

Libertad para Belén

*Belén, es una joven tucumana, que el 21 de marzo de 2014 llegó a la guardia del Hospital Avellaneda de San Miguel de Tucumán con dolores abdominales producto de un aborto espontáneo de un embarazo, que desconocía estar cursando. Luego de ser sometida a prácticas intimidatorias y violatorias de sus derechos fue acusada por el propio personal médico del Hospital de haber asesinado a su "hijo". Belén luego de esa noche ya no volvió a sucasa, fue condenada antes de tener derecho a defenderse. El poder médico, judicial, político y la policía se esforzaron por armar una causa que carataron como "homicidio doblemente agravado por el vínculo y por alevosía. Al día de hoy Belén cumple una condena preventiva que ya lleva dos años y luego de un proceso cargado de irregularidades fue condenada a ocho años de prisión. Existe una campaña nacional por la liberación de la cual somos parte en esta oportunidad entrevistamos a Soledad Deza. *(Ver nota en No Transar N° 107)*



MyR: Llegaste al caso de Belén, cuando el proceso ya estaba muy avanzado. ¿Cómo tuviste conocimiento de la situación? Sabiendo que hace unos días el tribunal rechazó la apelación que solicitaba la nulidad del juicio, ¿cuáles son las próximas medidas a tomar?

SD: Llegué de casualidad, el día que la condenaban y ahí tomé su defensa. No rechazaron el recurso de apelación, por el contrario, nos lo concedieron y es por ello que se abre la instancia para que la Corte de la Provincia revise la condena. También llegará a la Corte el pedido de cese de prisión preventiva. Ese sí nos lo denegó la Cámara, por eso accederemos a la Corte para que revise eso también y logremos que Belén espere en libertad que su condena quede firme o que se le revierta.

MyR: Belén es lamentablemente un caso más. Otra joven criminalizada por sufrir, en este caso un aborto espontáneo. ¿Cómo crees que se alinearon la justicia, el poder político y los valores morales/religiosos para que Belén termine con una condena de ocho años y una prisión preventiva de dos?

SD: Creo que hubo antes que nada, desde que tuvo el aborto, una condena moral de parte de los efectores de la salud que la atendieron esa madrugada. Luego de ahí, con la colaboración de una Policía demasiado "oficiosa", una Defensa Oficial "despreocupada", y una Fiscalía "apurada", se clausuró una investigación con un cuadro probatorio muy deficiente. Finalmente, una Cámara con prejuicios de género, dictó una sentencia que consolida la adecuación de un tipo penal a las cosmovisiones religiosas o morales de los Jueces. Imagínate que la condenan por homicidio agravado por el vínculo y no hay pruebas de ese delito, sino que su Historia Clínica dice que tuvo un "aborto espontáneo incompleto sin complicaciones". Creo que ahí se alinearon conciencias objetoras al aborto, no pruebas y causalidad.

MyR: ¿Que implica despenalizar y legalizar el aborto?

SD: Implica que las mujeres que interrumpen voluntariamente una gestación no estarán presas porque no habrá delito. Implica sincerar que no hay justificación moral

que sostenga una condena de aborto puesto que la maternidad no puede ser impuesta con la amenaza de cárcel.

MyR: Son varias las incongruencias del fallo que condeno a Belén, pero quizás lo más macabro fueron los testimonios del personal del hospital que violó el derecho a la confidencialidad médico-paciente. ¿Qué consejo/s legal/es le darías a una mujer que está transitando un aborto y debe recurrir a la guardia de un hospital?

SD: Indudablemente es lo más crudo de todo. Primero porque demuestra la impunidad del sector de la salud que claudica su obligación de brindar bienestar a sus pacientes para colaborar con el poder punitivo del Estado. Y segundo, porque tenemos un Poder Judicial que no advierte esta violación de derecho y la convalida con su fallo. A toda mujer le aconsejaría en primer lugar, ocuparse de que al inicio de su atención sanitaria se ocupe de que se abra su historia clínica. Además, de que exija se respete la confidencialidad que le deben como paciente y que tenga presente que para el Código Penal, violar el secreto médico es un delito. Finalmente, que no debe dar ninguna declaración, no tiene obligación de hacerlo y nadie puede requerírsele para condicionar la atención de su salud.

