



Descentrada, vol. 1, n° 2, e027, septiembre 2017. ISSN 2545-7284
 Universidad Nacional de La Plata
 Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación
 Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Género (CInIG)

Entrevista a Zulema Palma y Julia Medina, integrantes de Mujeres al Oeste

Gisela Manzoni *, Mariana Smaldone **, Paula Soza Rossi ***

* Universidad Nacional de La Plata – CONICET, Argentina, ** Universidad Nacional de Luján, Argentina, *** Universidad Nacional de La Plata, Argentina | giyitan@yahoo.com.ar, mariansmaldone@gmail.com, paulasoz11@yahoo.com.ar

Las feministas Zulema Palma, médica ginecóloga, y Julia Medina, trabajadora social, integran Mujeres al Oeste (MAO), una organización feminista independiente y asociación civil sin fines de lucro del Gran Buenos Aires. Pertenecientes a distintas generaciones de militantes, Zulema y Julia son referentes en la articulación con otras organizaciones en pos de las estrategias para el acceso a un aborto seguro y la lucha por su legalización en Argentina.

MAO surge en 1995, por iniciativa de un grupo de alrededor de cinco mujeres de la zona Oeste, entre ellas, Zulema Palma. Un año antes, una experiencia radial reunió a Zulema y a otras feministas. Se trató del programa *Aquelarre al Oeste*, en la FM en Tránsito de Castelar, un precedente para la composición de MAO, “al oeste del monstruo, del que se come todo o de la que se come todo”, como nos cuenta Zulema.

Uno de los objetivos iniciales que impulsó la creación de MAO fue afianzar y acrecentar los derechos de las mujeres y mejorar su calidad de vida; este objetivo se enmarca en la búsqueda de cambios culturales y políticos y, en específico, hacer visibles las violencias para lograr superarlas y erradicarlas de nuestras vidas. Precisamente, MAO tiene como áreas de trabajo la lucha contra la violencia, la promoción de la salud, la comunicación y la participación. Su activismo ha sido fundamental en la lucha por el acceso al aborto legal, acompañando, capacitando y participando de programas sociales y encuentro políticos. Las MAO promueven el derecho a una sexualidad plena, diversa, libre de toda coacción, discriminación y violencia; fomentan la comunicación con perspectiva de género a través de diversas herramientas y como parte del ejercicio de los derechos humanos. Por esa razón, como lo afirman, la promoción y el logro del derecho a abortar atraviesa todas las actividades de MAO.

Vale señalar que, en el año 2002, lograron abrir una sede propia en el distrito de Morón, donde se brinda asesoramiento (psicológico, legal, etc.), se realizan talleres y cursos de capacitación. Aunque este año, debido al ajuste económico del gobierno actual, debieron cerrar sus puertas, MAO sigue funcionando en espacios cedidos por otras asociaciones.

Recibido: 10 de julio de 2017 | Aceptado: 20 de agosto de 2017 | Publicado: 19 de septiembre de 2017

Cita sugerida: Manzoni, G., Smaldone, M. y Soza Rossi, P. (2017). Entrevista a Zulema Palma y Julia Medina, integrantes de Mujeres al Oeste. *Descentrada*, 1(2), e027. Recuperado de <http://www.descentrada.fahce.unlp.edu.ar/article/view/DESe027>



Esta obra está bajo licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es_AR

Apreciamos la disposición al encuentro que significo poder entrevistar a Zulema Palma y Julia Medina, el pasado 4 de febrero de 2017, en Morón.

— **¿Cómo se inician en MAO y especialmente en la lucha por el aborto? ¿Existen vinculaciones con la participación en los Encuentros Nacionales de Mujeres?**

