

Decidir abortar atravesando situaciones de violencia de género

The abortion's decision during situations of gender's violence

Claudia I. Blanco y Romina A. Sobrino

Fecha de presentación: 30/04/20

Fecha de aceptación: 16/07/20

Resumen

Desde la Residencia de Trabajo Social en el Centro de Salud Ángel Bo, partido de Hurlingham, se reciben cotidianamente mujeres que manifiestan su deseo de interrumpir un embarazo no deseado, producido en el contexto de una relación de violencia de género.

A partir de esta experiencia decidimos analizar cómo se construye la decisión de abortar en estas situaciones. Indagamos para ello los motivos que manifiestan al solicitar la interrupción del embarazo, identificando las diferentes formas de violencias que atraviesan y las implicancias que tendría la continuidad del embarazo en esa situación. Consideramos la perspectiva de género como una herramienta esencial para acercarnos al problema que aborda el presente trabajo. Durante el proceso de análisis de las entrevistas, realizadas en un período de seis meses (octubre 2018 - marzo 2019), observamos cómo se ponen en juego las relaciones de poder heteropatriarcales y cómo impactan en la vida, las decisiones y los cuerpos de las personas con capacidad de gestar. Aún así, constatamos una cuota de autonomía que se construye en cada decisión, poniendo un límite, generando formas de autocuidado y resistencia.

Abstract

From the Social Work Residence in the Angel Bo Health Center, Hurlingham district, women who express their desire to terminate an unwanted pregnancy, produced in the context of a relationship of gender violence, are received daily.

From this experience we decided to analyze how the decision to abort is built in these situations. We investigated the reasons they expressed for requesting a termination of pregnancy, identifying the different forms of violence they experience and the implications that a continued pregnancy would have in this situation.

We consider the gender perspective as an essential tool to approach the problem that this work addresses. During the process of analysis of the interviews, carried out over a period of six months (October 2018 - March 2019), we observed how hetero-patriarchal power relations are put into play and how they impact the lives, decisions and bodies of people with the capacity to manage. Even so, we observe a quota of autonomy that is built into each decision, setting a limit, generating forms of self-care and resistance.

Palabras clave

Aborto, maternidad, violencia de género.

Keywords

Abortion, motherhood, gender violence.

Introducción

Escribimos este trabajo en un momento histórico en el cual los debates acerca de la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), las marchas impulsadas por diversas agrupaciones feministas y todo el movimiento social generado a partir de la lucha por el derecho al aborto legal, seguro y gratuito, abrieron no sólo la posibilidad de instalar el tema en la agenda pública, sino en el diálogo cotidiano en diversos sectores sociales, entre los cuales no resultaron ajenos el Centro de Salud en el que nos encontramos trabajando, y el equipo de profesionales residentes¹. En este sentido nos hemos pronunciado en distintas oportunidades a favor de aquello que consideramos un derecho para todas las personas con capacidad de gestar.

A partir de la conformación de un equipo interdisciplinario, que tiene entre sus objetivos acompañar interrupciones legales del embarazo (ILE), recibimos cotidianamente en el Centro de Salud Ángel Bo, mujeres que se encuentran atravesando un embarazo no deseado y buscan acompañamiento para realizar un aborto seguro, muchas de las cuales se encuentran transitando situaciones de violencia de género.

Ante estas situaciones son numerosos los interrogantes que se nos presentan y nos llevan a debatir, analizar, construir y deconstruir nuestras miradas, nuestras formas de atención, nuestro trabajo y el contexto en el cual nos encontramos.

Nos interesó en un primer momento profundizar acerca de las manifestaciones de las violencias hacia las mujeres entrevistadas y las resistencias que construyen. Nos proponemos analizar la construcción subjetiva de la decisión de abortar, teniendo en cuenta las dimensiones que se ponen en juego cuando una mujer que se encuentra atravesando una situación de violencia de género toma esta decisión.

En el periodo de seis meses que analizamos, se realizaron noventa y nueve consultas solicitando la interrupción de un embarazo, de las cuales seleccionamos quince, en las que se presentaban además situaciones de violencia de género. De estas historias clínicas² (HC) seleccionadas, el rango etario varía entre diecisiete y cuarenta y un años, lo cual resulta en un promedio de veintisiete años de edad.