MyR: ¿Qué crees que debe hacerse para terminar con estas situaciones violatorias a los derechos de las mujeres?

SD: Me parece que desde el Ministerio de Salud y desde el Poder Judicial debe componerse un mensaje claro en el sentido de protección de la intimidad de las mujeres que buscan ayuda sanitaria a propósito de un aborto. La Guía de Atención para Mujeres que cursan un Aborto que se reeditó desde el Ministerio de Salud de la Nación el año pasado es clara al respecto, nombra cerca de 10 veces la palabra confidencialidad. Es necesario que se apliquen sanciones administrativas y judiciales a quienes incumplen sus obligaciones legales en este sentido. No puede el peso de la ley caer sobre la parte débil de la relación médico-paciente ya que la injusticia de género se profundiza. Hay que responsabilizar a quienes transgreden su deber de asegurar salud.

Boletín especial de Mujer y Rebelión

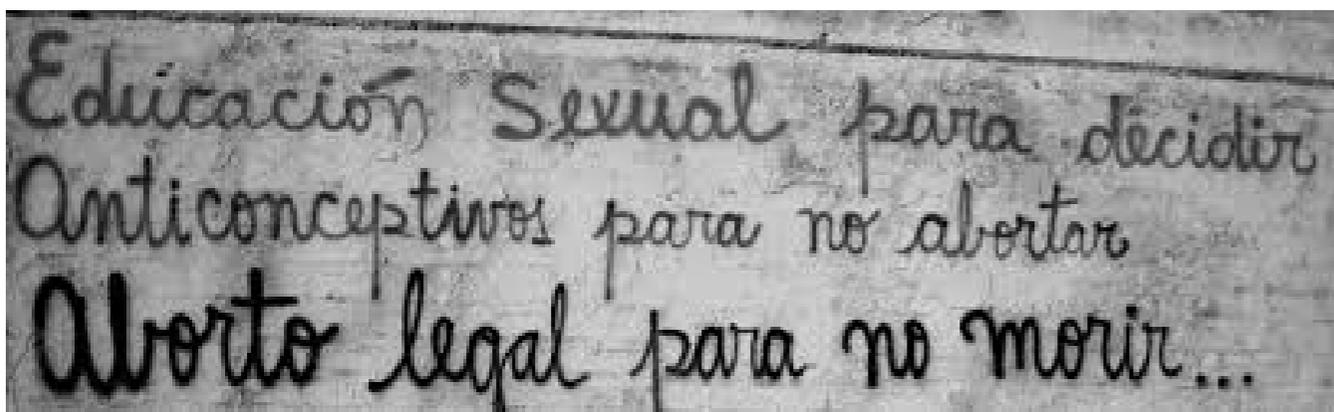
- Julio 2016 -
Publicación del PRML



Sumario

Editorial-¿Por qué luchar por la despenalización y legalización del aborto seguro, legal y gratuito? págs.1y 2| El laberinto del aborto no punible en Argentina págs. 3 y 4 | El derecho a recibir asesoramiento para realizarse un aborto pág.5| Educación Sexual Integral, una materia pendiente págs.5 y 6 |Sabías que pág. 6 |Libertad para Belén,entrevista a Soledad Deza pág.7

¿Por qué luchar por la Despenalización y legalización del aborto legal, seguro y gratuito?



Porque es pelear por una reivindicación histórica de las mujeres, entendiéndola como un derecho. Porque implica luchar contra la violencia hacia las mujeres que se ejerce desde el Estado, el poder político y de la cúpula reaccionaria de la iglesia en particular, que al establecer la ilegalidad y la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) propician la clandestinidad de la práctica, provocando que sea la primera causa de mortalidad por gestación en Argentina. Se calcula que en la clandestinidad se realizan entre 370 y 522 mil abortos por año, que 80.000 mujeres deben ser hospitalizadas por complicaciones en estos abortos con secuelas graves en su salud y 100 mujeres mueren. Por este motivo la ilegalidad y clandestinidad generan un problema de salud pública. Luchar por la legalización del aborto en forma segura y gratuita es pelear por el derecho a la salud de las mujeres, por el acceso a sus derechos sexuales y reproductivos, contra la violencia que impone la clandestinidad y la imposición del mandato de la maternidad cuando no es deseada y para que las mujeres puedan elegir con autonomía y la mayor seguridad posible respecto a su vida. Pelear por