Julia Medina (JM): Para mí, los Encuentros Nacionales y la integración de *Mujeres al Oeste* van muy de la mano. Mi recorrido en la cuestión del aborto es mucho más institucional y profesional como trabajadora social dentro del sistema de salud y, cuando llego a MAO, empiezo a transitar los encuentros: el trabajo de las organizaciones, el poder pensarse, el desafío de los espacios profesionales, pensarse primero desde la identidad de mujeres y de cómo estas cuestiones nos interpelan en el propio cuerpo. Cuando una se encuentra con una mujer que desea interrumpir su embarazo, reconoce que está en una situación en la que puede estar cualquiera de nosotras y no es “la paciente”, “la usuaria”, “la Otra”. En esa “otra” estoy yo. Ahí es donde más se me hizo el *click*, tiene que ver con la conjunción de lo regional, lo nacional y el haber llegado a MAO. Precisamente, llego a MAO durante mi residencia dentro del sistema de salud, en ese momento elegí MAO y otra organización, *Cien por ciento diversidad y derecho*. A partir de esta experiencia, mi vuelta, inclusive al dispositivo de Consejería de pre y post aborto, fue completamente distinto. La mirada que una tiene en relación con otra mujer ya no es la mirada desde el lugar de “bueno, yo soy la profesional que te va a ayudar”. Es esa mirada, me parece, que nos cuesta mucho desde el ámbito académico, de la medicina, de la salud.

Zulema Palma (ZP): En mi caso, empecé a activar por el derecho al aborto mucho antes de que existiera MAO. En los '70, cuando trabajaba en una organización de las iglesias evangélicas históricas más progres, siendo una joven médica formada en esa teoría médica que sostiene que el aborto es un crimen —y a pesar de haberme hecho un aborto cuando era estudiante de medicina—, seguía considerando que no era legítimo hacérselo, como piensan tantas otras mujeres. En ese contexto, empezaba a hacerme ruido y a cuestionarme estas cosas. Recuerdo que, ya como ginecóloga, cuando una mujer decidía abortar, no intentaba convencerla de que desistiera de hacerlo, al contrario, siempre busqué a dónde la podía referenciar. Las orientaba y acompañaba antes y después, una vez que les daban el alta. Me hacían ruido muchas cosas de mi profesión y de mi especialidad y, también, empecé a estudiar la cuestión ética y la cuestión religiosa del aborto. Hice algunos cursos y trabajando en la organización que les mencioné, conocí a una compañera holandesa, trabajadora social, que estaba haciendo una rotación acá en Argentina, a quien yo le decía “está todo bien, pero el aborto no se puede legalizar”. Ella me decía “pero no, Zulema, fíjate...”. Me acuerdo muy bien de su cara, las expresiones y su voz, pero no recuerdo su nombre. Ella me sembraba dudas. Reflexioné acerca de la cuestión religiosa y el aborto y, en el año '89, cuando participo de mi primer Encuentro Nacional de Mujeres, en Rosario, en el taller de anticoncepción y aborto me re-encuentro con Safina Newbery, a quien yo ya conocía de talleres que ella nos había dado en un grupo de contención mutua que teníamos dentro de las iglesias protestantes, de profesionales de la salud, en la época de la dictadura. Ahí, nos reuníamos a instancia de otra mujer, Mabel Filippini, de la iglesia metodista que dirigía el Centro de estudios Cristianos y que organizaba talleres donde nos reuníamos, nos fortalecíamos, veíamos qué posibilidades había de cambiar, que se podía hacer a futuro, las críticas al sistema desde la salud, con una mirada en la teología de la liberación, no había feminismo ahí, pero sí muchos gérmenes de eso. De esos grupos subversivos, en el '83, salimos funcionarios políticos y, mayoritariamente, en salud. Volviendo al taller del Encuentro Nacional de Mujeres, en el '89, además de Safina y Dora [Coledesky], estaban las compañeras de la Comisión por Derecho al aborto. Acá termino de hacer el *click* y comienzo a trabajar en la Comisión. Siempre se olvidan que existió esa Comisión, que empezó a funcionar en el '88, que las cosas no empezaron con la Campaña Nacional [Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito]. La Comisión por el Derecho al aborto surge en las jornadas de ATEM que todavía existen. Y además de Dora y Safina estaban Silvia Coppola, médica; Rosa Farías, enfermera del Hospital Muñiz; Alicia Schejter, también enfermera; María José Rouco Pérez, Laura Bonaparte, psicóloga y Madre de Plaza de Mayo Línea Fundadora; y Alicia Cacopardo, médica. Algunas nos fuimos y vinieron otras, pero la Comisión siguió activa por mucho tiempo. Activábamos en la esquina del Molino, todavía el Molino estaba funcionando, con un megáfono juntando firmas y hablando con la gente por una ley de aborto. Nos