¹ Se trata de profesionales de la Salud que integran el Sistema de Residencias. Las Residencias para profesionales de la Salud constituyen una modalidad de formación intensiva en Servicio (Reglamento de Residencias de la Provincia de Buenos Aires)

² Historia Clínica: según la ley 26.529, se trata del documento obligatorio, cronológico, foliado y completo en el que consta toda la actualización realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud.

Formas de manifestación de las violencias y resistencias

En las entrevistas analizadas podemos observar que se presentan distintos tipos de violencias, que si bien coexisten y forman parte de un *continuum*, a los fines analíticos las podemos identificar como violencia física, psicológica, sexual y económica, como son definidas por la Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres (Ley 26485, 2009). Estas violencias se producen en el contexto del sistema patriarcal, donde se ponen en juego relaciones de poder asimétricas según las identificaciones sexo-genéricas, formando la base sobre la cual se fundamenta y legitima el maltrato contra las mujeres y/o sujetos feminizados. Como señala Cantera (2005:80), el *“motor del maltrato no es el sexo ni el amor, ni tan solo la pasión, sino el poder”* (citado en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012, p. 119)

Las mujeres entrevistadas refieren diferentes formas en las cuales se manifiesta la situación de violencia que atraviesan, como celos, control, maltrato verbal, manipulación, enojos, roturas de objetos personales e insultos. En relación a la violencia física mencionan recibir golpes y empujones. Si bien describen los hechos de violencia, ésta no siempre la nombran como tal. Podemos inferir que esto sucede porque, como afirma Izquierdo (1998:77), *“la negación de la violencia física por parte de las mujeres es característica del proceso de construcción de la identidad de género”* (en Alencar-Rodrigues y Cantera, p.120).

Creemos que este proceso de naturalización de la violencia puede deberse a la socialización que recibimos en el marco del sistema patriarcal, (Cantera 2005, en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012) en este escenario se establece la división de los roles masculinos y femeninos, y se definen las/os protagonistas a quienes se atribuye el papel y el deber de ejercer la violencia y los personajes que están sujetos a recibirla. Dentro de la lógica patriarcal, la violencia se concibe como pauta de domesticación y amansamiento de la mujer (Cantera 2007, citado en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012), y esta pauta es aprendida por el conjunto social, generando ciertos niveles de aceptación y naturalización de la violencia. Si bien en la mayoría de las historias clínicas se lee que pueden detectar la situación que atraviesan, algunas mujeres relatan hechos de violencia sin nombrarlos como tales, expresando que algo *“les hace ruido”*, pero naturalizando la situación. En tales ocasiones, al no percibir el riesgo al que están expuestas o percibirlo en forma parcial, no logran realizar una evaluación de la situación que les permita comenzar a tomar medidas de cuidado o de alejamiento del agresor.

Otra situación que impacta fuertemente en las mujeres entrevistadas se relaciona con la situación económica que atraviesan. Al respecto, cuatro manifestaron tener un trabajo, de las cuales sólo una se encuentra empleada formalmente. Cuatro mujeres del total, reciben Asignación Universal por Hijo (AUH). Así es como en la mayoría de las entrevistas seleccionadas nos encontramos con mujeres que manifiestan tener dificultades para cubrir las necesidades básicas de su grupo familiar.

Si bien no podemos desconocer que esta realidad responde en parte al contexto político-social-económico que estamos atravesando en nuestro país, dentro de este grupo de mujeres, las

dificultades se agravan a partir del vínculo con el agresor, describiendo varias de ellas situaciones de violencia económica. En algunos casos el agresor no les permite tener un empleo remunerado. Una de las mujeres fue obligada por su pareja a renunciar a su empleo, y otra fue despedida como consecuencia de que no podía cumplir con sus obligaciones laborales, a raíz de las actitudes controladoras que ejercía el agresor. A través de estos mecanismos de poder ejercidos por el agresor, se impide a la mujer contar con los medios económicos necesarios para la reproducción de su vida, aumentando la dependencia respecto del varón.

Este tipo de violencia responde a su vez a las construcciones sociales de género y a la división sexual del trabajo en el marco del sistema capitalista y patriarcal, en el cual se continúa ubicando a la mujer en el lugar de la principal (y en ocasiones única) cuidadora de familiares (tanto niñas/os como personas mayores) y responsable de las tareas del hogar; y al varón en el papel de proveedor.

