

## No hay agenda feminista sin aborto legal



Karla Flores

**Muchas discusiones hemos tenido las feministas y otros personajes sobre la crisis política relacionada con la violencia de género que enfrentamos en México. La respuesta gubernamental ha sido, primero, desatinada y luego tardía**

Muchas discusiones hemos tenido las feministas y otros personajes sobre la crisis política relacionada con la violencia de género que enfrentamos en México. La respuesta gubernamental ha sido, primero, desatinada y luego tardía. En las redes sociales ha circulado una cantidad inimaginable de información, desde textos clásicos hasta memes y opiniones desafortunadas. En el debate sobre la participación (o no) de los partidos políticos, las empresas y hasta la Iglesia Católica en las actividades convocadas para el 8 de marzo, una afirmación ha llamado particularmente mi atención: *“para estar en contra de la violencia de género no hace falta estar a favor del aborto legal”* (según declarara el PAN, partido conservador). Esbozar una respuesta a esa falacia es lo que motiva hoy este texto.

**1.- Sobre el lugar de la violencia:** las expresiones más extremas y cruentas de la violencia no ocurren en la calle – o no sólo. De hecho, la evidencia muestra con contundencia que los espacios tradicionalmente de cuidado y protección son los más peligrosos. Según el panorama epidemiológico de la UNICEF (2019), en las encuestas nacionales se reporta que el 63% de las niñas experimentó alguna agresión psicológica o castigo físico durante el último mes en el ámbito doméstico, la tasa de lesiones detectadas causadas por la violencia familiar es de 38/100.000 en el caso de las niñas, comparado con el de los niños 7/100.000.

**“ Aunque los homicidios de mujeres en la vía pública han aumentado, los asesinatos de niñas y adolescentes siguen ocurriendo con mayor frecuencia en el ámbito doméstico**

En México, el abuso sexual tiene proporciones elevadísimas y es probablemente una de las

primeras afrentas que las niñas tienen que librar en cuanto a quién tiene derecho a tocar su cuerpo. El 1,8% de las adolescentes, entre 15 y 17 años, enfrentó algún evento de violencia sexual en el ámbito familiar y el 12,8% en el ámbito escolar. La ENDIREH 2016 (que mide la violencia contra mujeres de 15 años y más) encontró que, de todas las mexicanas, 4,4 millones reportaron abuso sexual durante la infancia y los agresores más frecuentes fueron el tío (20%), un vecino (16%) o un primo (15.7%). Además, aunque en los últimos años los homicidios de mujeres en la vía pública han aumentado, en realidad, los asesinatos de niñas y adolescentes siguen ocurriendo con mayor frecuencia en el ámbito doméstico (Data Cívica, 2019).

**2.- Sobre la interconexión de las violencias:** la violencia no es un hecho aislado. Ésta es una frase trillada, pero sin eco suficiente en la narrativa cotidiana. Para pensar este punto es necesario plantear al menos dos más:

**2.1.- El comportamiento exponencial del riesgo de enfrentar violencia en la trayectoria individual:** en la última década, la evidencia señalada por las expertas ha mostrado que no sólo aparecen distintos tipos de violencia combinados en un solo evento o que un solo tipo de agresión puede ocurrir de manera crónica, sino que las experiencias de violencias que las mujeres enfrentan a lo largo de la vida están conectadas entre sí (Ramos Lira, conferencia 2018). El clásico ejemplo es que haber enfrentado maltrato en la infancia hace más probable tener una relación de pareja violenta en la adultez (Widom, et al., 2008). El abuso sexual infantil aumenta el riesgo de ser revictimizada en la adolescencia o la vida adulta o ser víctima de un matrimonio forzado, como señalan varios estudios (Finkelhor et al., 2007). Incluso, aumenta el riesgo de violencia institucional en cuanto las mujeres no son atendidas adecuadamente cuando de denunciar o conseguir atención en salud se trata (Evangelista-García, et al., 2016). Haber enfrentado violencia predispone a las personas a volver a enfrentarla.

**2.2.- El encadenamiento de violencia o los mecanismos de reproducción:** según datos de UNICEF (2019), 2 de cada 5 madres reportan haber pegado a sus hijos y/o hijas cuando sintieron enojo o desesperación, comparado con 1 de cada 5 varones. Las madres que han enfrentado abuso sexual en la infancia tienen mayores dificultades para proteger a sus hijas y/o hijos de agresiones sexuales, dados los efectos que el abuso ha tenido en ellas (Suárez-Valdovinos, 2017). Las experiencias de abuso generan secuelas como la desregulación emocional y la alteración de todas las estructuras y funciones de los sistemas corporales para enfrentar situaciones amenazantes (Messman-Moore, et al., 2010). Esto se corresponde con la observación narrativa acerca de la normalización de la violencia cuando alguien se ha enfrentado previamente a estos eventos y termina ejerciéndola contra otros u otras.