reuníamos, discutíamos y hasta nos peleábamos, porque había diversas personalidades. En esos años, con Safina, recorrimos algunas provincias como Neuquén y Córdoba. El día que viajábamos, armado por las [compañeras] locales, salíamos en los medios, en la televisión y trabajamos con la Universidad dando charlas; uno o dos días así intensivos. O sea, que la Comisión por el derecho al aborto fue la pionera después del '83. Antes del '83, ya había compañeras que se reunían en los grupos feministas. Lo que yo siempre reivindico es que no tenemos que olvidarnos de *las genealogías*. La UFA y otros grupos feministas de antes de la dictadura, donde participaban entre otras Marta Miguelez, Sarita Torres y Mabel Bellucci. Considero que la historia, la genealogía de las mujeres, la que borra la historia oficial, no la podemos borrar las feministas y las mujeres. Y eso tiende a repetirse patriarcalmente, no nacimos de repollos. Es una cosa que viene de antes y, después, se apropian algunas. Personalmente, recuerdo a Safi que fue mi maestra, que está siempre dentro de mi corazón.

— **¿De esa comisión surge el primer proyecto de ley?**

ZP: Sí, claro. Y lo presentamos en el Congreso dos o tres veces. Siempre durmiendo en los cajones del Congreso. Era un proyecto muy escueto donde se legaliza el aborto y punto.

— **Cuando leíamos la página web de MAO nos llamó la atención, cómo a diferencia de otras organizaciones de mujeres, está muy presente la cuestión de la diversidad sexual...**

ZP: Bueno, eso también lo fuimos aprendiendo e incorporando.

JM: Y discutiendo.

ZP: Claro, la cuestión del aborto no se discutió, se dio por sentada. En cambio, la cuestión de la diversidad, fue producto del intercambio, del acompañamiento y la asociación. Me acuerdo de las primeras marchas del orgullo, fui junto con otras compañeras y no teníamos un género diferente. Ahora nos dicen *Cis*.

JM: Esto es fruto de la forma de construcción que para mí tiene el feminismo del Oeste en general, con varias organizaciones como *Conurbanas* y *Las Rabiosas*, que somos como primas hermanas. Hoy por hoy, muchas discusiones tienen que ver con una cuestión generacional, algo que juega bastante y que tiene que ver con esa forma de construir este feminismo del Oeste, o al Oeste, que nos encuentra todo el tiempo. No nos divide. Más allá de nuestras diferencias, hay trabajo colectivo en el Oeste en relación al activismo feminista.

— **¿Cómo es la relación con otras organizaciones? ¿Hay algunas que recogen la tarea de MAO, sobre todo respecto a la lucha por el acceso al aborto?**

ZP: Sí, justamente las chicas de *Conurbanasse* consideran un poco hijas de MAO. Por eso, es importante tener el lugar físico, que ahora estamos perdiendo, ahora estamos reuniéndonos en las casas, pidiendo lugares prestados para hacer reuniones o en la calle. Ahora hay que volver a la calle.

— **MAO está integrada únicamente por mujeres ¿verdad?**

ZP: Sí, porque queremos. No hay que dar explicaciones.

— **¿Qué lugar piensan ustedes que pueden llegar a tener estos varones que supuestamente tienen “voluntad de”?**

JM: Creo que para que haya un lugar en la lucha en función del aborto, puntualmente, si se quiere como en otras tantas cuestiones feministas, primero tiene que haber una interpelación real del varón, esto que decimos de *lo personal es político*. Muchas veces, buscan sumarse capitalizando lo que las mujeres han construido desde la organización. Creo que tienen que hacer una interpelación muy clara a sus privilegios. Yo creo que ese proceso en

la sociedad no se dio.... Claro, el hombre, el blanco, el heterosexual, de la clase media, sigue siendo de la Edad Media, justamente. Hay quienes se interpelan un poco más, por ejemplo, tenemos compañeros (médicos) generalistas involucrados en el proceso de garantizar los derechos de las mujeres, pero sin poner en discusión el derecho de cualquier mujer a poder decidir sobre su propio cuerpo. Y esto me parece que es lo que nos hace falta todavía, pasar por esos procesos de colectivización. “Revolución en las plazas, en las casas y en las camas” y esta es absolutamente compleja y cotidiana.