En relación a lo planteado, once de las entrevistas seleccionadas corresponden a mujeres que tienen hijas/os. Seis de ellas con el agresor y cinco con parejas anteriores. Las once mujeres que tienen hijas/os realizan tareas de cuidados y crianza, y tres de ellas expresan no contar con ningún apoyo para estas tareas. Una de las cuatro que no son madres se encuentra al cuidado de una persona mayor de la familia con problemas de salud, poniéndose de manifiesto las diferencias relativas a los roles sociales que cumplen las mujeres en el marco de los mandatos patriarcales. La realización de estos trabajos cotidianos, en muchas ocasiones implican la postergación de proyectos personales de formación o de ingreso al mercado formal de trabajo, dificultando las posibilidades de las mujeres de independizarse económicamente.

Teniendo en cuenta el objetivo de las entrevistas analizadas, una de las formas de violencia que adquiere mayor relevancia es la que se produce en torno a las relaciones sexuales. En cuanto a la violencia sexual, la misma es referida por las mujeres como violación sólo en cuatro situaciones. En una de ellas el varón amenazaba con armas a la mujer para mantener relaciones sexuales. En otra situación, el agresor es una expareja de quien la mujer decidió separarse a raíz de reiterados episodios de celos y actitudes de control (no le permitía vincularse con el padre de su hijo); luego de la separación se presentó en su casa y la violó, representando en este hecho el extremo de la violencia sexual, la puesta en acto del deseo de control sobre la vida y el cuerpo de la mujer, avasallando su propia voluntad.

En otras situaciones, si bien las mujeres relatan relaciones sexuales no consentidas, no las perciben como violación. Es así que del total de quince historias clínicas analizadas, cuatro fueron encuadradas en causal violación y las once restantes en causal salud, siguiendo el Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo (Ministerio de Salud de la Nación, 2015).

En estas situaciones se puede analizar la naturalización que persiste en nuestra sociedad en torno a la violencia contra las mujeres, especialmente cuando hablamos de violencia sexual en el marco de una relación de pareja. Como describe Velázquez (2003), *“las mujeres están expuestas en su vida cotidiana a diferentes manifestaciones de agresión sexual que forman parte de un continuum*

de experiencias posibles” (p. 75). La autora menciona que si bien la violación es una expresión extrema de la violencia sexual, muchas veces la posibilidad de visibilizar este tipo de violencia dentro de la pareja, se encuentra sesgada por la manera en que se construyen los roles de género y se naturalizan las distintas formas de agresión y acoso sexual a lo largo de toda la vida, como parte de las conductas propias o esperables del varón; así como también se ha construido la idea de tener sexo como una obligación dentro de la pareja (obligación avalada por el sistema jurídico hasta hace pocos años). En ocasiones también, las mujeres evalúan que las consecuencias por negarse serían peores que tolerar la presión, y acceden a las relaciones sexuales para evitar esas consecuencias.

La violación en la intimidad, sostiene Velázquez (2003) es rechazada por el pensamiento y la imaginación colectiva, a pesar de que ocurre cotidianamente en muchas parejas. La autora agrega que contrariamente a lo que la mayoría de la gente cree, “la violación realizada por la pareja es un hecho traumático de mayor impacto emocional que la violación por parte de un desconocido” (p. 108), ya que además de lo doloroso que puede ser aceptarlo, se agrega la dificultad de encontrar apoyo desde el entorno, que generalmente tiende a minimizar el hecho en una cadena de justificaciones que van desde el *no es para tanto* hasta *eso no es una violación* (Velázquez, 2003).

Otra de las formas de violencia sexual que quedó expuesta en varias entrevistas, es la negación del del varón al uso de un método anticonceptivo. En algunos casos refieren que sus parejas manifiestan que el uso de preservativo significa que ellas tienen otras parejas sexuales y el no usarlo sería una *prueba de fidelidad*. Se produce en estas situaciones de intimidad a la hora de decidir utilizar preservativos lo que Chaneton y Vacarezza (2011) describen como movimientos de sumisión, negociación y rechazo, donde las mujeres insultan o renuncian como modo de responder al avasallamiento, aunque no siempre tengan éxito. En estas situaciones, consideramos que el hecho de forzar a alguien a mantener una relación sexual sin protección es una forma de violencia ejercida en contra del deseo y la voluntad de esa persona, y constituye una violación, aunque en la mayoría de las situaciones no es percibida como tal por quien la transita.

