

¿Mínimo vital para quienes decidan conservar su embarazo resultado de una violación? Reflexiones sobre la justicia reproductiva en Colombia

Por: María del Pilar Carmona Suárez y Carolina Alonso Bejarano

El senador colombiano John Milton Rodríguez anunció a finales del mes de julio que presentará ante el congreso un proyecto de ley para garantizar un “mínimo vital” para aquellas mujeres que sean víctimas de violación y decidan no interrumpir su embarazo.

A primera vista, esta propuesta parecería estar en línea con los intereses de las mujeres, o al menos de aquellas que después de haber sido violadas se vean beneficiadas por la ayuda económica que propone el senador. No obstante, como ha sido argumentado por varias voces en repuesta al proyecto de ley, no todas las mujeres tenemos los mismos intereses y esta medida hace una distinción entre las víctimas de violencia sexual que merecen ayuda y las que no. Como comentó Mariana Ardila, abogada de la organización Women’s Link, el subsidio “se vuelve casi que una especie de castigo por interrumpir su embarazo.”

Más allá de los cuestionamientos sobre los efectos que tendrá el subsidio en la “elección” de las mujeres embarazadas de interrumpir su embarazo, el apoyo condicionado que propone Rodríguez también es una oportunidad para hablar de al menos tres cosas. De un lado, los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres no se limitan a la disputa por el aborto; de otro, los derechos sexuales y los derechos reproductivos no se refieren a lo mismo (en tanto los primeros aluden al derecho a gozar de una sexualidad libre y sin injerencias indebidas, y los segundos son asociados a la reproducción en sí misma); y por último, existe una estrecha relación entre la justicia económica y la justicia reproductiva.

El 13 de agosto, una de las autoras de este documento se conectó al evento virtual organizado por el movimiento político de mujeres “Estamos Listas”, en el que se abordó el cubrimiento por parte de los medios de asuntos relacionados con la violencia de género en Colombia. El evento contó con la participación, entre otras, de Milena Polanco, de la Red de comunicaciones Wayuu. Polanco, frente a una pregunta de la autora sobre los retos que plantea comunicar la complejidad de la experiencia de las mujeres en sus diversidades, respondió que la experiencia humana en sí es compleja, pero también mencionó que mientras la disputa por el aborto en Colombia avanza, en su comunidad la lucha continúa siendo acceder a una citología o a una consulta médica.

Lo que esto evidencia es que el aborto y la contracepción hacen parte de una lista más extensa de cuestiones relevantes para proteger los derechos reproductivos de todas las mujeres. El acceso a servicios públicos de salud y educación, así como la protección contra la violencia sexual y domestica hacen parte integral de esta visión de “justicia reproductiva”, que según el libro sobre derechos reproductivos “Undivided Rights” [Derechos indivisos], se refiere al derecho humano a mantener autonomía corporal, a tener hijas o no tenerlas, y a criar a nuestras hijas en comunidades seguras y sostenibles.

En efecto, según lo establecido en el párrafo 7.2 del Programa de Acción de la Conferencia del Cairo, publicado por las Naciones Unidas como A/ CONF. 171/ 13 (1994), la salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin

riesgos, y la libertad para decidir procrear o no, cuándo y con qué frecuencia. Así, los derechos sexuales y reproductivos van mucho más allá de la interrupción deseada del embarazo.

Feministas de color en Estados Unidos (donde el aborto es legal, aunque restringido, desde 1973), plantean una crítica a la interrupción deseada del embarazo entendida como una “elección” de las personas. Reconocen los obstáculos que afrontan las mujeres marginalizadas, cuya habilidad para controlar lo que pasa con sus cuerpos es constantemente coartada por la pobreza, el racismo, la degradación ambiental, el sexismo, la homofobia y la injusticia. El aborto deja de ser una elección cuando la inequidad, más que la “autonomía”, son los que definen quiénes pueden o no pueden tener hijas en una sociedad.

Esto no quiere decir que las autoras consideren que el aborto debe ser ilegal en Colombia. Por el contrario, estamos de acuerdo con la eminente activista y profesora estadounidense Angela Davis quien, con muchas voces más, ha argumentado que la capacidad de todas las mujeres de acceder a contraceptivos y abortos seguros es necesaria para sus derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, como nos recuerda Polanco, estos servicios no son suficientes.