su despenalización implica luchar por que las mujeres no sean criminalizadas por optar interrumpir un embarazo, y que la decisión y elección sea respetada y no perseguida con medidas punitivas y coercitivas. Una ley que despenalice el aborto y lo legalice no implica obligar a ninguna mujer que no quiera interrumpir un embarazo a hacerlo. Es permitir que las mujeres puedan tomar diferentes decisiones al respecto de un embarazo en forma autónoma en el transcurso de sus vidas,

“Luchar por la legalización del aborto en forma segura y gratuita es pelear por el derecho a la salud de las mujeres”

como un derecho garantizado por el Estado, teniendo en cuenta que también debe ser garantizada como un derecho la posibilidad de una maternidad deseada.

La ilegalidad como castigo a la pobreza
La ilegalidad y clandestinidad y con ello la inseguridad que afecta al conjunto de las mujeres, recae con mayor peso sobre las mujeres de los sectores populares, **teniendo la problemática un marcado signo de clase.** Luchar por

la legalización del aborto seguro y gratuito, es pelear por la salud y la vida de las mujeres de nuestro pueblo, las más afectadas por no contar con los recursos suficientes para costear en la clandestinidad la práctica en clínicas privadas, sometiendo a interrupciones de embarazos inseguras e insalubres que pueden ser letales. Las precarias condiciones de vida, y la falta de una política pública integral en salud que ponga los recursos sanitarios al servicio de las necesidades del pueblo provocan que las mujeres trabajadoras y del resto de los sectores populares sean las mayormente castigadas con la ilegalidad y la penalización. El caso de Belén es emblemático, demuestra cómo desde el Estado se vulneran los derechos de las mujeres y se criminalizan los problemas sociales en vez de prevenirlos y asistirlos. Lo único que logra la ilegalidad es dejar a las mujeres más pobres, expuestas a prácticas inseguras, mientras las clínicas privadas, donde un aborto puede llegar a costar 15 mil pesos, hacen de la ilegalidad un negocio altamente lucrativo, que todos los años mueve 1.200 millones de pesos en abortos clandestinos.

Decimos educación sexual para

sexualidad y de qué forma quieren vivirla. Por último cabe destacar que la ley no hace alusión a las interrupciones voluntarias de embarazos, con lo cual no hace eje en forma integral sobre todos los derechos que deberían existir para poder tomar decisiones con autonomía y hay que incorporarlo con la lucha.

A diez años de la ley en la mayoría de las escuelas del país no se cumple con el derecho de los niños, niñas y adolescentes de aprender sobre su sexualidad con información calificada, vulnerándose desde el Estado sus derechos. Hay que seguir

dando los debates y la pelea en cada escuela para que la aplicación de la ESI no dependa de la voluntad docente sino de una política pública con recursos efectivos garantizados desde Estado, haciendo incapie en que se den contenidos desde una perspectiva científica y con información de calidad.

Notas

[1] El censo de 2014 arrojó una cifra de un millón de docentes en Argentina, desde el nivel primario al terciario. La gestión kirchnerista dice haber capacitado a 90.000 docentes desde 2008:
<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-303573-2016-07-07.html>

MITOS Y REALIDADES EN TORNO AL ABORTO

MITO: Si se legaliza el aborto las mujeres se harán más abortos

REALIDAD: El índice de abortos no depende de su legalidad, sino de la realización de políticas públicas que permitan el acceso del pueblo a la asistencia sanitaria, a los anticonceptivos, a la educación sexual, etc. En países donde el aborto es legal como Holanda y Canadá, se realizan 0,53 y 1,20 abortos cada 100 mujeres; en Argentina donde el aborto está penalizado se practican aproximadamente 5,5 abortos cada 100 mujeres

MITO: El aborto desaparecería si todas las personas usaran anticonceptivos

REALIDAD: Dado que no hay método anticonceptivo 100% eficaz, aún usándolos correctamente, siempre habrá embarazos no deseados e inesperados. Hay que considerar también que muchos embarazos son producto de violencia sexual, incluso dentro de relaciones de pareja

MITO: El aborto causa trastornos psicológicos a las mujeres que recurren a él.

