



DECISIONES COTIDIANAS II



DECISIONES COTIDIANAS II

Decisiones Cotidianas II

Fundación Desafío

Compilación de testimonios e ideas
originales:

Virginia Gómez de la Torre

Martha López Ángel

Edición y corrección de estilo

Sandra López Ángel

Diseño, diagramación e impresión

35mm - visual statements

FUNDACIÓN DESAFÍO

Manuel Larrea N12-23 y Santa Prisca.
Edificio CONEISA, 9no Piso, Ofic. 954

Telefax: 2 283 978

Email:

fundaciondesafioecuador@gmail.com

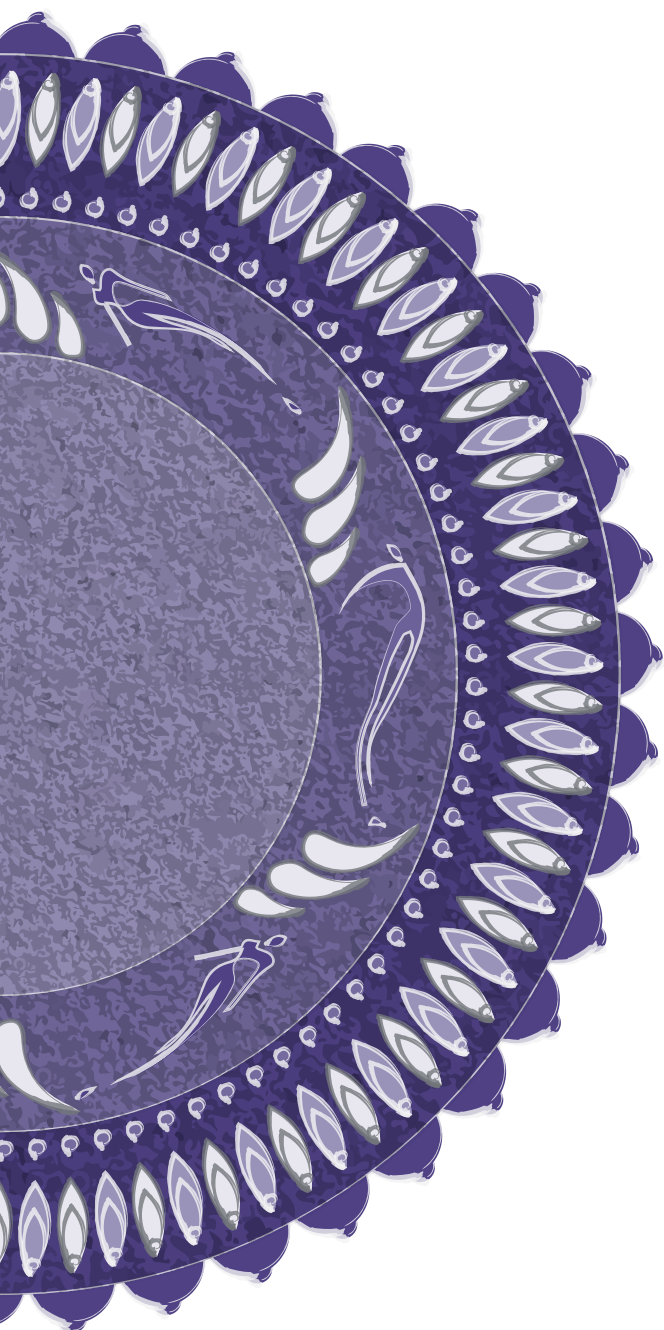
www.fundaciondesafio-ec.org

@DesafioDerechos














[Facebook.com/fundacion.desafio](https://www.facebook.com/fundacion.desafio)

Quito - Ecuador

Junio 2015



CONTENIDO

 Agradecimientos _____	1
 Presentación _____	3
 Introducción _____	5
 Una historia donde la expropiación, las violencias y la resistencia se cruzan para configurar nuestras vidas y decisiones.	7
 Yo estaba en contra de todo aborto, pero ahora me toca abortar a mí.	10
 Lo que la sociedad espera: Los roles tradicionales de las mujeres.	13
 Incesto y embarazo, constituyen el detonante de una situación traumática familiar, pero sobre todo para la adolescente embarazada.	17
 En Ecuador y en todo el mundo son las mujeres con menos recursos las que se encuentran más afectadas por la penalización del aborto.	21
 La interrupción voluntaria del embarazo puede salvar de la reproducción de la pobreza a una mujer.	24
 La decisión de interrumpir un embarazo es un desafío al sistema patriarcal que marca la maternidad como destino de las mujeres por encima de su voluntad, su bienestar, su salud incluso su vida.	27
 Maternidad una construcción subjetiva. _____	31
 Aborto Legal, Seguro y Gratuito - Una deuda de la democracia. -	34
 Bibliografía _____	35



AGRADECIMIENTO

Por la palabra y el pensamiento expresados en sus comentarios a ustedes compañeras que aceptaron leer los testimonios, gracias por pensar en ellos y escribir.

Compartir la sabiduría feminista e interpretar desde la sororidad de las mujeres los casos presentados, expresa ese amor colectivo que sentimos las mujeres por nosotras y por las otras.

Gracias también por el respeto que se percibe en cada uno de los textos, las decisiones de las mujeres son sagradas y siempre tienen una razón por demás válida para ellas mismas, es lo único que importa.

Comentar estas historias de alguna manera es acompañarlas en esos abortos colectivos que vivimos todas en la cotidianidad de nuestras vidas.

Gracias a: Tatiana Ortiz, Sonia Rodríguez, Kelly Pernet, Soledad Varela, Lizi Ernst, Ana Cristina Vera, Maritza Segura y a las compañeras de Salud Mujeres

Y gracias a las mujeres anónimas que nos quisieron contar sus experiencias personales, por ellas y por las otras que cotidianamente toman decisiones entre pañales y ropa que lavar, o cumpliendo funciones en alguna oficina pública o privada.

Dra. Martha López Ángel
DIRECTORA FUNDACIÓN DESAFÍO



PRESENTACIÓN

*“Mi dignidad consiste en no obedecer a ningún otro ser humano
y en no determinar mis actos,
sino conforme a mis propias convicciones”*

Bakunin

Este segundo “Decisiones Cotidianas” recoge 7 historias de desobediencia y transgresión personal. Son 7 casos que demuestran la humanidad de un momento de la vida de las mujeres, representado en la necesidad de abortar para vivir, apelando a un concepto de salud amplio y potente que incorpora en la vida de las mujeres los sueños, la rebeldía, las utopías de no encadenarse a un proyecto de maternidad no deseada, solamente para cumplir con el “deber ser” de una sociedad patriarcal, capitalista y misógina que mutila sus vidas, les expropia su proyectos y desafíos, obligándolas a parir vidas que no desean acompañar.

Compartimos historias que representan la paradoja, que pudiendo ser casos en los cuales las mujeres pudieran abortar legalmente, pues esos embarazos les obstaculizan el derecho a vivir su salud integral, las mujeres apelan a abortos realizados en espacios no legales, pues el estado no es ágil en responder a la necesidad de las mujeres de parar el proceso gestacional riesgoso.

En dos casos completamente opuestos, compartimos y visibilizamos la posición masculina de cara a la gestación de la mujer con la cual tuvieron contacto sexual, en los dos casos la posición es patriarcal y conveniente a sus intereses personalísimos, no toman en cuenta los argumentos de la mujer planteados desde la integralidad de sus vidas.

En contextos hostiles al ejercicio de la libertad de las mujeres, las decisiones que se toman para sobrevivir, son castigadas igualmente.

La violación sexual con un embarazo como consecuencia es motivo para abortar, sin embargo las mujeres son obligadas a parir hijos de violadores.

La afectación emocional, subjetiva que vive la mujer no es suficiente para abrirla una historia clínica con un diagnóstico de riesgo vital y/o mental, y aceptar su petición de aborto. Estas mujeres nuevamente apelan a su capacidad de resistir y de desobedecer, abortando.

“A modo de hipótesis sugerimos que el discurso político oscila entre lo “laico” y lo “teocrático”, y el mismo impacta sobre el aspecto estructural (funcionamiento de las instituciones, interpretación y aplicación de la ley) del fenómeno legal (Facio, 1999) dejando vía libre a personas de la función pública para comportarse de acuerdo a las creencias personales y/o religiosas en detrimento del cumplimiento de sus obligaciones constitucionales.”¹

Es así que las mujeres tienen que hacer lo que siempre han hecho para sobrevivir, desobedecer y transgredir la ley y el orden de cosas que le impone la sociedad. Este material nos comparte historias que demuestran que se puede vivir siempre en resistencia, porque no nos queda de otra...