Y esto nos lleva de nuevo a la propuesta del senador Rodríguez. ¿Por qué no ayudar a una mujer violada y embarazada cuya elección es no abortar? En primer lugar, como argumenta Joaquina Erviti, las respuestas en caso de embarazos no deseados dependen de las situaciones de vida en las que se encuentran las mujeres y de los contextos socioculturales de los cuales provienen. Un salario permanente que les proporcione seguridad y dinero para subsistir, estabilidad en su relación con comunidades de apoyo (pareja o familia, por ejemplo), el acceso a servicios de salud y educación, y expectativas creadas sobre sus proyectos de vida, son todos elementos determinantes para las mujeres a la hora de ejercer sus derechos reproductivos a procrear o no hacerlo. Un “mínimo vital” por un año de la vida de la hija es un incentivo económico, sí, pero ¿qué pasa después de ese año? ¿y qué pasa con el apoyo público no financiero que necesitan las mujeres (por ejemplo, salud y educación) para ser madres?

En el mismo sentido, la violencia intrafamiliar, la violencia de género y las nociones preexistentes de la sexualidad de las mujeres en términos instrumentales nos mantienen lejos del disfrute de nuestros derechos sexuales y reproductivos. A este respecto, la Corte Constitucional Colombiana ha entendido que los derechos sexuales se refieren a la autonomía sexual e incluyen, entre otros, el derecho a gozar de una sexualidad responsable y libre de toda forma de injerencia, coacción y violencia. (Corte Constitucional. Sentencia C-355 de 2006. M.P Clara Inés Vargas y Jaime Araújo). Por otra parte, los derechos reproductivos incluyen la autodeterminación reproductiva, así como el acceso a servicios de salud reproductiva. (Corte Constitucional, sentencia T-310 de 2010. M.P María Victoria Calle).

Así pues, existe una relación clara entre el derecho a la autonomía sexual (a no ser violada) y el derecho a la autodeterminación reproductiva (a ser madre o no serlo). ¿Por qué no dar un “mínimo vital” a todas aquellas mujeres cuyos derechos sexuales han sido violados?

¿Por qué condicionar la ayuda cuando esas mujeres tienen el derecho reproductivo (reconocido por la legislación colombiana) a interrumpir su embarazo? Quisiéramos ver propuestas de ley orientadas a detener la violencia de género, no a diferenciar entre las mujeres violadas que merecen ayuda y las que no la merecen.

Las cifras sobre el aborto en Colombia son objeto de discusión, no obstante, en 2011, Guttmacher Institute y la Fundación Oriéntame dieron a conocer una investigación según la cual en Colombia ocurren 400.412 abortos inducidos al año, de los cuales en promedio sólo 332 son procedimientos legales en instituciones de salud. Adicionalmente el estudio encontró que a pesar de que se ha dado un aumento considerable en el uso de los métodos de anticoncepción, el 67% del total de los embarazos en el país son no planeados.

Independientemente de lo que pensemos de la validez de dichas cifras, sería reduccionista entenderlas simplemente como la “elección” de las mujeres sobre su propio cuerpo. En un país en guerra donde, por ejemplo, los índices de pobreza rural son del 38% (según cifras del DANE), el énfasis exclusivo en la “elección” de las personas de interrumpir su embarazo oscurece el contexto social en el cual los individuos toman estas decisiones, e ignora las formas en que la reproducción de las personas ha sido controlada por agentes estatales y no estatales.

Efectivamente, el proyecto de ley que propone Rodríguez pone esto en evidencia al argumentar que muchas mujeres en Colombia necesitan mejores condiciones para ejercer su derecho a ser madres. Sin embargo, si queremos proyectos de ley que beneficien los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres (en vez de pretender que un “mínimo vital” por 21 meses sirva de paliativo para una mujer violada que decide conservar su embarazo) debemos pensar formas de acompañar a las víctimas de violencia sexual y de erradicar la violencia de género, para que nadie sea violado en primer lugar. Así mismo, debemos garantizar el acceso de todas las mujeres a servicios públicos de educación - incluida la educación sexual- y salud -incluidos los métodos anticonceptivos y la interrupción deseada del embarazo.