En dos de las entrevistas seleccionadas las mujeres refieren que el varón buscaba tener un/a hija/o a pesar de que ellas no querían, una de ellas manifiesta que la búsqueda del embarazo por parte del agresor fue intencional, con la finalidad de retenerla. Podemos pensar también que estas situaciones responden a la necesidad del varón de ejercer el control sobre el cuerpo de la mujer en un sentido territorial, como marca Segato (2018) cuando refiere que el mandato de la masculinidad pone en juego la *dueñidad sobre un territorio*, donde los dueños del lugar expresan su control al *escribir en el cuerpo de las mujeres*.

Por otra parte podemos señalar, siguiendo a Bourdieu (2010), que se pone en juego en estas situaciones el deber de afirmar en cualquier circunstancia la virilidad, entendida como capacidad reproductora, sexual y social, la cual debe ser validada ante sus pares como una forma de demostrar la pertenencia al grupo de los *hombres verdaderos*. Así podría entenderse también la

necesidad de mostrar su capacidad reproductiva al conjunto social, dejando su *inscripción* en el cuerpo-territorio de la mujer, como señala Segato (2018).

Para poder sostener y sobrellevar la vida cotidiana en situación de violencia con la carga de angustia y padecimientos que conlleva, muchas mujeres desarrollan mecanismos que les permiten sostenerse en sus realidades dolorosas. Aparecen en sus relatos entrevistadas negación, desmentida, la razón de encontrarse enamorada, o el hecho de excusarse en la supuesta *enfermedad* de sus parejas.

Algunas de ellas pueden percibir el riesgo al que están expuestas y se encuentran transitando la ruta crítica. Es decir que han generado –como indican Alencar-Rodrigues y Cantera (2012)– capacidad de resistencia y de recursos para aumentar el control sobre su ambiente interpersonal. Sostiene Alcalde (2014) que las mujeres inmersas en relaciones violentas muchas veces tienen que simular el completo cumplimiento del deseo de sus parejas con el objetivo de evitar estallidos de violencia y así lograr sobrevivir. En este contexto emplean algunas formas cotidianas de resistencia, algunas estrategias abiertas o encubiertas para impugnar aquello que perciben como injusto y oponerse al poder que sus parejas ejercen sobre ellas.

En este sentido, algunas de las mujeres entrevistadas han comenzado a realizar pequeñas acciones de resistencia de manera solitaria, y en ocasiones comienzan a ser comunicadas a otras personas. La mayoría de las mujeres, ha decidido y concretado separarse de su pareja. En algunos casos se encuentran en un proceso de planificación de su separación. En ciertas situaciones el embarazo se produce cuando están atravesando estos procesos de alejamiento y deciden realizar una interrupción del mismo porque consideran que la continuidad de la gesta obstaculizaría la desvinculación con el agresor y las posibilidades de adquirir independencia económica.

Alcalde (2014), señala que las formas más públicas de resistencia son consiste en abandonar el hogar y presentar una denuncia; sin embargo, este es un proceso especialmente difícil que no siempre puede llevarse a cabo en la realidad inmediata. En las entrevistas analizadas son pocas las mujeres que refieren haber realizado alguna denuncia por violencia de género, una de ellas solicitó una restricción perimetral³. Sin embargo, hay otras formas de resistencia quizás menos visibles, que forman parte de la vida cotidiana e implican grandes movimientos internos en relación al vínculo con el agresor. Por ejemplo, una de las mujeres manifiesta haber cambiado la cerradura de su casa para evitar que su expareja ingrese al hogar.

Pocas mujeres entrevistadas muestran dificultad para el reconocimiento de la situación de violencia y por lo tanto no han desarrollado estrategias para salir de ella. Sin embargo, consideramos que la decisión de interrumpir un embarazo representa una estrategia para resistir e intentar evitar las consecuencias de la situación de violencia que padecen. De las quince entrevistas analizadas, en once de ellas las mujeres manifiestan haber tomado solas la decisión de

³ Es una de las medidas de protección que puede determinar el Juzgado interviniente, luego de radicada la denuncia por violencia de género. La misma se describe en la Ley Nacional 26485 y la Ley de la Provincia de Buenos Aires. 12569, consiste en la prohibición de acercamiento de la persona agresora al lugar de residencia, trabajo, estudio, esparcimiento o lugares de habitual concurrencia de la persona agredida, fijando a tal efecto un perímetro de exclusión para permanecer o circular por determinada zona.

interrumpir el embarazo y dos de ellas refieren sostener su decisión oponiéndose al deseo de su agresor.