REALIDAD: Es la condición de ilegalidad y clandestinidad lo que afecta a la integridad emocional de las mujeres que abortan, pues realizar una práctica condenada por la ley y estigmatizada por parte de la sociedad, somete a la mujer al silencio, al sentimiento de culpa, de vergüenza, de soledad y al miedo. Aún en estas circunstancias, muchas mujeres sienten gran alivio al poder interrumpir un embarazo no planeado o producto de la violencia

SABIAS QUE...

Defendamos la salud pública!

El ajuste en marcha del Gobierno Nacional impacta negativamente en el sistema sanitario y en la salud del pueblo. Por eso desde una perspectiva de salud pública, la pelea por la legalización del aborto implica luchar en defensa de la salud pública, por aumento de presupuesto, contra los despidos y vaciamentos de programas aumento salarial para los y las trabajadoras y pase a planta ya!

¿Que es la objeción de conciencia?

En materia de derechos sexuales y reproductivos la objeción de conciencia es la pretensión de un miembro del equipo de salud, invocando convicciones religiosas o morales, de negarse a brindar información o atención sanitaria. En este sentido las instituciones no pueden ser objetoras de conciencia y deben garantizar la prestación de los servicios y derivación a quienes lo demanden. No solo eso sino que la institución debe garantizar que no exista demora en el acceso a la prestación, así es responsabilidad de las autoridades en cuestión y del Estado garantizar la practica demandada.

ENM XXXI Rosario 2016

Todos los años participamos del **Encuentro Nacional de Mujeres** para compartir con miles de mujeres la construcción de una salida obrera y popular al grito de **Ni una Menos**. Somos compañeras que **luchamos para dar por tierra con todas las miserias que genera este sistema y en cada encuentro apostamos a fortalecer el potencial organizador que tiene.** Debatiendo las problemáticas que nos atraviesan ligadas a las condiciones políticas, económicas y sociales que las originan y que compartimos con el conjunto del pueblo. **Apostando a construir- revolución mediante -una sociedad sin ningún tipo de explotación ni opresión.** Te invitamos a sumarte y ponerte en pie de rebelión. Estamos organizando el viaje al ENM que este año se realizará en Rosario, puedes contactarte a través de **nuestro facebook Ana Estevao (Mujer y Rebelión)**

El laberinto del Aborto no punible en Argentina



El aborto no punible o Interrupción Legal del embarazo (ILE) es el derecho que tienen las mujeres según la legislación argentina, de acuerdo al artículo 86 del código penal dictado en 1921, a acceder al aborto en el caso de que el embarazo genere un peligro para la vida o la salud de la mujer o el mismo haya sido producto de una violación en caso de violaciones cometidas a mujeres con discapacidad mental o intelectual.

Como parte de la lucha por el derecho al aborto legal, se viene denunciando y exigiendo el derecho a la realización de los abortos no punibles en los casos anteriormente citados, ya que a lo largo y ancho

del país se obstaculiza sistemáticamente esta práctica, dejando en claro que ni a lo legal se accede. La discusión en torno a este derecho se instaló con mayor fuerza a partir del fallo F.,A.L en marzo de 2012, cuando la Corte Suprema de Justicia revisa el artículo 86 e interpreta que cualquier mujer que haya sufrido un abuso sexual puede acceder al ILE, independientemente de que sufra o no de una discapacidad mental. Y a su vez establece que para su acceso no es necesaria la presentación de la denuncia.

El fallo por otro lado exhortó al Estado Nacional y a las jurisdicciones provinciales a que elaboren protocolos para regular la realización de los ILE. Algunas jurisdicciones adecuaron su normativa a los lineamientos del fallo, otras no lo hicieron, o si bien las modificaron no en la dirección marcada por este. Cabe aclarar que si bien el protocolo no es prerequisite para acceder al derecho, en los casos donde si existe, lo ha facilitado. La efectivización de este derecho se enfrenta a muchos obstáculos, uno de ellos es la falta de conocimiento sobre su existencia, su invisibilización lejos de ser casual opera para

que las mujeres, ante el desconocimiento de que frente a estos causales tienen el derecho a decidir, prosigan con el embarazo, aun cuando esto implique un grave riesgo a la salud física y/o psíquica de esa mujer. Es así como en las situaciones donde los gobiernos debieran garantizar la restitución de los derechos vulnerados, actúan por el contrario revictimizando a las víctimas. Creatividad no falta a la hora de restringir derechos.