Dra. Virginia Gómez de la Torre
PRESIDENTA FUNDACIÓN DESAFÍO

¹ Claudia Hasanbegovic, Rocio Oliva y Diana Andrada. Aborto No Punible. Tensiones entre Laicismo y Extremismo Religioso en Argentina. El REPORTE Judicial, Año 7, No. 26, Mayo de 2012, Rawson, Chubut

INTRODUCCIÓN

“En ese juego perverso que sobre nuestros cuerpos imprime la lógica de este poder patriarcal, nos avocamos a resoluciones “privadas” de situaciones como el aborto. Al mismo tiempo, debemos horrorizarnos de que vivamos un estadio civilizatorio en el cual la humanidad busca respuestas a la supervivencia humana a través de avances enormes en temas como la biotecnología y la micro tecnología, a la crisis ambiental buscando hábitats fuera del planeta y más. Sin embargo aun día a día mujeres relatan sus periplos de sangre en razón del aborto como si fuese cualquier época pasada. Para nosotras las nociones de “desarrollo humano” aun siguen siendo una entelequia.”²

La situación de la salud sexual y salud reproductiva de las mujeres ecuatorianas no solo se expresa en las cifras todavía alarmantes de mortalidad y morbilidad maternas, en las cuales el aborto por ejemplo es la primera o segunda causa de egreso hospitalario. O en la penosa información de que la mortalidad materna es ridículamente alta en las mujeres sin instrucción o con niveles bajos de la misma, en las negras, indígenas, y en las pobres.³ Las cifras ayudan pero invisibilizan a las mujeres, las juntan en un número o en una tasa. Siendo importante tener esta información, que a la final se convierte en un conocimiento que no sirve en el caso ecuatoriano, para tomar decisiones trascendentales, como despenalizar el aborto, se hace necesario visibilizar las historias personales, los detalles de porque las mujeres abortan, sus angustias y sus determinaciones.

Siendo el aborto un problema de salud pública en el Ecuador y teniendo la evidencia de su magnitud, no podemos dejar de relacionarlo con las violencias que viven las mujeres ecuatorianas, no solo la violencia sexual, muy evidente en la generación de embarazos no deseados, sino aquellas violencias simbólicas, que se acomodan muy fácilmente en una sociedad que ha penalizado las decisiones de las mujeres en ámbitos inimaginables.

² Alvarez, Talía en Introducción Decisiones Cotidianas. 2012. Fundación Desafío.

³ Hugo Noboa. INEQUIDADES EN MORTALIDAD MATERNA EN EL ECUADOR. ALAMES Ecuador. 2015

El Ecuador está muy lejos de cumplir con las mujeres y facilitar el ejercicio de sus derechos, mientras tanto ellas construyen puentes hacia los tratamientos y hacia espacios de interrupción de embarazo seguros, aunque ilegales.

“Es en este punto en el cual la dimensión del aborto elegido, voluntario, nos coloca en la dimensión más humana posible. La posibilidad de abortar nos sitúa precisamente en la dimensión del deseo. Nada menos. Nos quita del lugar de la animalidad. Nos otorga estatus de humanas, de sujetas femeninas, hacedoras de nuestra propia historia. El aborto voluntario y su deseo es una de las fuerzas disruptivas más potentes que circulan, silenciadas, en nuestra sociedad. De eso no se habla porque hablar de eso contraviene 5000 años de cultura patriarcal”⁴

4

Silvia C. Scheider. Legal, Seguro y Gratuito - Una deuda de la democracia.kscheider@bvconline.com.ar



UNA HISTORIA DONDE LA EXPROPIACIÓN, LAS VIOLENCIAS Y LA RESISTENCIA SE CRUZAN PARA CONFIGURAR NUESTRAS VIDAS Y DECISIONES...

Él tenía que hacerse la vasectomía pero no quiso...

Es una mujer muy delgada, y con apariencia de más de 60 años. Según ella su esposo esta mejor conservado, yo estoy acabada dice, véame. Su aborto la llevó a una consejería para que su marido se haga una vasectomía, todavía no se la hace nos comenta. Su vida sexual es la del marido, ella no la tiene. De placer ni hablar, no sé qué es eso. Cuando supo de este embarazo, le dio mucha rabia y tristeza, pues su esposo no la apoya, la obliga a tener sexo y no quiere usar ni siquiera condón. Ella decidió abortar...

Yo ya tengo 40 años, mire señorita, estoy enferma. Tengo hipotiroidismo y tomo medicación todos los días. He parido 5 hijos que ya son grandes, el último fue cesárea y no quede bien, porque mire tengo eventración, me tienen que operar pero antes me han dicho que me tengo que recuperar porque también tengo tuberculosis y tomo bastantes medicamentos.

Yo trabajo mucho, hago limpieza en un edificio y en unas casas, es bien cansado pero no me queda más, si yo no gano no comemos. Mi marido es guardia y claro que me da algo, pero también le tiene que dar a otra señora con la que tiene dos hijos. A mí me dijeron que es mejor que el se haga la vasectomía porque en mi condición no me pueden hacer la ligadura y peor tomar anticonceptivos. Tengo anemia, es que no comemos bien, carne comemos rara vez. A veces a mi me dan un platito con carne ahí donde trabajo pero eso es de repente. El me dice que no se va hacer la vasectomía porque nos podemos divorciar y si él se casa con otra mujer después va a querer tener hijos. O sea que yo tengo que sacrificarme más todavía, hasta me puedo morir y a él no le importa.

Ahora resulta que estoy embarazada, él sabiendo que estoy mal y no puedo usar anticonceptivos, no quiere ni siquiera usar preservativos, porque dice que no se siente bien. Yo señorita no siento nada nunca desde hace años, para mí solo es la obligación de que soy la mujer de él y tengo que estar con él, aunque no quiera porque si no se enoja o peleamos.

Ahora no sé qué hacer, con que plata me saco este guagua? Algo tengo que hacer...pero yo tengo que abortar.

Ana Cristina Vera

Abogada, Politóloga, Feminista
Directora de Surkuna

Hablar de salud integral implica entender cómo nuestras condiciones sociales, económicas, de pareja, culturales, políticas e individuales, influyen en la forma en que ejercemos nuestros derechos y en la forma cómo vivimos y cómo disfrutamos de nuestro derecho a la salud entendido como el máximo nivel de bienestar posible.

Este testimonio que hoy comentamos nos interpela en lo más profundo. Esta historia, es la historia de muchas mujeres, en muchos aspectos es la historia de todas nosotras, una historia donde la expropiación, las violencias y la resistencia se cruzan para configurar nuestras vidas y decisiones.

Esta historia nos muestra que la violencia es estructural y marca nuestras experiencias, nuestras vivencias, nuestro estado de salud, nuestro acceso a servicios, las barreras sociales que nos limitan; pero a la vez marca nuestras percepciones, nuestros deseos, aspiraciones sociales, la forma en que concebimos la vida y lo que somos.

Este testimonio nos lleva a pensar en la forma como las violencias se cristalizan en la expropiación de nuestros cuerpos como espacios de autonomía y de decisión, y en la naturalización del rol de las mujeres como madres, esposas y cuidadoras, como seres para los otros, donde posponemos nuestras necesidades y nuestros deseos para cuidar, servir y dar placer.

El testimonio nos llama también la atención sobre lo inequitativas que siguen siendo las relaciones entre hombres y mujeres, relaciones de violencia, donde seguimos siendo responsabilizadas de manera exclusiva sobre la reproducción, tenemos que negociar el uso de anticonceptivos, tenemos que negociar la distribución de recursos en el hogar, tenemos que aceptar relaciones sexuales forzadas y no placenteras, tenemos que realizar doble trabajo y tenemos que ocuparnos de todo menos de nosotras mismas.

Este testimonio, nos muestra como las violencias también nos atraviesan de maneras diversas de acuerdo a nuestra clase social, las mujeres más empobrecidas y expropiadas son las que menos capacidad tienen de determinar su reproducción, esto nos dice este testimonio; pero, también nos dicen las estadísticas en salud, que las brechas sobre cuántos hijos e hijas deseamos tener versus cuantos tenemos son mucho más profundas y amplias en las mujeres de clases populares, en mujeres con menores niveles de educación, en mujeres rurales y en mujeres de pueblos y nacionalidades.

Vivimos la negación de nuestra sexualidad placentera, en el matrimonio, donde debemos tener relaciones y parir aun cuando no lo deseamos. Las mujeres somos únicas y absolutas responsables de la reproducción, excepto cuando se trata de decidir, ahí si quieren intervenir todos: el Estado, la Iglesia, los hombres...

No podemos hablar de vida digna y de salud integral sin que se garantice el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. En el Ecuador aún falta un largo camino por andar, 6 de cada 10 mujeres han vivido algún tipo de violencia y 4 de cada 10 mujeres han vivido violencia sexual (INEC, 2012). Las cifras son escalofrantes pero lo es aún más pensar que detrás de tantos números hay historias, hay vidas de mujeres, hay testimonios como el que acabamos de leer.

Sin embargo, miles de años de patriarcado, al menos en los países donde la influencia en las decisiones políticas de la iglesia católica todavía está vigente, cuestiona nuestra capacidad moral y ética de seguir nuestro propio deseo. La inoculación de culpa, de miedo, la deliberada inclusión de riesgos para nuestra salud y nuestra vida que implica la ilegalidad se emplean como "armas" domesticadoras de nuestro deseo.⁵

⁵ Silvia C. Scheider. Legal, Seguro y Gratuito - Una deuda de la democracia

“YO ESTABA EN CONTRA DE TODO ABORTO, PERO AHORA ME TOCA ABORTAR A MÍ”



Mi vida y mi salud son más importantes ahora...

Es una joven brillante, asertiva, con sus objetivos a corto plazo definidos, viajar, estudiar y conocer otras personas. Su vida sexual no es tan frecuente, usa preservativo y siente que le va bien así. El embarazo fue una noticia muy perturbadora, pues coincidió con un tratamiento (administración de Yodo Radioactivo) para concluir un tratamiento de cáncer tiroideo, que es incompatible con un embarazo. Siendo su caso, muy representativo para un aborto legal, no fue expedita la respuesta del Servicio de Salud, por lo cual se decidió a interrumpir el embarazo por fuera del sistema. Sin culpa y segura de su decisión nos comenta que jamás se arrepentirá.