ZP: En primer lugar, los varones deberían sentirse involucrados en los procesos porque lo están. Ellos abortan muchas veces los hijos, los divorcios de las mujeres son los divorcios de los hijos en un 50% de los casos o más. En el proceso del aborto, los hombres se tienen que involucrar pero tienen que superar que no deciden. Tomás vos la decisión porque sos vos la que tiene el cuerpo. Los muchachos tienen que cambiar la perspectiva, se tienen que involucrar ellos personalmente de otra manera en los procesos de aborto y reconocer que es un poder nuestro y que nosotras podemos decidir. Siempre que hemos hecho talleres mixtos, surge la pregunta: ¿Y si yo quiero que no aborte y ella decide abortar? Para mí, el escándalo del aborto para la sociedad capitalista, patriarcal, heterosexista y heteronormativa es que es *poder de las mujeres*, por eso no nos dejan abortar. Es nuestro poder de decidir sobre la vida o la muerte de un embrión. No vamos a hablar con eufemismos. Si interrumpo la vida de un embrión, como lo dice clarita la ley, [es] porque yo decido y porque yo tengo el poder de hacerlo.

JM: Destaquemos que las entrevistas de salud sexual siguen siendo con las mujeres; también la tecnología da métodos anticonceptivos para las mujeres. Y ni hablar de todos los problemas que hay con el uso del preservativo, con el no uso o el mal uso del preservativo.

— ¿Cómo realizan los enlaces estratégicos con otras organizaciones para trabajar el tema del aborto?

JM: En el último tiempo, hemos trabajado mucho en vinculación con organizaciones y en el campo de la salud, trabajamos con profesionales de la salud. Que puedan las compañeras de las organizaciones ver a las compañeras que hacen consejería o que hacen interrupciones legales de embarazos dentro del sistema de salud también como compañeras, que tienen otras reglas del juego para poder moverse y otras luchas en términos de política pública.

ZP: Produjimos un folleto que fue muy usado como MAO, el de los mitos y realidades acerca del aborto. Y nosotras decidimos hacer esa línea y, la verdad, que nos salió lindo. Ahora, el último folleto que hicimos, es el destinado a familiares y amigos de mujeres que están en situación de violencia. Cosas que vamos viendo en la marcha, cómo se van generando otras posibilidades y necesidades.

JM: Si bien trabajar el tema de aborto dentro del sistema de salud implica todo un movimiento, implica un riesgo, todo lo que ya sabemos, las compañeras y los compañeros, creo yo, tendrían que reconocer esta genealogía que dice Zule y que la posibilidad de que hoy, dentro del sistema de salud, estemos hablando de estas cuestiones, tiene que ver con el recorrido de las organizaciones de mujeres y feministas y, que si hay alguien que resguarda la salud de las mujeres, son las organizaciones feministas. Hay que reconocer que el uso del misoprostol empezó en las mujeres antes de que los médicos se den (sic) [dieran] cuenta de que servía para eso.

ZP: El uso del misoprostol empieza en Brasil, con el Cytotec del laboratorio Searle, que en Brasil se sigue vendiendo y después se fue expandiendo en toda América Latina. Las mujeres fueron las primeras que lo usaron por su cuenta, cuando tenía un prospecto que decía no usar porque puede producir aborto, en negrita. Y después aprendimos, los profesionales de la salud, *los médicos aprendimos de ellas*. En Argentina lo que recuerdo como la primera aproximación de profesionales de la salud con el tema del aborto con misoprostoles de la Asociación de médicos generalistas.

JM: Sí, la FAMG, Federación Argentina de Médicos Generalistas.