Esta situación la vemos cuando analizamos el mapa de los ILE en Argentina. En la actualidad nueve jurisdicciones no cuentan con protocolos: Catamarca, Corrientes, Formosa, Mendoza, San Juan, San Luis, Santiago del Estero, Tucumán y la jurisdicción nacional. Ocho jurisdicciones regulan los permisos con exigencias que pueden dificultar el acceso a los abortos no punibles: Ciudad de Buenos Aires (ver nota específica), Córdoba (actualmente suspendido parcialmente por orden judicial), Entre Ríos, La Pampa, Neuquén, Provincia de Buenos Aires, Río Negro y Salta. Ocho jurisdicciones poseen protocolos que se corresponden, en buena medida, con lo dispuesto por la CSJN: Chaco, Chubut, Jujuy, La Rioja, Misiones, Santa Cruz, Santa Fe y Tierra del

Fuego.

Como vemos la realidad nacional es dispar al respecto y aún donde existen protocolos las ILE no se garantizan universalmente para las mujeres que de acuerdo a la legislación vigente podrían realizarlo "legalmente". En la práctica las ILE se garantizan de acuerdo a la buena voluntad de algunos profesionales mientras se convive con servicios enteros objetores de conciencia, en los cuales los protocolos no se aplican y los ministerios de salud tanto provinciales, como nacionales- no mueven un dedo para hacerlos efectivos. Y esto pasó con el kirchnerismo y actualmente tiende a agravarse con el PRO. Esto demuestra que no existió ni existe una política pública activa que busque hacer efectiva su aplicación para que este derecho se concrete.

La otra cara de este tema es la criminalización del aborto. Ante una interrupción espontánea o inducida se analiza primero con el código penal en la mano de los juristas y de algunos profesionales de la salud. Un caso testigo ha sido y es el de Belén (ver nota) o de Juana una niña wichi que luego de ser abusada se le negó el acceso al aborto no punible, sometiéndola a una cesárea evitable, cuando el embarazo ya estaba avanzado revictimizándola una vez más.

La penalización aquí, en la región y en el mundo solo ha servido para que aumente el riesgo sobre la salud y la vida de las mujeres. Estas situaciones disímiles libran a las mujeres, a la suerte de la provincia en que nacieron y/o viven, a la clase social a la que pertenecen, a la voluntad de las/los profesionales de la salud, o a la suerte de no morir en una intervención insegura como lo son los abortos realizados en la clandestinidad. Las mujeres que sufren abortos espontáneos o inducidos temen acercarse a un hospital por miedo de ser acusadas, cuando debiera primar el secreto médico-paciente y su asistencia integral.

Es mediante la presión en las calles que se viene logrando la aplicación de los ILE frente a los amparos de organizaciones "pro vida", o las resistencias institucionales y en este camino hay que continuar. Su efectivización no puede quedar en las manos de las/los trabajadoras/es de la salud que defienden los derechos de las mujeres, este debe ser una política pública. Más aún si partimos de entender que estas trabajadoras/es se encuentran limitadas por su propia situación de precariedad laboral, en un contexto donde la salud pública es también cada vez más precaria.

Este cuadro da cuenta de la necesidad de la despenalización y legalización de aborto, la lucha por el cumplimiento de los abortos no punibles va de la mano de la lucha por el aborto legal, seguro y gratuito en el hospital, como un derecho íntegro y no solo aplicable a situaciones "tolerables", inmersas en el laberinto reaccionario del código penal.