Tengo 24 años, estoy en contra del aborto, soy muy católica. Hace dos años me gradué en una prestigiosa universidad y ahora estoy trabajando. Pienso salir del país para conocer otros ambientes laborales y académicos, así como otras culturas y personas. Tengo una pareja, no estamos “para casarnos” nos gusta tener relaciones sexuales y somos buenos amigos. Solemos hacer viajes cortos, acá en el país y nos divertimos mucho. Uso preservativo porque mis relaciones sexuales no son tan frecuentes, tal vez una o máximo dos veces al mes.

El año pasado en un chequeo de rutina me encontré con una novedad que me ha trastocado la vida. Fui a que me hagan un papanicolau y en ese examen la ginecóloga me hizo un examen minucioso de todo. Encontró algo en mi Tiroides, por lo cual me mandó exámenes. Para no hacer muy largo el cuento, me diagnosticaron Cáncer de Tiroides. Fue un golpe muy grande, sin embargo lo he superado, pues estaba a tiempo. Me operaron, me sacaron la tiroides y unos ganglios y ahora tomo hormonas para sustituir lo que la glándula producía. Sin embargo el problema si bien ha sido controlado, todavía me falta concluir todo el proceso. Estoy a punto de recibir yodo radio-activo para eliminar definitivamente toda huella de cáncer. Yo me sentía un poco rara, y cuando me hicieron los exámenes, me doy cuenta que estoy embarazada.

Fue como un “balde de agua fría”, cuando les dije a los doctores me dijeron que no era posible que utilice yodo radioactivo estando embarazada. Que si me decidía por un aborto, mi caso tenía que pasar

por un comité para que tomen la mejor decisión. Y que había que reunir al comité y que los resultados se iban a demorar, en fin...

Yo nunca pensé que la vida me iba a poner en esta encrucijada. Ahora que estoy en el problema entiendo la angustia que viven las mujeres que pasan por embarazos que no quieren. Es mi caso. Yo estaba en contra de todo aborto, pero ahora me toca abortar a mí. No lo voy hacer en el sistema público porque se están demorando demasiado y no quiero estar embarazada más tiempo. Y ya tengo que empezar lo del yodo radioactivo.

Estoy viendo otras opciones, que tienen que ver con tomarme unas pastillas, sin embargo yo quiero estar bajo la supervisión de una médica o de alguien que me acompañe en esto. Mi decisión está tomada, solo necesito saber quien me puede ayudar y me acompañe en el proceso.

Kelly Inés Perneth Pareja.

Feminista. Historiadora. Magister en Género y Desarrollo.

————— Ocupar el cuerpo es un acto de resistencia⁶

“Yo estaba en contra de todo aborto, pero ahora me toca abortar a mí”. [Frase extraída de la historia]

Esta es una de las frases que más impacto causó en mí luego de leer la historia, creería que podría ocurrirle a cualquier lector que se acerque a lo que narra la mujer protagonista. Pero ¿por qué precisamente esta frase?, es la pregunta que subyace, pues la respuesta es simple pero no menos compleja. A todas en algún momento de nuestras vidas el aborto nos llega, nos toca e invita a cambiar sobre la percepción que tenemos del mismo, en otras palabras, todas abortamos.

El aborto es más que un procedimiento médico, va más allá, requiere de mayor complejidad para los ojos de quienes se oponen a la despenalización social y legal. Quienes hablamos de aborto y de la descriminalización, le apostamos a cambios profundos en temas de derechos humanos, reconocimiento del cuerpo autónomo de las mujeres, pero sobre todo a la salud integral de quienes hemos nacido con útero.

Históricamente la mayor sanción que hemos tenido quienes nacimos con úteros (las mujeres), ha sido la asignación de la maternidad, sumado a ello la expropiación de la decisión y la palabra.

⁶ Kelly Inés Perneth Pareja. Feminista. Historiadora. Magister en Género y Desarrollo.

Los cuerpos de las mujeres no son sólo úteros flotantes en el espacio, son personas con proyectos de vida en concretización, de allí, que a la protagonista de esta historia el aborto como apuesta política, la lleva a plantearse giros profundos sobre quien es ella, sus derechos y su relación con su propio cuerpo.

Tomar la decisión de abortar y a su vez apelar a la causal de salud integral es tomarnos los instrumentos por nuestras propias manos, es convertir la decisión y la autonomía en ejercicio político propio. Es a su vez complejizar el servicio de salud para las mujeres, el cual debe garantizar una vida digna y ante todo libre de riesgos a la hora de la toma de una decisión de abortar.

Cuando hablamos de abortar posibilitamos que se abra un gran paraguas para ahondar en temas que se han castrado de los pasos de las mujeres: placer, sexualidad, deseo y vidas propias. El aborto siguiendo la línea de la historia en mención, es el punto de inicio para desmontar la ocupación represora sobre el cuerpo de las mujeres.

En consecuencia, aquí, el cuerpo de nosotras cobra sentido político al convertirlo en un instrumento de crítica a las maternidades obligatorias, a la negligencia operativa del sistema de salud y las sanciones social-morales que recaen sobre las mujeres que abortamos. Cuando la protagonista de la historia decide abortar, lo que pone en escena es que desocupa la represión en su cuerpo por ser mujer, para ocupar su cuerpo con la resistencia y autonomía desde sus propias decisiones, sueños y deseos.

Por ello, ocupar el cuerpo desde nosotras mismas es un acto de resistencia lo cual conduce a la desocupación del tutelaje del estado sobre las mujeres.

“El aborto inducido, elegido, voluntario, entonces abre un interrogante acerca de la supuesta naturalidad gestante. Elegir, desear un aborto ¿qué es? Y reclamar que además sea “legal, seguro y gratuito”, ¿en qué lugar nos inscribe? Qué clase de mujeres “no naturales” seríamos quienes dejamos vacía la silla de la maternidad cuando ésta nos es ajena (¿“nos en-ajena”?) ¿Cómo romper con un dispositivo que nos nombra antes de tener nombre, y que además nos animaliza al punto de dotarnos de un supuesto “instinto” materno? ¿Cómo ser humanas las humanas sin ser madres?”⁷

“Va siendo hora de reivindicar la palabra y la experiencia de las mujeres: NADA SE DESEA TANTO COMO ABORTAR El deseo de practicarse un aborto es uno de los más vigorosos en la experiencia de las mujeres”⁸

7/8

Silvia C. Scheider. Legal, Seguro y Gratuito - Una deuda de la democracia.kscheider@bvconline.com.ar



LO QUE LA SOCIEDAD ESPERA: LOS ROLES TRADICIONALES DE LAS MUJERES

Ella es una joven muy clara en sus deseos y posicionamientos, relata como su pareja, la quiso convencer de continuar con el embarazo, aduciendo que él es responsable y la va a "ayudar". Ella escogió su vida y siguió adelante.

Yo quiero que ella lo tenga...

Yo defiendo mi derecho, a mí me encantan los niños y yo pudiera ayudarle en todo a ella, ¿por qué no? Ella dice que es problema de ella, porque es su cuerpo, pero en cambio yo pienso que yo también participé y tengo algo que decir. Ya sé que es el cuerpo de ella, ahí yo no puedo discutir porque es ella la que está embarazada, pero en cambio yo quiero ser parte de esto. Puedo entender que una mujer quiera abortar cuando no tiene el apoyo de la pareja, pero en este caso yo si estoy con ella, nos queremos, somos jóvenes y juntos podemos salir adelante.

Hemos conversado larguísimo, hemos llorado juntos, yo he llorado porque me da mucha pena, pero no hay manera de convencerle de que cambie de opinión. Ya no sé qué más hacer, si ella se sale con la suya, lamentablemente tengo que cortar la relación, porque no podría volver a estar con ella.

Yo no lo quiero tener....

Él a mí no me entiende, no es cuestión de que me apoye, ¿apoyarme en qué? ¿Acaso a él le va a crecer la barriga? ¿Él va a parir? ¿Él va a darle de mamar? Y eso es lo de menos.... ¿Cómo estoy segura de que él va a estar conmigo y va realmente a apoyarnos a los dos?

Pero finalmente no es ni siquiera por eso. Yo estoy joven, estoy estudiando y un hijo ahorita me obstaculiza todos mis planes. Yo ni siquiera he pensado que él es la persona con la cual quiero estar, y no me parece correcto juntarme con él solo por qué me quedé embarazada.

Además no sería justo para el niño, porque cuando yo tenga hijos, quiero que sea en acuerdo con mi pareja, no porque se me rompió el condón. Yo tengo derecho a ser profesional, hacer un postgrado, viajar y por último conocer otros hombres. Estamos en el siglo 21, y en esta época se pueden resolver estos casos, ya no es el drama de antes. No voy a cambiar de opinión y no me importa por último lo que él haga luego.

Miriam Ernst

Socióloga Feminista, experta en violencia

El primer texto evidencia una posición de hombre tradicional, que espera que la mujer, - su mujer-, tenga un hijo suyo. Dice que la apoyará en todo. Este verbo, dice mucho, no es que compartirá, no es que se hará responsable, sino la apoyará, es decir, que ella es de todas maneras la persona responsable.

El hombre parte del supuesto de que se quieren, y por eso su pareja debe abandonar sus proyectos personales para tener el bebé. Utiliza la amenaza, "lamentablemente tengo que cortar la relación" para forzar la decisión. Aunque él dice que la decisión es de ella, porque es su cuerpo, hay un sentimiento de propiedad, tanto del cuerpo de ella como del embrión.

