

Presentación de Viviana Mazur ¹en Panel del II Congreso Internacional sobre la salud de la mujer y las mujeres en el sector de la salud: Justicia Reproductiva y Atención Primaria de Salud - ¡un llamado a la acción!

Brasilia Noviembre 2024

En primer lugar agradezco la invitación a participar de este **panel del II Congreso Internacional sobre la salud de la mujer y las mujeres en el sector de la salud: Justicia Reproductiva y Atención Primaria de Salud - ¡un llamado a la acción!** Esta es una iniciativa del **GT de Mujeres Médicas de Familia** de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar y del GT de Mujeres de la Sociedad Brasileña de Medicina Familiar y Comunitaria

Intentaré compartir con ustedes, cómo desde mi perspectiva transcurrieron los hechos que hacen que hoy tengamos el marco legal que tenemos y la disponibilidad de servicios públicos para la atención del aborto que es un orgullo para nosotros.

Pero también me interesa destacar el rol que los /las/les médicas de familia y generalistas y los equipos de Atención primaria de la salud hemos tenido en ese recorrido.

Compartir también con ustedes el papel que nuestra Federación Argentina de Medicina General y nuestra Asociación Metropolitana de Equipos de Salud (AMES) ha desempeñado en este camino. La importancia de la construcción de redes de las que formamos parte y también fuimos impulsoras, como la Red por el Acceso al Aborto Seguro (REDAAS), la Red de profesionales por el derecho a decidir, el Consorcio Latinoamericano contra el Aborto inseguro(CLACAI) y la alianza fundamental con las redes de acompañantes de las que tanto aprendimos y con las que compartimos nuestra tarea.

Podríamos a mi entender dividir el relato en 3 momentos con 3 contextos distintos partiendo de una historia muy profunda del movimiento de mujeres en Argentina . Esa es la historia de los Encuentros Nacionales de Mujeres con decenas de miles organizadas cada año desde el año 1986 para debatir y bregar por derechos entre los cuales se encontraba el derecho al aborto

¹ Viviana Mazur es Especialista en Medicina General. Vocal de AMES. Referente de la Comisión de Salud sexual de AMES y del Grupo de Trabajo en Salud Sexual de FAMG.

👉 Un **primer momento** que se puede encuadrar desde el año 2005 al año 2012. En ese período tuvimos aprendizajes compartidos con organizaciones feministas que nos enseñaron sobre el uso de misoprostol, trayendo aprendizajes de Brasil. Los primeros manuales de la OMS sobre aborto sin riesgos que nos dieron un paraguas para difundir información. Y la importante experiencia uruguaya de iniciativas sanitarias. En ese período podemos decir que anclamos nuestras acciones en la **obligación Ética de difundir la información disponible, y científicamente validada para evitar el riesgo** de daño y muerte en las personas que iban a llevar adelante un aborto.

Durante esa etapa podemos asegurar que **las médicas de generalistas t de familia** junto a unos pocos ginecólogos fuimos la avanzada, incorporando lo que llamábamos **consultorios amigables en reducción de riesgos daños**. Un rol fundamental allí estuvo dado por debatir lo injusto de las muertes por aborto, en difundir información sobre misoprostol y crear redes de acceso para las usuarias y también **redes** que nos sirvan de **protección y de soporte** a quienes como decimos nosotros “nos la jugábamos” impulsando estas prácticas. Nuestra federación (FAMG) creo, fue fundamental para todo eso. En el año 2005 hicimos la 1er mesa debate sobre aborto en un Congreso de nuestra especialidad. Estuvo repleta de asistentes. Formamos parte del consejo promotor, y asesor de REDAAS, sumamos nuestra participación a las guías de atención post aborto y en el año 2010 organizamos el 1er *Seminario sobre uso de misoprostol en el 1er nivel de atención*, en el que se inscribieron casi 1000 personas siendo que teníamos espacio para 300. Publicamos en periódicos y en revistas de la especialidad, dimos visibilidad y construimos la red.

👉 Un **2do momento** entre los años 2012 y 2020 fue el que inauguró el fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación , llamado **FALLO FAL** La corte frente a una situación particular en la que se le niega el acceso al aborto a una niña abusada por su padrastro, dicta un fallo ejemplar , por unanimidad en la que exige a los equipos de salud que cumplan con el artículo 86 del código penal de casi 100 años de vigencia, invisibilizado hasta ese momento, y que permitía el acceso al **aborto por causales** (en caso de riesgo para la salud, la vida o si el embarazo era producto de una violación) Ello tuvo enorme repercusión y el movimiento particularmente formado por **abogadas feministas** nos ayudó a interpretar ese viejo marco jurídico

usándolo a favor de las mujeres , y con el aval de la corte suprema de justicia

Por lo que podemos decir que los equipos de salud incorporamos conceptos del mundo del derecho para amparar nuestras acciones y garantizar el acceso. Durante ese período los debates fueron girando en torno a como **“construir” la causal salud, cómo fundamentar y demostrar el riesgo para la salud** que introducía en la vida de una mujer un embarazo no intencional con el que no se deseaba continuar. Nos formamos en valores, describiendo el estigma y los prejuicios que cargaban sobre las mujeres que solicitaban interrumpir un embarazo, las condiciones que las exponían a abortos inseguros, daños y muerte

También allí fuimos tratando de crear una **red que nos permitiera debatir, estudiar, escribir, investigar** sobre ese recorrido. Y en ese contexto, surge una **propuesta de compañeras de nuestra asociación en el marco de una reunión convocada por la Campaña por el derecho al aborto - que en Argentina jugó un rol organizador y fundación al de lo que fue la marea verde- y se creó la Red de Profesionales por el Derecho a decidir**. La red se nace en el seno de la Campaña, pero **podemos decir que las médicas generalistas y lxs trabajadores del 1er nivel de atención fuimos y somos parte fundamental de esa construcción**.

