Starr perdieron sus servicios de planificación familiar y salud preventiva. Para muchas personas, esta era su única fuente de servicios de salud preventiva. Las acciones subsecuentes por parte de la legislatura de Texas, incluyendo una prohibición en la capacidad de *Planned Parenthood* para participar en los programas de salud del estado, impidieron que 6,000 mujeres adicionales vinieran a nuestras clínicas de salud por servicios.

Otra vez, muchas de estas mujeres dijeron que no tenían ningún otro lugar a donde ir. Lo decimos y lo creímos, pero nos enteramos en realidad que era verdad cuando reabrimos nuestra clínica en Mission. La clínica fue cerrada en el 2011 por estos recortes presupuestarios, y después casi hasta la fecha, dos años después, pudimos encontrar financiamiento federal y algunas donaciones privadas para reabrir esa clínica.

Casi dos años desde que la clínica había sido cerrada, y desde el primer día, esas primeras semanas vimos tantas mujeres que vinieron y que tenían enfermedades serias. Había al menos un caso de cáncer, pero muchos otros tipos de enfermedades serias.

Una y otra vez preguntamos a las mujeres: «¿A dónde han ido estos últimos dos años? ¿A quién han acudido para sus servicios de salud?» Y ellas dijeron: ‘A ningún lado. Nadie nos ha visto . . . » Ese fue el inicio de nuestra conversación en el 2013. El principio de nuestra conversación acerca de cambiar nuestro nombre, porque fue nuestro nombre el que nos impedía ser un proveedor de salud del estado. Durante el transcurso de un año, nuestra junta directiva finalmente decidió que esta era la única forma que conocíamos para poder estar aquí. Continuar estando aquí para atender a las mujeres y hombres y los adolescentes que nos necesitan para sus servicios de salud. No fue una decisión que tomamos a la ligera. Es una que todavía para aquellos de nosotros como en mi caso, que trabajé para *Planned Parenthood* por 20 años, y para todas nuestras promotoras, y ahora que estamos con Access Esperanza como una promotora, esta fue una decisión difícil para todos nosotros.

Déjenme solo decirles algunas de las cosas buenas que han surgido. A mediados de diciembre pasado, nos convertimos en proveedores del Programa de Salud de la Mujer de Texas, e incluso con los días festivos, incluso con esos días festivos tan ocupados, vimos 175 mujeres adicionales a través del programa. En enero vimos a más del doble de esta cantidad. La semana pasada, iniciamos un nuevo programa y les puedo decir que estoy mucho más emocionada al respecto. Es un programa de planificación familiar del estado, pero que permite que la gente, sin importar su estatus migratorio, obtenga servicios de planificación familiar y salud preventiva.

Acabamos de empezar la semana pasada, el pasado miércoles.

Las personas encargadas de arreglar las citas, nuestro personal que responde el teléfono, estaban exhaustas y el resto de la administración dijo, «¿Qué pasa?» Tuvimos más de 200 llamadas el miércoles, el jueves y el viernes todas esas llamadas eran de gente que querían citas, todas necesitaban servicios de salud. Así que ¿por qué cambiamos nuestro nombre? Esa es la razón por la que cambiamos nuestro nombre porque estamos aquí para las mujeres que más nos necesitan. Solo un pequeño comercial: Si ustedes necesitan servicios de planificación familiar y salud preventiva, y si podemos ayudar, hablen conmigo, hablen con Dora. Tenemos algunas tarjetas con nuestros servicios por aquí. Nos encantaría ayudar. Solo porque cambiamos nuestro nombre no significa que todo está bien. No es lo mismo. A pesar de que vemos a 5,000 mujeres adicionales como resultado del cambio de nombre, y no puedo decirles lo emocionados que estamos por eso, no es lo mismo que cuando atendíamos a 24,000 en el pasado.

Tenemos mucho camino por delante. Espero que nuestras voces colectivas puedan hacer la diferencia y hacer estos cambios para que no exista la discriminación para ningún proveedor de servicios de salud. Especialmente para aquellos que hacen su trabajo como lo hace *Planned Parenthood*.

**Muchas gracias.**