Línea PRO: Retrocesos en la Ciudad de Buenos Aires



Hasta el mes de febrero regía en la Ciudad de Buenos Aires la ley 4318 que regulaba la realización de abortos no punibles en la ciudad. Dicha ley se ajustaba a lo establecido en el fallo FAL, pero esta situación cambió cuando los jueces Zuleta y Centenaro vetaron esta ley y restablecieron la resolución 1252/2012, para regular la realización de los abortos no punibles. Dicha resolución, en su

momento dictada por Mauricio Macri, por entonces jefe de gobierno de la ciudad, había sido declarada inconstitucional en julio de 2013 por el fallo del Juez Gallardo, que dió por promulgada la ley 4318 votada por la Legislatura porteña y estableció un protocolo acorde con el fallo 'F.,A.L' de marzo de 2012.

La resolución 122/2012 es un retroceso ya que establece:

-que el/la director/a de los efectores de

salud deba confirmar el diagnóstico y la causa por la que se interrumpe el embarazo (art. 9), poniendo una traba disfrazada de burocrática.

-Por otro lado a diferencia de la ley 4318 que establecía una serie de mecanismos para que las personas con discapacidad mental o intelectual pudieran llegar a una decisión autónoma, en la resolución se establece como requisito el consentimiento directo de su representante legal (art.11). Lo mismo ocurre con las niñas mayores de 14 años.

-Un límite de tres meses para realizar la intervención (art.17)

-La creación de un equipo interdisciplinario (art.18), que lejos de ser progresivo, constituye una nueva traba al posicionarlos como jueces ante el pedido

de la mujer.

-El derecho de los profesionales a realizar la objeción de conciencia al momento de realizar la práctica (art.19), lo que deja librada a la mujer a la situación de enfrentarse con objetores de conciencia que atrasen la práctica y peligren su realización dado el plazo establecido en el artículo 17.



El Pro quiere dejar clara su impronta, y este es un paso. Hay que dar pelea contra esta resolución a la vez que irrumpir con la movilización en las calles ante posibles intentos de nacionalizarla.

EL DERECHO A RECIBIR ASESORAMIENTO

PARA REALIZARSE UN ABORTO

Desde hace varios años atrás, ante la falta de respuesta estatal frente a los embarazos no planificados y las consecuencias a veces mortales en las mujeres, que desde la desesperación realizan prácticas de interrupción inseguras; se vienen abriendo paso como estrategias de equipos de salud y organizaciones sociales, experiencias para reducir los riesgos en casos de abortos realizados de manera clandestina. Se trata de espacios de asesoramiento que se realizan con la mujer que ha decidido interrumpir su embarazo, donde se trabaja con información científica sobre el uso de pastillas que permiten que el aborto se realice de una manera más segura en las primeras semanas de gestación. En algunos casos estos asesoramientos se realizan en consultorios de hospitales y centros de salud. En el caso particular de la provincia de Buenos Aires, en el año 2015 estos dispositivos fueron incorporados a Ley 13.066 sancionada en Mayo de 2003 (que crea años atrás el Programa de Salud Reproductiva y Procreación Responsable).

La estrategia de las consejerías para la reducción de riesgos y daños en caso de embarazos no planificados, se desarrolla a partir de una lectura que algunos equipos de salud y organizaciones sociales realizan sobre la realidad de las

mujeres, el aborto y la ausencia de políticas que acompañen estas decisiones. Estos dispositivos muchas veces cuentan con alta resistencia de gran parte de las instituciones y es por eso que informalmente se nutre de los llamados circuitos de “servicios amigables”.

Nos interesa destacar que no ha sido ni es una política pública que tenga presupuesto acorde ni que se impulse activamente desde los programas de los ministerios de salud. Y aquí yace su debilidad. De hecho la política pública que prima en caso de interrupciones voluntarias de embarazos es la de la criminalización y desprotección de las mujeres.

Estos dispositivos son una estrategia que se difunde de boca en boca y que carecen absolutamente de una promoción efectiva como política real y masiva por lo que muchas veces las mujeres no conocen que tienen esa posibilidad de ser asesoradas y acompañadas por profesionales en la decisión que tomaron y acceder así a reducir los riesgos y efectos que puede tener en su cuerpo y su salud un aborto realizado de manera insegura. La voluntad de los profesionales en lucha por los derechos de las mujeres es lo que prima y tiene que abrirse paso en la pelea por la legalización del aborto seguro y gratuito con la posibilidad de realizarlo en el hospital.