Así entre debates, marchas, luchas, seminarios se fue **“Despenalizando socialmente el aborto”** En el año 2018 se debatió en el Congreso de la Nación por primera vez un proyecto de legalización impulsado por la “Campaña”. Esa votación se **perdió por poco en los votos, pero se ganó en las calles**. Eran miles y miles las personas que tenían sus pañuelos verdes colgando de las mochilas, carteras y bolsos. En todos lados se discutía sobre ello, desde programas de chimentos hasta periodismo serio.

La votación se perdió pero la despenalización fue contundente en la sociedad. Se luchaba por conquistar el derecho, para evitar la persecución a quienes abortaban y por proteger a quienes garantizaban la atención desde una perspectiva de derechos.

El mejor ejemplo fue la lucha por sacar de la cárcel a Belén, una joven que fue apresada durante casi 3 años por ingresar a una guardia con una aborto espontáneo y que pudo conseguir su libertad gracias a la lucha de millones de personas del país y del mundo (no dejen de leer el libro *Somos Belén* de Ana Correa)

En ese período se ganó la discusión acerca de la **causal salud “integral”** se instaló la importancia de pensar la salud desde una perspectiva amplia bio psico social y que si eso era así para cualquier problema de salud desde hacía más de 50 años no podía ser distinto cuando una mujer o persona trans necesitara abortar.

Todo ello generó condiciones para que los servicios de salud y particularmente en el 1er nivel de atención se plegaran a brindar acceso al aborto .Se instalaron **consejerías** que garantizaron la elección con autonomía en muchísimas instituciones de salud.

En la Ciudad de Buenos Aires se las atenciones se cuadruplicaban de un año a otro y antes del año 2020 ya todos los hospitales y todos los centros de atención primaria tenían equipos que garantizaran el acceso a la Interrupción legal del embarazo. En el resto del país todo era más heterogéneo. Nuestro país es un país federal y eso si bien es políticamente correcto, a veces sostiene inequidades.

Ese recorrido fue generando **una masa crítica** que permitió que en el año 2020, el último día de diciembre se aprobara finalmente la ley. Una fiesta enorme en las calles, abrazos plagados de purpurina y pañuelos verdes por las plazas frente a nuestro congreso.

La aprobación de la ley 27610

Se aprobó una ley muy buena, Con derecho a la **interrupción voluntaria, hasta las 14 semanas completas y a partir de la semana 15 y sin plazo superior las interrupciones legales por causales. Se limitó la objeción de conciencia institucional, se exigieron respuestas prontas de los servicios de salud luego de la solicitud, y calidad en el proceso de atención.**

En muchísimos lugares **ya estábamos preparados**, ya veníamos dando respuesta por lo tanto **lo que cambió fue la tranquilidad con la que dábamos acceso, la tranquilidad con la que las mujeres podían solicitarlo.** Equipos de salud y personas con capacidad de gestar sentíamos que estábamos del lado de la ley y de la justicia .. Antes nos pasaba que sentíamos que era justo lo que hacíamos pero que la ley no nos amparaba tanto... eso atemorizaba a algunos profesionales y equipos.

Y nuevamente fuimos las médicas y médicos de familia y generalistas quienes salimos a garantizar el acceso. Llenamos nuestros centros de

atención primaria con carteles que decían **aquí hay un equipo de salud que garantiza derechos.**

Más de un 65% de los abortos que se atendían se resolvían en el 1er nivel de atención por equipos de atención primaria. (en la **Ciudad de Buenos Aires un 85 % se resolvían en ese entonces en el 1er nivel de atención**) Profundizamos las **capacitaciones**, nos abocamos a **mejorar la calidad** de nuestras prácticas, impulsamos que los **sistemas privados y de seguridad social** también hicieran lo que corresponde.

En los datos que podemos compartir de Ciudad de Buenos Aires en donde se están **realizando casi 10.000 abortos legales por año en el subsistema público, el 92% de las mujeres solicita la interrupción en el 1er Trimestre. El 95% llega antes de las 15 semanas. En el 90% de los casos se resuelven en menos de 10 días desde la solicitud .Y lo que más alegría nos da es que en la Ciudad no se mueren más mujeres por abortos inseguros.**

A las médicas generalistas y de Familia, a las asociaciones que nos contienen y representan, nos da mucho orgullo haber sido y ser parte de ese proceso. Creemos fundamental crear lazos entre nuestras organizaciones para impulsar un gran movimiento de equipos de atención primaria de la salud por el acceso al aborto legal seguro gratuito y de calidad en Iberoamérica.