Lo que la sociedad espera: Los roles tradicionales de las mujeres

Él expresa lo que la sociedad espera del comportamiento de las mujeres. Uno de los roles que tan rígidamente nos han marcado, es el de ser madre (no eres mujer si no eres madre), hecho que conlleva otro serie de comportamientos sugeridos: el sacrificio, el dejar los proyectos personales por los hijos, el soportar al marido agresor o a la pareja por el bien de los hijos, el estar supeditada a las necesidades de los hijos, el dejar de ser persona, para ser reproductora y desarrollar el trabajo invisible que hacemos todas las mujeres, para que las condiciones de desarrollo de nuestros hijos y de nuestra pareja sean los óptimos: el cuidado de la casa, la limpieza, la cocina, el lavado, etc. que también implica tiempo, que no es reconocido y que si tienes muchos hijos, se convierte en la única actividad que puedes desarrollar.

Todos son parte de los roles asignados a las mujeres que tienen como base la reproducción. Los hombres que "ayudan" saben que socialmente, ese no es su rol, por eso esta ayuda es muchas veces transitoria y parcial.

La vulneración del derecho está en no considerar o restarle importancia al proyecto de vida, a la propia realización de la mujer. Las mujeres tenemos derecho a decidir sobre nuestro cuerpo, pese a las leyes que lo impiden y a la sociedad que lo condena. La mujer es la única que puede evaluar su situación, desde lo racional, desde lo emocional, desde lo económico, desde lo social. La responsabilidad del Estado debería centrarse en apoyar esa decisión y no convertirse ni en verdugo ni en juez.

Condena social del aborto, criminalización social del aborto

En Ecuador, como en muchas otras partes del mundo, el aborto está socialmente condenado, y por supuesto, la mujer que decide abortar, aún más; sin embargo es un doble discurso, cargado de moralismo, puesto que al menos una tercera parte de las mujeres en edad fértil han tenido un aborto en Ecuador y el aborto no especificado, es la primera causa de morbilidad femenina (INEC 2012).⁹

La presión religiosa, las leyes que afirman su responsabilidad de velar por la vida de una persona desde la concepción, la clara oposición del personal de salud al enfrentarse a un aborto en curso, cuando ellos tienen que “salvar vidas”¹⁰ y no lo contrario, la negativa de muchos sectores, incluso del estado de proveer una buena educación sexual y los métodos anticonceptivos oportunos para prevenir un embarazo no deseado; el querer tapar el sol con un dedo y no abrir las causales para el aborto legal en casos de violación, de malformación congénita, u otras formas de discapacidad, son todas manifestaciones de esa condena a la que las mujeres particulares se ven sometidas.

Salud mental y aborto

Se debe partir de que ninguna mujer aborta sin considerar todas las posibilidades, sin revisar los pro y los contra, sin considerar los riesgos a su salud e incluso a su vida que un aborto inseguro implica, sin evaluar lo que será su vida en adelante si ese niño/a llega a nacer, sin considerar sobre todo, el contexto, el momento de su vida, de su relación de pareja si la tiene. Toda mujer preferiría prevenir su embarazo.

Todo lo anterior significa una presión muy fuerte para la mujer que se encuentra en el proceso de tomar la decisión de abortar y a eso se suma la presión social. Ambas presiones la pueden llevar a la depresión o incluso al suicidio.

⁹ Citado por Frente ecuatoriano para la Defensa de los Derechos sexuales y los Derechos reproductivos. Pag.8

¹⁰ Faúndes A., Barzellato J. El drama del Aborto. Editorial Paidós: 2011

Sociedad machista

La sociedad machista, juzga con una vara muy alta a la mujer que se sale del molde. La sociedad machista no piensa en la responsabilidad de los hombres, por esto, la tarea de prevenir el embarazo es fundamentalmente de la mujer. La mayor parte de los métodos anticonceptivos están dirigidos a las mujeres, y si fallan, es problema de ellas, por esto, en muchas historias de mujeres que se embarazan de sus parejas eventuales, estos desaparecen, huyen. La condena es hacia la mujer y no hacia el hombre que la embarazó, no hacia la irresponsabilidad masculina para con ella y para con el futuro bebé. No hay pregunta, hay imposición. Las mujeres que abortan tienen que actuar de soslayo, escondidas, sintiéndose culpables, porque ellas mismas son parte de esa sociedad machista.

Una mujer que queda embarazada por accidente, no tiene por qué cargar toda la vida con ese error, que no solo fue de ella sino de su pareja. Casarse por estar embarazada, es también una práctica antigua para no deshonrar a su padre, a su familia, y para que la misma sociedad no la condene, no importa que no quiera al hombre, no importa que no quiera tener una criatura de ese hombre o en ese momento, no importa que ese hombre sea un violentador y el hijo que lleva en sus entrañas sea producto de violación.

Varias convenciones internacionales velan el derecho al aborto PIDESC, CEDAW, el Consejo de Derecho Humanos, han hecho en reiteradas oportunidades recomendaciones al Estado ecuatoriano en ese sentido para salvaguardar la salud y la vida de las mujeres. Es reconocido que aquellos países que no tienen restricciones para el aborto, tienen menores tasas de mortalidad materna.

33. El Comité recomienda que el Estado parte: Despenalice el aborto en casos de violación, incesto y malformaciones graves del feto, de conformidad con la recomendación general núm. 24 (1999) del Comité, sobre la mujer y la salud.¹¹

¹¹ Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador. Comité CEDAW. Ginebra 2015.

INCESTO Y EMBARAZO, CONSTITUYEN EL DETONANTE DE UNA SITUACIÓN TRAUMÁTICA FAMILIAR, PERO SOBRE TODO PARA LA ADOLESCENTE EMBARAZADA

No nos dimos cuenta y pensamos que era imposible...

Es un hombre angustiado, su esposa presente no habla. Él asegura que son buenos padres, que trabajan y que no saben porque les pasó esto. Lloró como hombre y dice que es un problema que lo tienen que resolver de esta manera, su hija tiene que abortar, porque tener el hijo de su hermano es inconcebible.

Esto que nos pasó a mi esposa y a mí, no le deseo ni a mi peor enemigo. Yo soy chofer y mi esposa trabaja en una cooperativa, tenemos dos hijos, una parejita. Mi hijo tiene 18 y mi hija 16. No somos ricos, pero no me quejo, yo he sabido sacar adelante a mi familia con la ayuda de mi mujer. Somos devotos de la Churunita y temerosos de Dios.

Nuestra ilusión es verlos crecer sanos, inteligentes y estudiosos para que sean mejores que nosotros dos. Están en el colegio y queremos que estudien en la universidad lo que ellos quieran, ojalá que esto que pasó no les afecte, sobre todo a mi hija.

Acá en la ciudad en donde vivo, la gente es murmurona y ni dios quiera que se enteren de lo que nos ha pasado. Se me van las lágrimas como hombre que soy, me duele demasiado saber que mi hijo ha tenido relaciones con mi hija, no sabemos cuántas, pero al parecer ni siquiera ha sido a la fuerza. Esto ha sido delito, ¿pero imagínese yo denunciándole a mi hijo? Exponiéndole a mi hija a la vergüenza de que se entere todo el mundo que se ha embarazado del hermano. No eso nunca. Hemos conversado con mi hija y mi esposa y estamos de acuerdo en que ella aborte. En otras circunstancias "ni muerto" permitía esto, pero me tienen que comprender, no puede mi hija continuar con este embarazo.

Cuando nacen estos niños han sabido nacer enfermitos porque por algo ha de ser que no hay que tener relaciones con la familia propia. Pero aunque salga sanito, ¿cómo sería? ¿Mi nieto? ¿Hijo y sobrino entre ellos?

Que los dos vivan el resto de la vida unidos por ese hijo producto de una relación sexual mala, pecaminosa. Ellos ya se han arrepentido, no se han confesado porque nos da miedo que el cura vaya a avisar a alguien, pero dios perdona todo y esto también ha de perdonar. Venimos acá lejos de mi ciudad a que mi hija aborte y luego regresar ya tranquilos a ver cómo nos recuperamos de esto que nos ha pasado.

Maritza Segura Villalva

Psicóloga, Feminista

Hace casi 67 años se proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos.¹² Se reconoce desde entonces la dignidad intrínseca y el valor de cada persona, la igualdad en derechos, el derecho a la vida, la libertad, la seguridad, la salud, la educación... Las mujeres llegamos a ese momento en desigualdad histórica, cultural, de género, social, étnica; hoy sin duda los avances en niveles macro (convenios, declaraciones, planes de acción, políticas públicas) son significativos. Pero persiste el gran reto de llegar con estos avances a los niveles micro (comunidades, familias, personas) en cuyas vidas la desigualdad, la inequidad y la exclusión persisten. El caso que nos ocupa permite graficar en la cotidianidad este vacío.

La salud mental, un aspecto poco o nada visibilizado

Hermana y hermano entre sí, estudiantes, 16 y 18 años respectivamente, en supuesto común acuerdo, por un lado, han transgredido la conocida como prohibición histórica del incesto que, según analiza Lagarde, está determinada la autoridad política instaurada en la cultura.¹³ Por otro lado, el embarazo no intencionado pone en evidencia esta "transgresión". Por sí sola, cada una de estas dos realidades, pero aún más las dos juntas, constituyen el detonante de una situación traumática familiar, pero sobre todo para la adolescente embarazada.