Otra situación es la de las y los docentes, ya que si bien se incorporó una materia en los terciarios, la formación ha sido insuficiente evidenciándose falta de capacitación continua y profunda. Desde 2008 a 2015 la gestión anterior solo capacitó a uno de cada diez docentes[1], y en la actualidad el programa esta muy paralizado. Ante la falta de formación crítica, se continúan reproduciendo en forma invisibilizada estereotipos discriminatorios en general y reproductores de la violencia hacia las mujeres. Además aunque la ESI tiene carácter de obligatoria, se transmite como si su aplicación fuera decisión de cada docente. Cuando la ley implica la presencia de los contenidos en las distintas áreas curriculares. En la práctica, se realizan abordajes, muy puntuales a modo de talleres donde la falta de continuidad los vuelve insuficientes. Por ejemplo el PRO terceriza su realización a través de ONGs. Por otro lado los docentes que tienen la voluntad de aplicar los contenidos, se enfrentan muchas veces con la resistencia de los directivos de las propias escuelas. Como ocurre con otras leyes de este tipo, de la letra a la práctica hay un abismo y se deposita el peso sobre el el interés y voluntarismo del trabajador o trabajadora de la educación y a su interés se le enfrenta el nulo acompañamiento del anterior gobierno y de la actual gestión macrista.

La consigna por el aborto legal comienza diciendo “Educación sexual para decidir” y por eso seguimos luchando. Por el derecho de los niños, niñas y adolescentes a obtener información certera basada en una concepción de la sexualidad que implique disfrutar, respetarse y cuidarse sin discriminación de ningún tipo. Para decidir sobre su

decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir

La pelea por la legalización del aborto, implica atender una problemática social más que significativa para ciento de mujeres. La misma debe ser abordada en forma integral, dando lugar al acceso de información a través de la implementación de educación sexual laica, científica y gratuita para decidir, a la efectivización del acceso gratuito a la anticoncepción de acuerdo al método que la mujer elija para no abortar y donde la legalización del aborto seguro y gratuito en el servicio de salud se efectivice para no morir. Con los métodos existentes para la prevención e interrupción segura del embarazo no deseado, esta integralidad permitiría poner en práctica el derecho a la salud de las mujeres hoy negado. En cambio el presupuesto se destina a aplicar medidas punitivas.

Responsabilidades políticas de ayer y de hoy

Diversas situaciones sociales hacen que las mujeres decidan llevar a cabo un aborto, a veces falla un método anticonceptivo, a veces no se usa, a veces no hay información, a veces hay una relación sexual violenta, forzada, y hay una decisión que no se puede tomar libremente, por la cohesión impuesta desde el Estado. Todas las interrupciones se realizan en forma clandestina pero pocas con la seguridad necesaria. Son miles de mujeres que terminan con graves problemas de salud por esta causa. Y son problemas de salud evitables. Son muertes evitables. Y evitable quiere decir que podrían no ocurrir. Y que hay algún responsable de que ocurran. Por ello es menester poner blanco sobre negro sobre lo sucedido durante los últimos años en que la lucha por la legalización tomó notorio carácter público gracias a la movilización popular de miles de mujeres.

En 12 años de gobierno el kirchnerismo bicicleteó la decisión de legalizar el aborto, dejando como saldo visible la negación a garantizar este derecho indispensable para las mujeres. Mientras, fue el impulsor de

la modificación del Código Civil, cuyo punto más retrogrado en materia de derechos de la mujer, es el que establece que el inicio de la existencia de una persona se da al momento de la concepción; un claro guiño a la cúpula reaccionaria de la iglesia y un gran retroceso en el plano de debates de ideas y en el terreno legal en relación a la lucha por el aborto, legal, seguro y gratuito. El derrotero de doble discurso, con leyes como la de Educación Sexual Integral ambigua con aplicación dispar e insuficiente, o con protocolos para la realización de abortos no punibles cajoneados, falta de presupuesto para educación y salud pública son la herencia del kirchnerismo sobre la cual hoy se asienta la política reaccionaria del macrismo.