Si bien coincidimos con Alcalde (2014) en cuanto a que la presencia de estrategias de resistencia no implican por sí mismas un cuestionamiento hacia las construcciones sociales de género por parte de las mujeres que las llevan adelante, llamando a *des-idealizar las resistencias*, no podemos soslayar el valor que encierran estas acciones.

Construcción subjetiva de la decisión de abortar

Como motivaciones para solicitar la interrupción del embarazo, si bien algunas mujeres plantean como primera razón la situación de violencia, la mayoría alude a otras motivaciones en primer lugar. Cuatro de ellas refieren embarazos forzados producto de una violación, y otras plantean embarazos forzados por ser obligadas a no utilizar un método anticonceptivo. Tres mujeres refieren presiones de su pareja que las induce a realizar el aborto, y en algunas de las situaciones la motivación principal se vincula al deseo de estas mujeres de continuar con sus propios proyectos de vida y/o de alejarse de su agresor.

Consideramos importante destacar que la mayoría de las mujeres entrevistadas plantean en primer lugar motivaciones de índole material, como dificultades habitacionales o económicas que impedirían afrontar la crianza y sostén de una persona más en el grupo familiar. En algunas entrevistas manifiestan situaciones de dependencia económica respecto de su agresor o de otras personas, la imposibilidad de continuar con su empleo o comenzar uno nuevo en caso de continuar con el embarazo.

En ninguna de las historias clínicas se menciona en forma directa el no deseo de maternar. A raíz de lo cual nos preguntamos si la influencia que ejerce el mandato social de maternidad, es quizás aquello que las empuja a manifestar motivos socialmente aceptados, al realizar una práctica que es aún fuertemente condenada por una parte de la sociedad, generando un estigma social hacia aquellas que la ponen en acto. El *no deseo de maternar*, afirma Rosenberg (2013), perturba la idea del cuerpo femenino al servicio de la reproducción biológica, aparecería alejado de la *naturaleza* de las mujeres. Este no deseo las colocaría en un lugar de *no mujer*, condicionando las posibilidades de autonomía.

Sin embargo, también podemos observar que las mujeres entrevistadas se han sentido con derecho a decir no, a incidir en su realidad para lograr sus proyectos en los cuales no tiene lugar un embarazo y/o una/un futura/o hija/o. Si bien se juegan fuerzas sociales que operan sobre la subjetividad –como los mitos sobre la maternidad– también es importante destacar que nos encontramos transitando condiciones de posibilidad sociales e históricas, que tienen que ver con la gradual despenalización social del aborto, y la posibilidad real de acceder al sistema de salud, dentro del marco de la legalidad, lo cual habilitaría cierta autonomía –como reflexiona Fernández (2017)–, en relación a la elección de maternidad, la posibilidad de elegir cómo, cuándo y con quién tener una/un hija/o.

En algunas de las historias clínicas analizadas, las mujeres manifiestan que continuar el embarazo implicaría la imposibilidad de desvincularse del agresor y de las consecuencias que el vínculo de violencia tiene en su vida. En estas situaciones podríamos decir que han podido ubicar un límite en ese vínculo. Muchas de ellas están atravesando la separación o se han separado recientemente de su agresor y analizan que continuar con el embarazo dificultaría este proceso. Interrumpir el embarazo implicaría, en otras situaciones, conseguir un empleo o continuar con él, dejar de depender económicamente del agresor, comenzar con un proyecto laboral propio o continuar estudiando. Aquí cobra mayor importancia la posibilidad de continuar con el propio proyecto de vida, más allá del vínculo con el agresor, en defensa de una cuota mayor de autonomía, de independencia.

En contrapartida, también observamos otras realidades. En tres entrevistas, las mujeres refieren que la interrupción del embarazo es una decisión impuesta por el agresor, en ocasiones como condición para continuar la relación. Es entonces cuando nos preguntamos hasta qué punto podemos buscar complacer el deseo del otro, incluso sobre nuestro propio cuerpo, sobre nuestros propios deseos. Como sostiene Rostagnol (2013), podemos pensar que algunas mujeres

“llevan a cabo una transgresión (abortar) para no revelarse contra el sistema de dominación. Claudican del ejercicio de sus derechos para continuar con un status quo que las coloca en el lugar del subordinado, no enfrentan la violencia simbólica que caracteriza esa situación en que ellas toman para sí los argumentos del dominador” en este sentido -continúa la autora- el acceso a un aborto seguro y gratuito, si bien es un gran paso en el ejercicio de los derechos humanos, *“no alcanza para que las mujeres rompan con el control patrimonial sobre sus cuerpos, (...) no representa en todos los casos una práctica emancipatoria”* (pp. 327-328).