ZP: La mayoría de los profesionales por el derecho a decidir son médicos generalistas y son los que hacen las consejerías, son los que hacen las ILEs [*Interrupción Legal del Embarazo (ILE)*], según el “*Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo*”, son los que recetan el

misoprostol, son los que aprenden la AMEU [*Aspiración manual endouterina*]. Hay resistencia a enseñarle la AMEU a quien no sea ginecólogo porque hay una vieja pelea entre la ginecoobstetricia y los generalistas, por ejemplo, para permitirle a los generalistas poner los DIU.

— **¿Alguna vez apuntaron a llegar a un sector social en particular?**

ZP: En otros tiempos, hemos trabajado mucho en los barrios, particularmente con las mujeres que no se apropian de su derecho a decidir, porque estamos convencidas de que si no trabajamos con las mujeres en general, no vamos a lograr cambios. Por otro lado, tenemos el problema del sistema de salud que, con las pastillas está dejando de tener tanto protagonismo en el acceso al aborto, sigue siendo necesario para abortar. Por ejemplo, hoy en día las Socorristas sin médicos acompañan perfectamente a las mujeres que abortan, lo hacen muy bien, con seguridad para las mujeres y con respaldo del sistema de salud cuando es necesario.... Entonces, trabajar también con el sistema de salud es muy importante, porque, aunque tengamos una ley, el sistema de salud se va a resistir a hacer abortos tal como ahora sucede; por eso seguimos trabajando con el sistema de salud que seguirá siendo necesario para poder abortar. Pero hay que trabajar mucho con las mujeres para que se apropien de abortar como un derecho.

— **Una pregunta que les queríamos hacer (...) era la diferencia entre despenalización y legalización del aborto.**

JM: Despenalizar habla de dejar de perseguir a las mujeres que abortan, que eso no esté enmarcado en el Código Penal y que no implique a las mujeres ni a quien lo practique. La legalización implica el reconocimiento de un derecho y la posibilidad de que el estado actúe como tal en garantizar ese derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo, brindando todas las prestaciones que se requieren.

ZP: Sí, el estado a través de sus órganos y la obligación también de los sistemas privados dentro de la organización del sistema de salud de la Argentina, o sea, las obras sociales o las prepagas. Legalizar es hacer una práctica más accesible a todo el mundo y que esté normativizado, cómo se debe hacer técnicamente y que sea accesible a todo el mundo. Yo creo que, además, no se puede despenalizar del todo el aborto, hay que dejar algunas pautas de penalización para quienes por violencia provoquen un aborto a una mujer. El bien a proteger es la mujer no el feto, esa es la diferencia con el actual código. El bien a proteger debe ser la mujer, su salud, su cuerpo, su libertad, su decisión. Por lo tanto, para mí tiene que estar penalizado el aborto cuando es provocado por maltrato, por violencia, sea por un individuo o por un conjunto de individuos, en forma privada o como agentes del estado. El estado también puede, a través de sus agentes, provocar aborto. Policías y médicos que actúan, por ejemplo, en los casos de tortura o en el maltrato. De hecho, en la ley actual se penaliza, pero dice: si le constare que está embarazada. Penaliza al que por violencia provocare el aborto. Nadie la puede obligar a abortar a los golpes, sea el estado, sea el marido, sea el novio, sea el padre, la madre.

— **¿Cuál es la relación con La Campaña y con la Red de Profesionales?**

ZP: Estuvimos en la gestación de la Campaña y convencidas de que estaba muy bueno iniciarla, como MAO, de entrada. En el Encuentro Feminista de San Bernardo, de 1990, se establece el 28 de septiembre como día latinoamericano, primero por la legalización del aborto, luego por la despenalización; finalmente, quedó por la despenalización-legalización del aborto como reflejo de discusiones feministas. La propuesta la redactamos con Dorita Coledesky en su casa, en Ituzaingó. Tengo el original guardado en alguna caja, escrito a máquina. Dora era la impulsora de establecer un día internacional por el derecho al aborto. Las brasileras propusieron el 28/9 porque era el día de la libertad de vientres en Brasil, que tiene una leyenda romántica atrás de la hija del emperador que se enamora de un esclavo. Todas estas fechas 8 de marzo, 25 de noviembre, 28 de septiembre, 30 de mayo *son todas fechas feministas*. Después lo (sic) [las] toma el público, los medios, las Naciones Unidas.