En la actualidad **la abierta política anti aborto del PRO, es evidente**, más allá de algunas declaraciones más o menos a favor. Macri estuvo a cargo del cierre del Congreso Eucarístico Nacional, con la presencia de enviados del Vaticano, realizado en Tucumán en el mes de junio siendo claro respecto a su postura diciendo: “Jesucristo, señor de la historia, te necesitamos: (...) para proteger la vida desde su concepción hasta la muerte.” De esta manera no tiene más que atenerse al nuevo Código Civil y Comercial, para fundamentar su postura reaccionaria y retrograda. El vaciamiento de programas relacionados como el de Salud Sexual y Reproductiva, los intentos por dar por tierra con el Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo, son otras muestras de su política antipopular respecto a la lucha de las mujeres, que además viene cargada de ajuste contra el conjunto de las y los trabajadores y el pueblo todo contra lo cual es imprescindible luchar.

A las calles para conseguir la despenalización y la legalización.

En Argentina la pelea por la despenalización y legalización del aborto, tiene un vasto recorrido y es una reivindicación histórica de las mujeres en lucha de la cual formamos

parte. Ante la ilegalidad, la solidaridad entre las mujeres y profesionales que han puesto al servicio del pueblo su práctica médica, ha generado la posibilidad de implementar algunos posibles resguardos, propiciando información sobre la utilización del misoprostol. Sin desmedro de ello, claramente esto no basta para acabar con las muertes y alcanzar la legalización, y hasta ha generado de la mano del famoso “progresismo k” un corsé a la lucha haciendo un como si de su abordaje, con tal de resguardar la figura de CFK y su consabida postura anti abortista. La problemática debe ser abordada para su resolución como un problema social de salud pública, concientes que no alcanza con salvatajes individuales y voluntaristas.

Tres décadas consecutivas de una democracia hipócrita, más de diez años de kirchnerismo en el poder, y los meses que corren del macrismo en el gobierno, son suficientes para comprender que los tres poderes del estado están comprometidos en sostener la penalización y la ilegalidad del aborto, aún sabiendo que esto implica el sufrimiento y hasta la muerte de mujeres del pueblo. Sin negar la visibilización de la problemática que se da con cada intento por hacer aprobar en el Congreso la legalización, también hay que sacar conclusiones de los 5 rechazos anteriores. Es cada vez más evidente que la búsqueda por conseguir esta conquista necesita estar centrada en el terreno donde más fuertes se hacen los reclamos populares: la calle. Hacer encarnar este reclamo en el programa de las y los trabajadores de la salud y la educación, que cada hospital, cada centro de salud, cada escuela, se conviertan en activistas de esta lucha, comprendiéndola como parte del programa de reivindicaciones elementales del pueblo trabajador contra las políticas antipopulares del gobierno.

A 10 años

Educación Sexual Integral una materia pendiente

En el año 2006 se promulgó la ley 26.150 por la cual se creó el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, dependiente del Ministerio de Educación de la Nación. La ley establece la incorporación de la educación sexual integral obligatoria en los niveles primario, secundario y terciario en forma transversal. Creándose el programa de Educación Sexual Integral - ESI- en 2008, luego de aprobarse los contenidos curriculares mínimos en el Consejo Federal de Educación. A diez años de su promulgación es necesario dar cuenta de algunas situaciones que se repiten y que constituyen obstáculos desde el propio Estado a su implementación.

En principio, la situación varía de acuerdo a cada provincia, municipio y escuela. Sobre este punto es necesario remarcar que si bien la ESI debe dictarse tanto en escuelas privadas como públicas, la forma en la que los contenidos son dados está librada a la adaptación que decida realizar cada comunidad educativa según “su realidad sociocultural, en el marco del respeto a su ideario institucional y a las convicciones de sus miembros” (art.5). Esta última oración habilita a que la educación sexual brindada difiera en cada institución según sus creencias, por ejemplo las escuelas católicas pueden definir que contenido dar y cual no, a través de que el Consejo Superior de Educación Católica pueda confeccionar sus propias láminas y contenidos evadiendo información. Este artículo continúa siendo un punto de debate por quienes entendemos la necesidad de que la ESI pueda brindarse desde una perspectiva científica y con información calificada.