Las situaciones traumáticas necesitan ser "elaboradas". Es decir, que las personas puedan sostener su proyecto de vida sin que aquellas interfieran con su capacidad vital (mental y física) detonando trastornos psicológicos profundos. Si una situación traumática no se elabora, el costo para la salud mental y física es alto. En Ecuador las causales de aborto no incluyen el riesgo para la salud mental de la mujer embarazada. En este caso, se marca la ausencia del Estado cuyas políticas y legislación niegan el derecho a optar por un aborto seguro y fuerzan a que esta adolescente lleve adelante un embarazo que la pone en riesgo de serios trastornos psicológicos.

¹² Declaración Universal de los Derechos Humanos. 1948.

¹³ LAGARDE, Marcela. Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas. México: Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1997.

Las contradicciones de las políticas públicas en los espacios cotidianos

La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (Senplades) afirma que en el Ecuador se ha logrado la igualdad en el acceso a educación en los varios niveles, al mismo tiempo indica que el 20,6% de los nacimientos en el país corresponden a mujeres entre 15 y 19 años.¹⁴ Si más mujeres tienen acceso a educación formal hasta llegar a niveles de igualdad, ¿Cómo se explica el alto porcentaje de adolescentes embarazadas?

La baja calidad de la educación disminuye las oportunidades laborales y de educación elevando la posibilidad de que la única o más alcanzable opción sea la maternidad a tempranas edades.¹⁵ Si se añaden a este contexto las relaciones de violencia de género, que en Ecuador afectan a 6 de cada 10 mujeres,¹⁶ las opciones para las mujeres adolescentes se restringen aun más.

Los programas de educación en sexualidad, oportunos, pertinentes y con contenidos científicos, que incluyan información sobre derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres e información sobre acceso a métodos anticonceptivos modernos y a servicios de salud calificados, es parte de lo que permite a las personas, llegado el momento, las condiciones para tomar decisiones informadas sobre cuándo tener su primera relación sexual, con quién deciden tenerla y con quién no, dónde la tendrán, cómo la tendrán, cuando tener hijos y cuantos tener. Es decir, sabrán dar a su primera relación sexual y a la opción de la maternidad el contexto adecuado para que no solo sea una experiencia saludable sino placentera. Lo contrario resta la posibilidad de tomar decisiones informadas para llevar adelante proyectos de vida saludables.

Esta chica de 16 años y su hermano de 18 ¿han sido beneficiarios de un sistema educativo o de servicios de salud de calidad que les ha entregado la información necesaria para tomar estas decisiones? ¿Cómo ha aportado el Estado para ofrecer a los adolescentes de este caso la información y condiciones para elegir relaciones y vínculos de pareja diferentes? Por su vivencia de la sexualidad y por la obvia consecuencia de esta experiencia se puede inferir la ausencia de políticas públicas que incidan positivamente en los espacios cotidianos.

¹⁴ SENPLADES. Jornada Construcción de la posición estratégica nacional sobre la agenda de desarrollo post 2015. Quito 2015.

¹⁵ BID. El fracaso educativo: embarazos para no ir a la clase. División de Educación (SCL/EDU) NOTAS TÉCNICAS # IDB-TN-281. 2011.

¹⁶ INEC. Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. Ecuador, 2012.

No faltará quien, en sintonía con el Plan Familia, se pregunte ¿y su mamá y su papá dónde estaban? Lo cual abonaría al sufrimiento y terror de esta familia derivado de la evidencia de la relación sexual entre hermanos, del embarazo en estas condiciones, de la posibilidad de un juicio moral y religioso de la sociedad; y, además, de que la relación entre hermanos y/o la interrupción del embarazo, pudieran configurarse como delitos. ¿Dónde estaban? Siendo de una generación que poco o nada se habrá beneficiado de la escasa o nula información que “en su tiempo” habrán tenido, como para orientar la sexualidad y la capacidad de decisión de su descendencia, podemos imaginar que estaban en la misma obscuridad que su hija e hijo, o más. Pero que ahora ven una luz para poder preservar en algo la salud mental, el futuro de sus hijos, y seguir.

La interrupción del embarazo

La legislación nacional no contempla la interrupción de embarazo en casos en que la salud mental de la mujer está en riesgo durante el embarazo. En este caso, el riesgo de daño psicológico es tan alto como negativas serían las consecuencias para la vida de la adolescente (y su familia) la continuidad del embarazo. Con lo cual regresamos al inicio. Las mujeres, en abstracto, y esta adolescente en particular, llegaremos a los 67 años de haberse proclamado la Declaración Universal de Derechos Humanos, incluido el derecho a un nivel de vida adecuado que asegure la salud, entre otros aspectos (Art. 25.1), con deudas incalculables para la salud mental de las mujeres forzadas por los estados a continuar un embarazo que pone en riesgo sus vidas.

21. Las leyes penales que castigan y restringen el aborto inducido son el ejemplo paradigmático de las barreras inaceptables que impiden a las mujeres ejercer su derecho a la salud y, por consiguiente, deben eliminarse. Estas leyes atentan contra la dignidad y autonomía de la mujer al restringir gravemente su libertad para adoptar decisiones que afecten a su salud sexual y reproductiva. Asimismo, generan invariablemente efectos nocivos para la salud física, al ser causa de muertes evitables, morbilidad y mala salud, y para la salud mental, entre otras cosas porque las mujeres afectadas se arriesgan a caer en el sistema de justicia penal. La promulgación o el mantenimiento de leyes que penalicen el aborto pueden constituir una violación de la obligación de los Estados de respetar, proteger y hacer efectivo el derecho a la salud.¹⁷

17

Grover, Anand. Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Asamblea General de NNUU, Ginebra. 3 de Agosto 2011.



EN ECUADOR Y EN TODO EL MUNDO SON LAS MUJERES CON MENOS RECURSOS LAS QUE SE ENCUENTRAN MÁS AFECTADAS POR LA PENALIZACIÓN DEL ABORTO

No quiero que mi hijo me vea con ataques...

Sin ningún problema esta mujer nos relata su caso. Ya tenía un hijo luego de un embarazo traumático, pues al tener epilepsia, había convulsionado varias veces durante el embarazo. En el segundo embarazo, revive sus angustias primeras y decide abortar. En el sistema público no aceptan su pedido y decide hacerlo en un espacio ilegal.

Verá yo tengo ya un hijo, tiene dos añitos. Lo que pasa es que yo tengo epilepsia bien grave y no me puedo quedar embarazada porque me tienen que retirar los medicamentos para que no le afecte al feto. En el embarazo de mi hijito me quitaron los medicamentos y convulsione cuatro veces. A mí me da algo, como que pierdo el conocimiento y me caigo, yo no hago esos movimientos feos que hacen otras personas y botan espuma por la boca, pero igualmente es horrible.

Ahora estoy nuevamente embarazada. Lo que pasa es que estaba tomando pastillas anticonceptivas y aún así me quede embarazada. Sí me dijeron que los medicamentos para la epilepsia pueden estar en contra de los anticonceptivos y que me podía quedar embarazada. Yo no pensé que me pasaría y en el centro de salud no me dijeron que en estos casos está prohibido abortar. Pensé que sí se podía, pero yo no puedo continuar con este embarazo. Tengo terror de convulsionar en el embarazo y que mi hijo me vea porque seguro me van a quitar o cambiar los medicamentos y estoy segurísima que me va a pasar. Además, así con esta enfermedad, me da miedo morirme en un ataque, caerme, golpearme o quedarme postrada.

Yo estoy muy mal, no quiero seguir con este embarazo, estoy bien con mijito no más. Solo tenerle a él me costó tanto porque sí me dieron un montón de estragos. ¿¿Ahora otra vez?? Necesito que me ayuden, no puedo ni dormir, ni comer, mi esposo igual está preocupadísimo y no queremos avisar a nadie.

Ya nos fuimos al hospital y nos dijeron que “de ninguna manera” ahí me van hacer un aborto, que eso está prohibido y que además ahora existen unos tratamientos que me garantizan que no me va a pasar nada. Pero yo no quiero, yo estoy enferma, otro hijo es mucho para mí.

No tengo trabajo y a veces convulsiono incluso con los medicamentos. Imagínese otra vez embarazada... alguien me tiene que ayudar porque ya no aguanto más esta angustia, no como, no puedo dormir pensando que esto avanza y que nadie se conduele de mí.

Colectiva Salud Mujeres

Hablar de salud integral implica entender cómo ésta trasciende todos los aspectos de nuestra vida: lo social, lo físico y lo mental. En la parte social, es necesario reconocer que las condiciones de vida de cada persona afectan a su salud. Las circunstancias en que una persona nace, crece, vive su vida sexual, accede o no a información sobre salud sexual y salud reproductiva, son determinantes y marcan grandes diferencias entre las mujeres que tienen acceso a mayores recursos económicos y aquellas que no.

Si una mujer carece de recursos en muy pocas ocasiones tendrá acceso a información completa y oportuna sobre salud sexual y salud reproductiva, como en el caso del testimonio ella no pudo acceder a información sobre un método anticonceptivo que sea compatible con su enfermedad y que le permita prevenir un embarazo como lo deseaba. El Estado incumple con su rol de garante de derechos al impedir a una mujer ejercer su derecho constitucional a decidir si quiere o no tener hijos, la cantidad de hijos, cuándo y con qué espaciamiento.¹⁸

En Ecuador y en todo el mundo son las mujeres con menos recursos las que se encuentran más afectadas por la penalización del aborto porque no tienen dinero suficiente para pagar un aborto en clínicas privadas o acceder a información sobre aborto con medicamentos para realizárselo en casa de manera segura. Por otra parte, la falta de acceso a abortos terapéuticos en los países donde estos son legales también las afecta sobre manera al no contar con la información suficiente sobre las leyes y exigir este derecho. Por estas razones son las mujeres pobres quienes forman parte de las estadísticas de mortalidad materna en el país: el 90% de las muertes maternas en Ecuador están relacionadas con la falta de acceso a servicios de salud (MSP-UNFPA 2013).