Para finalizar, nos proponemos analizar cómo influyen las variables estudiadas en la construcción de la decisión de abortar, teniendo en cuenta que algunos de los campos que entran en juego al momento de decidir interrumpir un embarazo son: limitación temporal, noción de maternidad/maternalidad, características de la relación de pareja, contexto material, vivencia de la sexualidad, situación emocional, momento vital/proyecto de vida. (Rostagnol, 2013).

A lo largo de este trabajo pudimos analizar cómo entran en juego todos estos aspectos mencionados, y cómo estos aspectos adquieren significados particulares al tratarse de mujeres que transitan situaciones de violencia en sus relaciones de pareja.

Observamos que en al menos cuatro de las entrevistas seleccionadas, el embarazo coincide con el proceso de separación, o con una separación muy reciente. Nos preguntamos si existe mayor exposición a un posible embarazo en estas circunstancias, y por otro lado si la decisión de abortar en las mujeres se presenta con mayor firmeza justamente por el deseo de desvincularse del agresor.

Con respecto a los tipos de violencia que padecen estas mujeres, si bien existe en la generalidad una naturalización del maltrato y una actitud de sumisión respecto de los deseos de un otro sobre sus cuerpos, estas mujeres llegan a plantear en algún momento de esa trayectoria de la situación de violencia, el propio deseo, al decidir no continuar con un embarazo. Dos de las quince mujeres que consultaron en el periodo analizado, intentaron algún procedimiento clandestino para interrumpir la gestación que no funcionó, y luego acudieron al Centro de Salud; una de ellas intentó abortar con yuyos cuando se enteró del embarazo, producto de una violación.

Como señala Rodríguez (2013):

“cuando las mujeres deciden exponer sus cuerpos a prácticas abortivas en condiciones de clandestinidad impuestas por la penalización del aborto, expresan que la continuidad del embarazo es más peligrosa que el aborto. Los embarazos forzados, que terminan en maternidades forzadas, ponen en peligro la salud y la vida de las mujeres, limitan su libertad y dignidad, su derecho a decidir y su integridad como personas” (p. 280)

Según un estudio multipaís realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en casi todos los entornos, las mujeres que han informado violencia física o sexual inflingida por su pareja también informaron tasas de abortos provocados considerablemente mayores que otras mujeres. Las mujeres que quedan embarazadas como resultado de una relación sexual forzada a menudo interrumpen su embarazo independientemente de que tengan o no acceso a un aborto sin riesgos (OMS-OPS, 2013).

En estas situaciones actúa una fuerza que impulsa a algunas mujeres a llevar adelante su decisión *contra viento y marea*, enfrentando los avatares inciertos de la ilegalidad, cuando lo que les está sucediendo es percibido como una amenaza para la continuidad de la propia existencia (Chaneton y Vacarezza, 2011). En estas circunstancias se ponen de manifiesto las consecuencias que la ilegalidad puede acarrear en la vida y en la salud de estas mujeres, cuando no llegan acceder al sistema de salud, cuando el Estado no acompaña.

En once de las quince historias clínicas analizadas, las mujeres manifiestan haber tomado solas la decisión de interrumpir el embarazo. Situación que coincide con lo planteado por Rodríguez (2013) cuando señala en su trabajo que existe una sensación compartida de soledad en la decisión, más allá de las compañías reales o los vínculos afectivos que pudieran sostenerlas. En ese sentido coincide también Rosenberg (en Chaneton y Vacarezza, 2011) al señalar que *“más allá de que haya relaciones afectivas sustentables, es un solo cuerpo el que se hace cargo de todos los efectos”* (p. 115).

La experiencia del aborto ancla en los cuerpos reales de las mujeres, poniéndose en juego en esa experiencia, las dimensiones de dominación/resistencia (Rodríguez, 2013). Consideramos importante señalar así, siguiendo a la autora, que cuando hablamos del cuerpo no nos referimos únicamente al hecho biológico, sino que hablamos de *“un agente y un lugar de intersección tanto*

del orden individual y psicológico como social (...) una entidad consciente, experiencial, actuante e interpretadora” (p. 265). Aquello que sucede en nuestros cuerpos, en los cuerpos de las mujeres, pone de manifiesto un conjunto de conceptualizaciones, significados, mandatos y construcciones sociales que nos van conformando como sujetas, en un contexto cultural, social, histórico y político determinado. En ese contexto, nuestras decisiones, nuestra forma de entender y ejercer el derecho a decidir, rompiendo con lo que puede ser esperable o impuesto desde el afuera, rompiendo con los mandatos de maternidad, implica no sólo una decisión personal sobre nuestro cuerpo, sino también, y fundamentalmente, un hecho político.