**3.- Los efectos de la violencia:** son múltiples se relacionan íntimamente con la salud mental. La Organización Mundial de la Salud (2012) reconoció que las mujeres tienen el triple de riesgo de padecer algún trastorno de salud mental, por razones de género. Las mujeres enfrentamos prevalencias más elevadas de depresión y de ansiedad que los varones. Esta diferencia se explica por el terror que implica el sistema cultural en el que nos desenvolvemos, el riesgo se atribuye principalmente al contexto de violencia y desigualdad sistemática (Fisher et al., 2012). Lo mismo ocurre con otro tipo de trastornos, como la personalidad límite o incluso sintomatologías que condicionan a las mujeres para vivir en un malestar constante y que muchas veces no son identificadas por los y las profesionales (Miron y Orcutt, 2014).

**“ Las experiencias de violencia y el estado de salud mental predisponen a enfrentar coerción sexual, a no utilizar métodos anticonceptivos, a realizar prácticas sexuales de riesgo y enfrentar embarazos no intencionales**

4.- El estado de salud mental es fundamental para tomar decisiones en general y, en particular, en cuanto al desarrollo de la vida sexual y reproductiva. Distintas investigaciones han mostrado que las experiencias de violencia y el estado de salud mental predisponen a enfrentar coerción sexual, a no utilizar métodos anticonceptivos, a realizar prácticas sexuales de riesgo y enfrentar embarazos no intencionales (Miller et al., 2010). Sin ir más lejos en la argumentación del sistema patriarcal, por probabilidad, si la mayor prevalencia de esto les ocurre a las mujeres, ellas son las que van a seguir enfrentándolo a lo largo de sus vidas.

5.- El poder de tomar decisiones sobre cómo, cuándo y con quién tener relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos, cuándo y cuántos hijos tener es también un derecho constitucional y se resume en una palabra: autonomía. La autonomía sexual o reproductiva no es una capacidad o habilidad que aparezca espontáneamente a partir de cierta edad. Se trata más bien de un estado de cosas o de las condiciones mínimas indispensables para que las personas, y concretamente las mujeres, hagan elecciones al respecto (Medina, 2017). En todo caso, la falta de estimulación, protección o procuración de estas condiciones, es también un ejercicio de violencia, y tiene repercusiones materiales, prácticas y visibles que alimentan un ciclo sin fin.

6.- Las condiciones mínimas para garantizar la autonomía reproductiva están íntimamente relacionadas con que *“todas las personas tengan el poder social, político y económico y los recursos para tomar decisiones saludables por sí mismas y sus comunidades acerca de su género, sus cuerpos, sexualidad y su familia.”* (Coaliación de California por la Justicia Reproductiva, 2017) [1] pues como ya hemos visto, no sólo se trata de una elección en términos individuales. La justicia reproductiva, entonces, consiste en contextualizar las decisiones reproductivas dentro de las trayectorias, retomando el contexto social, político e histórico en el que las personas las toman, sobre todo cuando esas condiciones han sido desiguales.

**“ El aborto y los servicios de salud reproductiva son recursos sociales a los que todas las personas deberían tener derecho**

7.- En esa medida, el aborto y los servicios de salud reproductiva son recursos sociales a los que todas las personas deberían tener derecho si viviéramos en una sociedad verdaderamente equitativa y democrática, como a la que aspiramos cuando hablamos de una vida libre de violencia.

Es, entonces, una contradicción que se solicite al gobierno mexicano una agenda de política pública feminista, cuando no se ha entendido de fondo el problema y sus múltiples conexiones. Se trata de evitar la maternidad forzada para aquellas mujeres a las que nunca se les ofreció la más mínima protección. El aborto legal en esta lógica es un modo de parar la reproducción de las violencias y de dar espacio para que alguien pueda subjetivarse y decidir cómo vivir. Es un

modo de la justicia. Cuando piensen en Fátima (niña de 7 años cruelmente asesinada en la ciudad de México) y crean que no tiene nada que ver con el aborto, piensen que antes que una niña asesinada hubo una niña que enfrentó violencia y mujeres que no pudieron decidir casi nada sobre sus vidas porque no hubo condiciones (véase El País, 19. II. 20). Si Fátima hubiera llegado a adulta ¿habría tenido una vida libre de violencias? ¿Cuántas Fátimas hay en México ahora mismo?

## NOTA

**[1]** Coalición de California por la Justicia Reproductiva, Organización para la Oportunidad y Derechos Reproductivos para las Latinas en Colorado, Instituto Nacional de Latinas la Salud Reproductiva. Guía de referencia de la justicia reproductiva para los medios de comunicación. Recuperado de: <https://forwardtogether.org/tools/media-guide-abortion-latinx-community-spanish/>

## REFERENCIA CURRICULAR

**Karla Flores Celis** es Maestra y Candidata a Doctora en Salud Mental Pública por la UNAM y el Instituto Nacional de Psiquiatría. Ha profundizado en temas de salud sexual y reproductiva, específicamente aborto y embarazo no intencional; autonomía reproductiva y derechos humanos. Tiene experiencia en organizaciones de la sociedad civil que abordan aspectos relacionados con la perspectiva de género, salud de las mujeres, violencia de género y perspectiva juvenil.

Secciones: **Monográfico, Salud/Violencia**