En cuanto a la salud física, es necesario que la sociedad entienda que las mujeres somos personas integrales y completas, no somos solo una parte del cuerpo, no somos un útero y tenemos derechos. Es cuestión de lógica. Si una mujer sabe que un embarazo implicaría dejar de tomar los medicamentos que la mantienen saludable y viva, es necesario que se cuente con el consentimiento de la mujer, y que sea ella la única que decida si desea continuar con ese embarazo o interrumpirlo.

18

El artículo 66 de la Constitución del Ecuador reconoce: El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

A fin de cuentas estamos hablando de su salud y de su vida, es lo mínimo que debería garantizar un Estado constitucional de derechos y justicia.

Por otra parte, el personal médico es cómplice al no realizar una evaluación integral de las consecuencias que sufrirá la mujer al suspender su tratamiento para la epilepsia, impidiendo el acceso a un aborto terapéutico, proceso que desde 1971 es legal en Ecuador para salvaguardar la salud y la vida de las mujeres.

En cuanto a la salud mental, el testimonio refleja que para nuestro sistema de salud no son importantes las afectaciones que pueda tener la mujer psicológicamente al tener que pasar por una situación que no desea, al verse obligada inclusive a poner en riesgo su vida por este embarazo. Muchas mujeres en estos casos se ven tan desamparadas que finalmente recurren al suicidio. Además, al no tomar en cuenta a la mujer, tampoco se considera la salud mental de su hijo, que también se verá afectado por esta situación. De esta manera se los violenta a ambos.

Cuando existe un embarazo que pone en riesgo la salud y la vida de la mujer, como es este caso, es necesario que se considere la voluntad de la mujer sobre todas las cosas, más aún en un país donde es legal el aborto en estos casos. El personal de salud no puede imponer sus posiciones y criterios personales frente a una situación como ésta. Es obligación de las y los profesionales de salud realizar un análisis integral y objetivo de todos los riesgos que implicaría para la mujer continuar con ese embarazo.

La lucha por el aborto legal y seguro implica reconocer que la penalización del aborto y el no acceso a abortos terapéuticos afecta la salud integral de las mujeres y es una de las principales causas de los altos índices de mortalidad y morbilidad materna en el país. El aborto para salvaguardar la salud y la vida de las mujeres es legal en Ecuador. Negarle a una mujer este derecho es violencia estructural del Estado hacia la mujer y contradice el código penal vigente y sobre todo viola los derechos humanos de las mujeres.

La clave del problema está en los derechos de la mujer, en aceptar si, entre estos derechos, figura el de decidir si quiere tener un hijo o no, o si esta decisión debe ser tomada, en vez de ella, por la autoridad política. En las democracias avanzadas, y en función del desarrollo de los movimientos feministas, se ha ido abriendo camino, no sin enormes dificultades y luego de ardorosos debates, la conciencia de que a quien corresponde decidirlo es a quien vive el problema en la entraña misma de su ser, que es, además, quien sobrelleva las consecuencias de lo que decida.¹⁹

LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PUEDE SALVAR DE LA REPRODUCCIÓN DE LA POBREZA A UNA MUJER



Prefiero abortar.....

Es una mujer muy joven, con una niña de dos años. Está sola en este país, trabaja a veces y nos cuenta su historia de pobreza e indefensión. Un embarazo en su vida es incompatible no solo con su propia sobrevivencia sino con la de su hija. La forma como se produjo el embarazo, lo hace inviable. El aborto fue su salvación.

Yo no soy de acá, y no quiero que nadie se entere de donde soy. Mi situación personal es fatal, estoy viviendo prácticamente de la caridad de una institución, soy muy joven, tengo 22 años y tengo una hija de 2 años y medio, que es mi tesoro y con la cual camino mi vida.

No tengo una profesión, siempre fui pobre y lo que único que he aprendido es hacer algo de artesanía, lo que me gana a veces no me alcanza ni para comer y me da pena por mi hija. Estoy viviendo en un albergue, en el cual tengo que tener mucho cuidado por mí y por ella. Vivo con mucho miedo, porque estoy sola y ella solo me tiene a mí.

Mi familia no me quiere recibir con mi hija, de hecho cuando quedé embarazada me echaron de la casa y desde ahí, ando prácticamente mendigando. El padre de esta niña, nunca quiso saber de mí, peor de ella, él si trabaja y sin ser rico, si podría ayudarme, pero no quiere y hasta me ha dicho que esta niña no es suya.

Ahora estoy embarazada porque me violaron, un día me habían ofrecido hacer un trabajo de limpieza y estuve todo el día en una casa fuera de la ciudad, de regreso, ya en la noche se me acercaron tres hombres, me preguntaron algo que no entendí y en seguida me quisieron pegar. Yo tuve que decirles que estaba bien, que lo hagan pero que no le hagan daño a mijita. Mientras me violaban uno de ellos sostenía a mijita. Por lo menos creo que no se asustó. Yo no grité y no hice ningún escándalo para que ella no se asuste, luego me dejaron ir.

Yo me aguante las ganas de llorar, de gritar, iba gimiendo despacio por el camino. Ella estaba dormida porque estaba muy cansada, de todas maneras le agradezco a dios que a ella no la tocaron. Yo quedé destrozada y luego embarazada.

Cuando me di cuenta de esto no podía creer que el dios que me ayudó esa noche para que a mi hija no le pase nada, luego me castigue con esto. Yo por supuesto no voy a continuar con esto. No voy a parirle un hijo a uno de estos monstruos, no quiero hacerlo y no lo voy hacer, y ahí sí que me perdone dios porque en esto me tiene que entender. Una señora que sabe mi caso me dijo que lo tenga y lo dé en adopción así no ofendo a dios abortándolo, pero no puedo porque es parir el hijo de unos monstruos y porque jamás entregaría un hijo a otras personas, peor en estas circunstancias.

Ya sé cómo voy a abortar, tengo que comprar unas pastillas, todavía estoy a tiempo porque no es un embarazo muy grande....

Soledad Varea

Antropóloga Feminista

Pienso que es un testimonio muy duro, que da cuenta de cómo la posibilidad de acceder a pastillas para la interrupción voluntaria del embarazo puede salvar de la reproducción de la pobreza a una mujer que está atravesando por cuatro situaciones de violencia:

- 1** En primer lugar la pobreza que le lleva claramente a situaciones de explotación laboral.
- 2** Es una víctima del sistema patriarcal por el abandono por parte del padre de su hija que no le apoya económicamente ni emocionalmente.
- 3** Adicionalmente es una persona que ha migrado y por lo tanto está sola.
- 4** Todo aquello le ha puesto en la peor de las situaciones de violencia que puede atravesar una mujer, que es justamente el embarazo por violación.


Tener el niño en estas circunstancias implicaría reproducir la pobreza, incluso si la persona decidiera dar al niño en adopción como se lo han recomendado, porque el embarazo no es un estado de salud fácil, de hecho requiere de cuidados, amor y compañía. Una mujer que está atravesando por cuatro situaciones de violencia producidas por el sistema capitalista y patriarcal, no está preparada ni física ni psicológicamente para enfrentar un embarazo que no es una situación romántica a menos que haya sido decidido y planificado.

Por lo tanto tiene derecho a proteger su salud psíquica. En este caso el Estado no está velando por las problemáticas de género ni de salud sexual y reproductiva. Sin embargo las redes y formas de información de salud feminista por fuera del Estado le han permitido acceder a una forma segura de interrumpir este embarazo en situaciones de riesgo.

12. El uso flagrante de la coacción física por el Estado u otros actores no estatales, como en los casos de esterilización, aborto, anticoncepción o embarazo forzados, se ha condenado desde hace tiempo como una forma injustificable de coerción sancionada por el Estado y una violación del derecho a la salud⁷. De igual modo, cuando se utiliza el derecho penal como instrumento para regular la conducta de una persona y sus decisiones en el contexto del derecho a la salud sexual y reproductiva, la voluntad del Estado se impone por la fuerza, anulando la del individuo.²⁰

20

Grover, Anand. Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Asamblea General de NNUU, Ginebra. 3 de Agosto 2011.



**LA DECISIÓN DE INTERRUMPIR UN
EMBARAZO ES UN DESAFÍO AL SISTEMA
PATRIARCAL QUE MARCA LA MATERNIDAD
COMO DESTINO DE LAS MUJERES POR
ENCIMA DE SU VOLUNTAD, SU BIENESTAR, SU
SALUD, INCLUSO SU VIDA**

Lo siento mucho por él, pero yo lo voy a tener...

Ella defiende su capacidad para decidir su vida, ya no es niña dice, trabaja, es independiente. Lo que él quiere, a ella no le importa. Asume su responsabilidad respecto de haberse quedado embarazada. No lo quiere abortar y lo asume con mucha firmeza.

Mire, los dos fuimos irresponsables, él no uso nada y yo tampoco. Que no me venga a culpar a mí, porque en esto estuvimos los dos, yo no me fui a embarazarme solita. Además no estoy de acuerdo con lo que él anda diciendo. Estamos juntos ya tres años, y dice que me he embarazado porque hemos estado una sola noche, eso no es cierto.

Es verdad que no se puede decir que somos novios formales, porque yo se que él está casado, pero cuando nos encontramos con amigos y salimos a tomar algo o a bailar, siempre terminamos en la cama. Esto nos pasa desde hace tres años.