Decidir abortar implica romper mandatos de maternidad, romper con la imagen de la madre, que como explica Siede (2012), se sostiene en el mito de la maternidad, a partir del cual la capacidad de procrear se constituye en el ideal de la mujer completa o realizada. La contracara de este mito se visualiza en el peso que encierra socialmente la decisión de no tener hijas/os.

Consideraciones finales

Durante el proceso de análisis de las entrevistas pudimos observar distintos escenarios en los cuales se ponen en juego relaciones de género, que como toda relación social implican relaciones de poder. Observamos mecanismos de violencia que actúan como estrategia fundamental para mantener una estructura jerárquica capitalista y patriarcal. En particular, teniendo en cuenta la temática de nuestro trabajo, se pone en evidencia la violencia sexual, utilizada como práctica de dominación sobre nuestros cuerpos, nuestra sexualidad y la construcción de nuestra subjetividad.

Parte de esta construcción subjetiva se expresa en el discurso de las mujeres al plantear las motivaciones por las cuales desean interrumpir un embarazo, cuando manifiestan en primer lugar razones ajenas al propio deseo, o al no deseo de maternar. Esta posibilidad no es puesta en palabras. En algunas situaciones se priorizan las tareas de cuidados hacia otras/os integrantes de la familia, aludiendo que no podrían llevar adelante nuevas tareas de crianza, quedando expuesto el rol de cuidadoras que asumen en el grupo familiar, ese “ser para otros”. En la mayoría de las situaciones se mencionaron motivaciones relacionadas con problemas habitacionales o económicos, quizás las razones más “aceptadas” socialmente, más que el simple hecho de no querer atravesar ese embarazo, de no desear maternar. También nos cuestionamos si cargar con las tareas de cuidado y los problemas económicos son las primeras razones, cuál es la cuota de autonomía que se despliega en esa decisión marcada por las dificultades materiales para la propia reproducción. Cuántos derechos históricamente vulnerados entran en juego en cada decisión.

A pesar de esto, creemos que en la decisión de abortar se pone en juego muchas veces una cuota apreciable de autonomía, un límite puesto en el propio cuerpo. Un límite en el “ser para otros”, lo que “otros” creen que deberíamos ser. Un límite en el vínculo con el agresor, un límite al deseo del otro, al control, al avasallamiento, a la violencia. Una decisión que es tomada por la mayoría de las mujeres en soledad, que forma parte de las estrategias de resistencia, entendida

como forma de poder, el poder tomar una decisión que puede significar una medida de autocuidado.

Consideramos que las mujeres realizan acciones de autocuidado, acciones para favorecer su salud, cuando deciden acudir a un Centro de Salud a solicitar una interrupción legal del embarazo, y deciden no realizar una maniobra en la clandestinidad. Deciden realizar un procedimiento seguro que preserve su salud, y además deciden realizar un procedimiento en forma legal, que las acerca más a considerarse sujetas de derechos. Interpelando en esta acción al Estado en la responsabilidad de garantizar ciertos servicios en la salud pública que respeten el derecho de cada mujer al libre ejercicio de su sexualidad, y la posibilidad de decidir sobre su cuerpo.

Y si bien señalamos que la decisión es tomada en soledad, esta soledad tiene que ver con el límite impuesto por el propio cuerpo, por aquello que sólo la mujer que lo atraviesa tiene derecho a construir como su propia decisión. Pero esta soledad no implica individualidad, es una soledad compartida, multiplicada, visibilizada, puesta en cuestión y reivindicada, debatida y socializada. Es una decisión acompañada por los equipos de salud, por algunas/os profesionales, pero principalmente por aquella marea verde que se niega a detenerse. Un movimiento social que crece cada día, socavando las bases de ciertos mandatos, reivindicando el feminismo, abriendo un lugar nuevo donde poder pensarse, donde poder deconstruirse y donde poder encontrarse en abrazos de sororidad.