— **Siempre pensamos que la alimentación es al revés, que nosotras nos nutrimos de las teóricas...**

ZP: Nosotras fuimos, como Mao, miembras de la Campaña por el Derecho al aborto desde sus comienzos, participamos activamente, aunque nunca estuvimos en su Mesa Nacional, en la dirigencia ejecutiva de la Campaña. Seguimos siendo miembras, pero nos fuimos alejando por los manejos, por los desencuentros. Uno de los problemas que hubo y que ahí sí fuimos protagonistas, más que nada en lo personal, fue por el famoso folleto de cómo usar el misoprostol. Una compañera feminista lo escribió y lo perfeccionamos, lo mejoramos y parte de la Campaña no estuvo de acuerdo con editarlo, argumentando que no nos pueden asociar con la práctica del aborto en la clandestinidad. ¡Escuchamos cada cosa! Otra compañera decía “eso que escribieron ustedes no lo entienden las mujeres”, lo que implica un cierto desprecio por las mujeres que concurren a los centros de salud de los barrios. Lo entienden perfectamente y si no entienden preguntan. Pero la Campaña no lo quiso publicar, ni dio fondos. Al final, lo imprimimos y fotocopiados con fondos de MAO, personales y de alguna otra organización, e hicimos el folletito sin firma porque además, también, teníamos miedo. Y es el folletito que empezamos a difundir, ese que está impreso en bordó, se empezó a difundir información adecuada sobre el uso misoprostol. Éste fue el precursor de otros folletos y textos que, generalmente, se olvidan de este antecedente. No era un libro, era un folletito. Después, otras compañeras, acá en la Argentina, crearon la primera línea telefónica para asesoramiento y acompañamiento de mujeres que querían abortar y se publicaron más y mejores materiales, pero creo que se “olvidó” la genealogía de ese material.

JM: El último movimiento fue a los encuentros de la Campaña para armar el nuevo proyecto de ley.

ZP: Se hicieron Foros. Ahí, nos invitaron a hablar a varias sobre la objeción de conciencia. La discusión fuerte fue con el tema de la objeción de conciencia, si incluirla o no en el nuevo texto de Proyecto de ley de la Campaña, que no reglamentemos la objeción de conciencia, que esperemos a ver si hace falta. Por otro lado, en el nuevo Proyecto de ley de aborto de la Campaña, pusieron la calificación de grave respecto de las malformaciones que permiten un aborto. No podés dejar palabras que tienen que ser interpretadas por los jueces o por los médicos: ¿Qué es grave? ¿Quién determina la gravedad? Si tuviste una rubéola y tenés la posibilidad de que el chico nazca con hidrocefalia o con ceguera, pero el médico te dice "no es grave" y, sin embargo, para vos es gravísimo.

JM: La red de profesionales es un avance importante porque hay mucha gente dentro del sistema de salud comprometida por garantizar derechos que está muy sola en diferentes lugares y en diferentes puntos.

— **¿Desde qué año fue el movimiento?**

JM: Desde una reunión el 28 de septiembre de 2014 que convocó, si no me equivoco, la Campaña misma a los equipos de salud de todo el país a una reunión que fue en el Senado como para compartir algunas experiencias. (...) En esa reunión hubo dos compañeras que lanzaron esta propuesta de armar la *Red de Profesionales de la Salud por el derecho a decidir*. Incluso, sirvió mucho de apoyo en situaciones de denuncias profesionales, tener una posibilidad colectiva para responder.

ZP: Sí, como fue en el caso de Belén, ahí estuvo muy bien.

JM: Exacto. O hubo otras situaciones en un hospital en Santa Fe donde también se actuó colectivamente, y cada uno va adhiriendo en forma personal. Esto les da la posibilidad a los profesionales de la salud de actuar en red; cuando muchos, la gran mayoría, actúa en soledad y sin apoyo institucional, porque ni los municipios, ni ninguna provincia, mucho menos la Nación, acompaña la política pública del acceso a interrupciones legales. En su momento, capaz que el programa nacional de salud sexual hizo un puntapié importante, trabajó mucho con los equipos, acompañó.