Yo soy adulta, tengo 24 años, tengo profesión y me estoy poniendo un negocio. No soy una niña, y si he decidido continuar con este embarazo es porque no estoy de acuerdo con el aborto y porque yo si lo quiero tener. Es mi vida, es mi cuerpo y a él no le estoy pidiendo nada para mi hijo, aunque legalmente me corresponde que le pase una pensión y le reconozca, para que mi hijo tenga también su papá. Pero si él no quiere, que me importa, yo quiero seguir adelante y voy a terminar este embarazo le guste a él o no.

Él dice que yo le hago daño, que tiene su esposa, hijos y un matrimonio, que su esposa esta vez no le va a perdonar porque antes le había engañado también. Pero eso no es mi problema, él solo piensa en él. Sí, yo asumo que yo también fui irresponsable y no usé preservativo o algo más, pero el error ya se cometió y yo no voy a abortar solo porque a él le afecta. Es mi vida, es mi decisión y a nadie le tiene que importar lo que yo haga. Voy a tener a mi hijo porque yo lo quiero y eso es suficiente.

Tatiana Ortiz

Medica, ginecóloga, feminista

Directora CEPAM-Guayaquil

Debo iniciar señalando que al leer el caso, me pregunte desde donde organizar las reflexiones, siendo que casi siempre nos vemos cuestionadas e interpeladas a escuchar, apoyar a mujeres que enfrentan dudas, temores, emociones diversas y dificultades para decidir la interrupción de un embarazo o para hacerlo posible. El presente caso nos plantea una situación inversa, es ella quien asume esta decisión, de modo que organizo las ideas desde dos entradas:

Una decisión que desafía el sistema patriarcal.

Casi siempre cuando pensamos en la decisión de interrumpir o no un embarazo visualizamos a la mujer como la única persona involucrada en esa decisión, esto la convierte en objeto de la discriminación y estigmatización social por la decisión tomada.

Pero no es solo de la decisión de una interrupción lo que coloca a una mujer en una situación de desvalorización; ella sobrelleva el estigma de haber aceptado en este caso como en otros una relación sexual socialmente cuestionada. Es ella y no la persona con quien la compartió, en pleno conocimientos de las condiciones y las implicaciones de esta relación quien llevara el rechazo y valoración social negativa. Haber aceptado una relación con un hombre casado, con familia y más aún, no haber tomado ella las medidas necesarias para prevenir un embarazo la hacen doblemente irresponsable, culpable, inmoral talvez.

Sin embargo cabe en el caso que analizamos que socialmente la decisión de continuar con el embarazo la redima de su "error". ¿Cuál sería la valoración si fuera ella la que no desea continuar con el embarazo y decidiera interrumpirlo? Con seguridad fuera doblemente culpabilizada y cuestionada.

Este caso nos lleva a considerar que socialmente se libera a los hombres de la responsabilidad de la fecundación (son las mujeres las que deben "cuidarse" para no "quedar" embarazadas") y por tanto de un embarazo y de las responsabilidades que conlleva el nacimiento y crianza de ese nuevo ser (son ellas las que deben garantizar no importa las condiciones, los cuidados y vida de los hijos). También los libera de la culpabilización - de la que si son objeto las mujeres - de su interrupción. El señor del caso que analizamos, abortó ese embarazo, sin embargo el no será objeto de rechazo social, ni de cárcel.

No existe socialmente una valoración de la paternidad cercana a la valoración de la maternidad que convierta a los hombres plenamente corresponsables de la prevención o planificación de un embarazo, como tampoco lo hay para colocar en ellos la responsabilidad en la interrupción de un embarazo en la medida que se señala, cuestiona, culpabiliza y penaliza a las mujeres por este hecho.

Cuando se valora las diferentes circunstancias por las cuales las mujeres toman esta decisión, la mayoría o la mayoría de las veces éstas dan cuenta de una ausencia de los hombres asumiendo la responsabilidad de esa fecundación. La mayoría de las mujeres enfrentan estos y otros aspectos de la maternidad solas, como enfrentan solas los riesgos de esta decisión y el estigma social de llevarla a cabo.

Cualquiera que sea la circunstancia en que este embarazo no deseado resulte, bien sea producto de una relación amorosa o de una violación, es la mujer la que casi siempre debe realizar sola el tránsito por los caminos inciertos de esta decisión.

En el caso de aquellas que optan por voluntad o presión de la pareja, entorno familiar o social más amplio continuar con el embarazo, aún sin desearlo; - se opera una suerte de redención- es decir, ese entorno social la libera de la condena porque finalmente aceptó en su vientre el producto de su error, pecado, irresponsabilidad, descuido, según ese entorno califique la situación. Finalmente lo que ocurra luego en la vida de esa mujer no cuenta o no importa para ese entorno social condenatorio.

Para una adolescente que resulta embarazada en su primera relación sexual o producto de una violación; o una mujer adulta con varios hijos que resulta embarazada en un reencuentro con su pareja de la cual esta separada; un embarazo no era lo previsto o esperado y sin embargo es lo posible, irrumpe en su vida (no en la del otro) porque en su cuerpo se gesta (y no en el del otro) planteándole cambios, demandas, respuestas, temores, angustias; que no todas pueden enfrentar o con costos muy altos en su vida.

Pocas veces consideramos que algunas mujeres se ven presionadas a esa interrupción justamente por la pareja que no asumió su parte de responsabilidad en la prevención de dicho embarazo o en su consecución hasta el nacimiento y después de este; y sin embargo solo ellas enfrentan el juicio social.

La decisión de interrumpir un embarazo es un desafío al sistema patriarcal que marca la maternidad como destino de las mujeres por encima de su voluntad, su bienestar, su salud, incluso su vida. Sin embargo contradecir la voluntad de la pareja como en este caso que nos motiva a la reflexión, al no interrumpirlo también puede representar una forma de desafiar ese sistema patriarcal.

El Comité CEDAW exhorta al Estado parte a:

a) Elaborar una estrategia amplia orientada a las mujeres, hombres, niñas y niños con el fin de eliminar las actitudes estereotipadas patriarcales y basadas en el género acerca de las funciones y responsabilidades de las mujeres y los hombres en la familia y en la sociedad, con especial atención a los grupos desfavorecidos y marginados de mujeres, reforzar las campañas de concienciación en el plano comunitario e incluir la educación sobre los derechos de la mujer en los programas de estudio escolares.²¹

²¹ Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador. Comité CEDAW Ginebra 2015

MATERNIDAD UNA CONSTRUCCIÓN SUBJETIVA

SONIA RODRÍGUEZ JARAMILLO
PSICÓLOGA
CEPAM-GUAYAQUIL

Un embarazo trastoca las representaciones de cada mujer, sobre la maternidad, la pareja, más aún cuando la pareja no asume la paternidad y presiona para que ella no continúe con el embarazo...

Siempre hay imaginarios, representaciones simbólicas, deseos inconscientes sobre la maternidad, la relación de pareja, la paternidad, que preceden a un embarazo e influyen en la decisión de continuar o no.

Las vivencias de la sexualidad en cada mujer y hombre son únicas y particulares, cuando hay deseo, interés, afectos, nos llevan por los laberintos de la pasión y resulta que un embarazo es posible, aunque no deseado conscientemente...

La lógica de las mujeres es radicalmente diferente a la masculina frente a la posibilidad de un embarazo. Moviliza otros afectos, ilusiones, experiencias, recuerdos conscientes e inconscientes, ser madre, tener a quien querer, cuidar, amar; más en una cultura que idealiza la maternidad. Desde la temprana infancia las mujeres acunamos el deseo de ser madres, de cuidar, amar, proteger, de vivir con una pareja, de tener una familia.



Tanto la maternidad como la interrupción de un embarazo en las mujeres están estrechamente ligadas a la forma en que se da la relación con el hombre, la pareja, además de su propia experiencia como hija; algunas mujeres continúan por la valoración a lo vivido juntos, aunque el futuro sea incierto.

Es poco lo que se ha investigado sobre las formas de presión masculina con sus parejas para interrumpir un embarazo; algunas ceden y cuando no es así, ¿Qué factores contribuyen a que no se imponga la decisión masculina?

Tener estudios, recursos económicos, experiencias, autonomía, en algunos casos son factores que contribuyen a decidir continuar con un embarazo, más allá de la pareja. En los hombres, si él está casado, un embarazo evidencia la infidelidad de esa relación, que no solo implica afectos, pasión, diversión, sino también responsabilidades. Si es padre, sabe que ese embarazo es complejo, demanda recursos personales y económicos. No están en igualdad de condiciones para vivir la experiencia que solo pasa por el cuerpo de las mujeres; y decir cuerpo no es solo la biología.

Una mujer que mantiene una relación sin formalizarla, con un hombre casado es "atrevida" y sigue siendo "atrevida" si continua una maternidad socialmente criticable porque él está casado...la mayor censura caerá sobre ella, loca, sinvergüenza, meterse con un hombre casado, destruye hogares...La doble moral que encubre las inequidades de género lo pueden convertir al hombre en la "víctima" de una mala mujer que quiso atraparlo con un hijo, aún sabiendo que estaba casado. Habría que investigar cómo se gestó ese mito...? Y que vigencia tiene en las sociedades actuales donde existen mujeres que tienen mayores recursos que algunos hombres.

En el siglo XXI hombres y mujeres adultas/os saben que los encuentros sexuales sin protección pueden producir un embarazo; sin embargo en muchas ocasiones corren el riesgo, la pasión se impone? no hablan de evitar un embarazo? Se presume que es ella quien debe evitarlo? y a él se lo exime de responsabilidad?