Consideramos importante destacar que los derechos de los grupos subalternos históricamente fueron producto de una conquista. En este sentido, no podemos dejar de mencionar el contexto social e histórico que estamos atravesando en relación a las luchas por el aborto legal, seguro y gratuito, y las movilizaciones que desde las calles llevaron el debate al interior de los distintos ámbitos donde nos desarrollamos cotidianamente. Como trabajadoras del campo de la salud, como profesionales dentro de un equipo interdisciplinario que intenta trabajar día a día desde una perspectiva de género y como mujeres, apoyamos estas luchas por el reconocimiento de nuestros derechos. Será ley.

Referencias bibliográficas

Alcalde, M. Cristina (2014): La mujer en la violencia. Pobreza, género y resistencia en el Perú. PUCP, Lima.

Alencar-Rodrigues, Roberta de y Cantera, Leonor (2012): Violencia de Género en la Pareja: Una Revisión Teórica. Universidad Autónoma de Barcelona. *PsíCo* v.43, n.1, 116-126. PUCRS, Porto Alegre. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5163211.pdf> Fecha de última consultota: 27/03/2019.

Bourdieu, Pierre (2010): La dominación masculina y otros ensayos. Editorial La Página S. A., Buenos Aires.

Chaneton, July y Vacarezza, Nayla (2011): La intemperie y lo intempestivo. Experiencias del aborto voluntario en el relato de mujeres y varones. Editorial Marea, Buenos Aires.

Fernández, Ana María (2017): La mujer de la ilusión. Editorial Paidós, Buenos Aires.

OMS – OPS (2013): Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Consecuencias para la salud. Washington DC.

Rodríguez, Rosana Paula (2013): Itinerarios corporales de aborto en mujeres argentinas y españolas. En Claudia Anzorena y Ruth Zurbriggen (compiladoras): *El aborto como derecho de las mujeres. Otra historia es posible. Campaña Nacional por el derecho al Aborto, Legal, Seguro y Gratuito en Argentina*. Ediciones Herramienta, Buenos Aires

Rosenberg, Martha (2013): ¿Quiénes son esas mujeres? En Claudia Anzorena y Ruth Zurbriggen (compiladoras): *El aborto como derecho de las mujeres. Otra historia es posible Campaña Nacional por el derecho al Aborto, Legal, Seguro y Gratuito en Argentina*. Ediciones Herramienta, Buenos Aires.

Rostagnol, Susana (2013): Aborto voluntario y relaciones de género: implicancias mutuas En Claudia Anzorena y Ruth Zurbriggen (compiladoras): *El aborto como derecho de las mujeres. Otra historia es posible Campaña Nacional por el derecho al Aborto, Legal, Seguro y Gratuito en Argentina*. Ediciones Herramienta, Buenos Aires.

Segato, Rita (2018): Contra-pedagogías de la crueldad. Prometeo libros. Buenos Aires.

Siede, Liliana (2012) (comp): Salud Reproductiva y derecho a decidir. Ediciones CICCUS. Buenos Aires.

Velázquez, Susana (2003): Violencias cotidianas, violencia de género. Escuchar, comprender, ayudar. Paidós. Buenos Aires

Otros documentos consultados

Ley 26485 Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Honorable Congreso de la Nación Argentina. Sancionada 11 de marzo de 2009. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26485-152155/actualizacion> Fecha de última consulta: 03/04/2019.

Ley 12569 Violencia Familiar. Provincia de Buenos Aires. Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires. Promulgada 28 de diciembre de 2000. Recuperado de: <https://normas.gba.gob.ar/documentos/Vro4LsOO.html> Fecha de última consulta: 03/04/2019.

Ministerio de Salud de la Nación. Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo, Buenos Aires. Año 2015. Recuperado de: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/protocolo_ile.pdf Fecha de última consulta: 16/04/2019.

Cita recomendada

Blanco, C. I. y Sobrino, R. A. (2020). Decidir abortar atravesando situaciones de violencia de género. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (7). 323-335. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/30766> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre las autoras

Claudia Isabel Blanco

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Residente de 3° año en el Centro de Salud Ángel Bo, Hurlingham, Provincia de Buenos Aires. Correo electrónico: claudiaisabelblanco@gmail.com

Romina Andrea Sobrino

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Residente de 3° año en el Centro de Salud Ángel Bo, Hurlingham, Provincia de Buenos Aires. Correo electrónico: romina.mensajes@gmail.com