La sexualidad, la búsqueda de placer, de reconocimiento y afectos, nos lleva por caminos complejos, es una construcción desde la temprana infancia consciente e inconsciente, articulada a la reproducción.

La decisión de continuar un embarazo, una vez iniciado, coloca a las mujeres en una compleja posición; porque la fecundación ya se dio, ese es el primer momento. La presión para las mujeres es mayor, no parten de cero, sino de un embarazo iniciado, es una experiencia que pasa por lo real del cuerpo, sus representaciones simbólicas, imaginarios, deseos inconscientes sobre ¿qué es o porqué ser madre? ¿Para quién, quiénes? ¿Para la pareja? ¿Para su madre, padre? Con las cuales tendrá que decidir si continua con la maternidad y trae un hijo o hija al mundo.

Solo quienes no han escuchado a las mujeres, creen que interrumpir un embarazo es una decisión fácil, todo lo contrario, muy difícil para muchas.

La opinión de él cuenta, significa mucho para una mujer; aunque no implica las responsabilidades de una relación oficial y cotidiana, será el papa biológico del hijo aunque él se vaya, no acompañe; pero esto no la detiene si ella decidió ser mamá. Cabe entonces considerar si el estado de la relación también influye en la decisión, no estar casados o comprometidos da a una mujer mayor libertad para decidir?

Muchas mujeres en la actualidad tienen mayores condiciones para tomar este tipo de decisiones, queda por indagar en base a que deseos, historias inconscientes eligen la maternidad porque los efectos se trasladarán también al hijo o hija y habrá a lo menos un papa biológico, además de lo que signifique simbólica y afectivamente para la madre y para el hijo o hija; y lo que pudiera ocurrir a futuro.

Una mujer pobre de recursos económicos, educativos, personales no tiene esas opciones, muchas ni eligen cuando embarazarse, continuar, o interrumpir; menos si está casada, la relación esta formalizada, o es una relación donde él tiene el poder y ejerce control e inclusive violencia.

ABORTO LEGAL, SEGURO Y GRATUITO – UNA DEUDA DE LA DEMOCRACIA²²

“... no hay nada que ataque más al patriarcado que la pelea por el aborto legal, porque en este reclamos se juega la libertad de las mujeres de decidir sobre nuestros cuerpos”²³

Decir “Yo aborté” supone una libertad sin límites. Una osadía intolerable. Yo aborté se convierte en palabra plena de significados que semantizan la experiencia de lo privado. Yo aborte y tuve mi tiempo de libertad, de decisión, de elección. Si viviera en el hemisferio norte, decir yo aborté no supondría nada demasiado especial. Cosas de la geopolítica de los cuerpos. Decirlo en el hemisferio sur, convierte lo privado en político, enuncia continentes plagados de desigualdades, de oscurantismos medievales, donde los procesos de colonización siguen vigentes, donde las mujeres somos el botín de guerra de las iglesias, donde, como decía Josep Vincent Marques, “el fetismo no es un humanismo”²⁴

Sin embargo, ese Yo Aborté es solo para algunas. En el mapa del aborto se intersectan todas las desigualdades que las mujeres sufrimos por ser mujeres, por pobres, por indias, por negras, por jóvenes, por carentes de educación, por ser sujetas de todas las violencias. El mapa del aborto legal, por añadidura, agrega escándalo a la injusticia. Los países del norte, opulentos, además legalizaron el aborto hace más de 40 años. Los países del sur, míseros, también en su miseria, matan por la clandestinidad. Cada muerta, niña, joven o adulta, es una bofetada que el capitalismo tardío le pega a sus ex colonias. Primero nos sojuzgaron, nos robaron, nos secuestraron, luego nos dejaron “libres” para ser libres de morirnos de hambre, y por último, nos niegan la autonomía del ejercicio de nuestro deseo. No pudieron impedir el aborto en sus mujeres, blancas, occidentales, cristianas ... pero lo hacen con negras, indias, sudacas.

Sin embargo, la potencia del deseo de no continuar con una gestación, insiste, persiste y se corporiza en nosotras.

²²

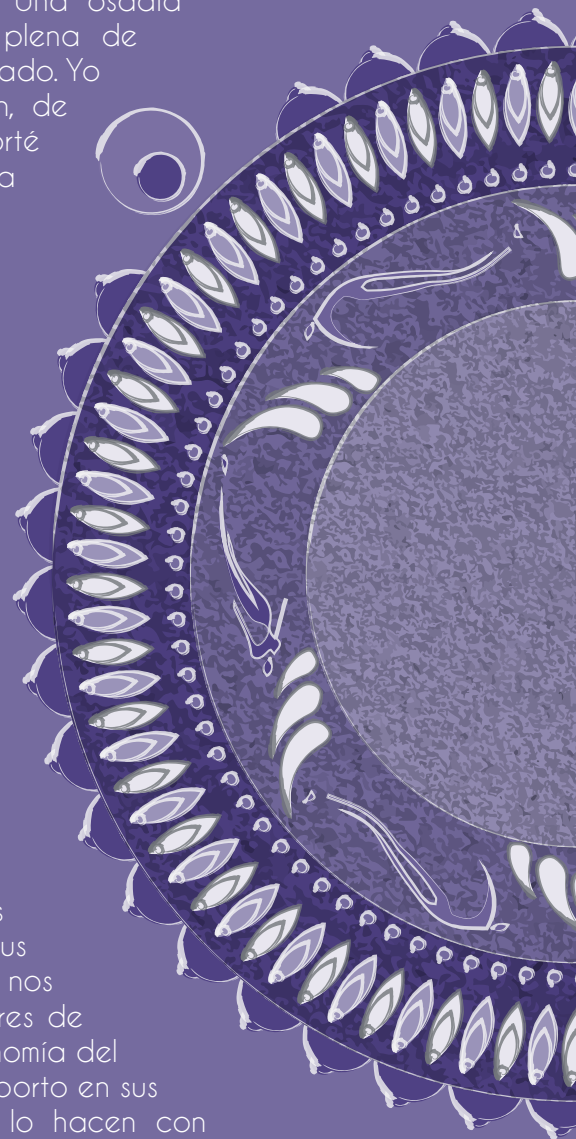
Silvia C. Scheider. Legal, Seguro y Gratuito – Una deuda de la democracia

²³

Claudia Anzorena, Estela Díaz, Florencia Lopez., Ruth Zurbriggen: Campaña Nacional por el derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito: Una estrategia federal en busca de la despenalización/legalización del aborto en Argentina (2005-2011). Seminario de Acceso a la Justicia Reproductiva. Insgenar-Católicas por el derecho a Decidir, Argentina. Rosario 2011

²⁴

Marques, Josep: “El fetismo no es un humanismo”. Revista El Viejo Topo, num. 40, pags. 28-30, Barcelona, 1980



BIBLIOGRAFÍA

- *Claudia Hasanbegovic, Rocío Oliva y Diana Andrada. Aborto No Punible. Tensiones entre Laicismo y Extremismo Religioso en Argentina. El REPORTE Judicial, Año 7, No. 26, Mayo de 2012, Rawson, Chubut*
- *Alvarez, Talía en Introducción Decisiones Cotidianas. 2012. Fundación Desafío.*
- *Hugo Noboa. INEQUIDADES EN MORTALIDAD MATERNA EN EL ECUADOR. ALAMES Ecuador. 2015*
- *Silvia C. Scheider. Legal, Seguro y Gratuito - Una deuda de la democracia. kscheider@bvconline.com.ar*
- *Claudia Anzorena, Estela Díaz, Florencia Lopez, Ruth Zurbriggen: Campaña Nacional por el derecho al Aborto Legal, Seguro y gratuito: Una estrategia federal en busca de la despenalización/legalización del aborto en Argentina (2005-2011). Seminario de Acceso a la Justicia Reproductiva. Ingsenar-Católicas por el derecho a Decidir, Argentina. Rosario 2011*
- *Citado por Frente ecuatoriano para la Defensa de los Derechos sexuales y los Derechos reproductivos. Pag.8*
- *Faúndes A., Barzellato J. El drama del Aborto. Editorial Paidós: 2011*
- *Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador. Comité CEDAW. Ginebra 2015.*
- *Declaración Universal de los Derechos Humanos. 1948.*

- *LAGARDE, Marcela. Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas. México: Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1997.*
- *SENPLADES. Jornada Construcción de la posición estratégica nacional sobre la agenda de desarrollo post 2015. Quito 2015.*
- *BID.El fracaso educativo: embarazos para no ir a la clase. División de Educación (SCL/EDU) NOTAS TÉCNICAS # IDB-TN-281. 2011.*
- *INEC. Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. Ecuador, 2012.*
- *Grover, Anand. Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Asamblea General de NNUU, Ginebra. 3 de Agosto 2011.*
- *Llosa Vargas. En 75 opiniones sobre aborto. PROMSEX. Un tema para hablar, una agenda para discutir. Lima-Perú. 2011.*



facebook.com/fundacion.desafio



[@DesafioDerechos](https://twitter.com/DesafioDerechos)

2 283 978 / 2 280 199

fundaciondesafioecuador@gmail.com

Manuel Larrea y Santa Prisca esq. Ed. CONEISA, piso 9 oficina 954

www.fundaciondesafio-ec.org

**Mi cuerpo,
Mi primera
Militancia**

Diseño y diagramación: 35mm - visual statements

www.treintaycincomilímetros.com