ZP: Y sacó el protocolo. Dentro de los médicos, están habiendo unos pocos toco ginecólogos y toco ginecólogas, que se están incorporando a la Red de Profesionales por el Derecho a decidir, creo que esto es un progreso, porque considero que son el hueso más duro de pelar dentro del sistema de salud. Me he encontrado con gente muy

misógina dentro de la profesión y dentro de la especialidad, que son muy “quirúrgicos”, muy intervencionistas y son resistentes a todo lo que sea avanzar en el tema del aborto, no quieren usar la aspiración manual endouterino utilizar medicamentos como el misoprostol o no quieren dejar a otros que hagan las cosas. Son muy nefastos para las mujeres.

Recordemos que hay una Ley provincial de consejería que es una copia prácticamente de la ordenanza de consejería de Morón, que se trabajó, entre los prestadores de salud de Morón, el municipio y las organizaciones del Oeste.

— **Sobre el protocolo de atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo: ¿Cuál es su situación actual? ¿Cómo intervienen respecto a ustedes? ¿Qué significó el cambio de gestión?**

JM: En general, las causales para poder interrumpir legalmente, básicamente, serían dos: violencia sexual y salud integral. La causal salud integral, históricamente, fue enmarcada como riesgo a la salud biológica. Poder entender la salud desde una perspectiva integral, psicológica, social y poner el gancho en eso, porque es poner tu firma, tu matrícula en juego para que la mujer pueda hacer una interrupción legal, es un proceso que cada equipo viene haciendo de diferentes formas. Cada vez, son más los equipos que dejan de lado la consejería pre y post aborto para hablar de acceso a interrupciones legales porque entienden que en las historias de las mujeres, en general, aparecen... digamos, ninguna mujer aborta porque sí. El riesgo es algo que también debe medir la mujer y no el equipo de salud. El protocolo, en su momento, fue para muchos el respaldo porque esto tiene mucho que ver con los procesos más de equipo y personales. No venimos de la panacea, por algo durante los diez años de kirchnerismo el aborto no se legalizó ni se despenalizó.

ZP: Ni el Poder Judicial que es el poder monárquico, aristocrático, inamovible, vitalicio y formado en las peores líneas de las religiones. Es hereditario y familiarista. Es peligroso, muchas veces, para las mujeres. Cuando la gente le reclama justicia, ¿qué justicia? ¡Es el poder! no de justicia, es de la injusticia en todo caso.

JM: Hubo un caso en Pilar, una chica denunciada y ahí hubo un escrache, también, rápido.

ZP: Si, ese es un avance importante del movimiento en las calles de las mujeres y de las más jóvenes especialmente. Que ponen el cuerpo y se juegan en la calle.

— **Como una acción directa...**

ZP: Acción directa. Lo que creo es que todavía hay una tensión entre esos grupos y las que no vamos a la calle pero que apoyamos o que damos discurso. Hace falta un poco más de acercamiento. Personalmente, tenía mis dudas y después me di cuenta que sí, que fue bueno cuando fue el caso de Moreno, de la chiquita de 13 años violada que no le querían hacer el aborto... Se movilizaron las mujeres. Yo tenía mis dudas... Dio resultado el escrache.

JM: Dio resultado a nivel político.

ZP: Político, pero la chiquita tuvo que abortar, al final, en el sistema clandestino.

JM: Sí, por eso, digamos, tuvo buena repercusión en términos de incidencia política pero no para esa chica.

— **Y más allá de todo esto tan duro, también ahí se generó la red con la Campaña Contra las Violencias Hacia Las Mujeres. Rápidamente sacarlo a los medios, generar presión.**

JM: En MAO, el año pasado, hubo una salida a la calle más fuerte después del 8 de marzo, puntualmente por lo que sucede en Morón. Fue la necesidad de volver a la calle, de encontrarse con las compañeras, de visibilizarse como organización. El aborto no es política de ninguna gestión.

ZP: Hay que conseguir el acceso al misoprostol. Hay que trabajar con las mujeres para que se apropien del derecho a abortar. La otra es seguir trabajando con los equipos de salud. Y con eso, aunque no consigamos la legalización,

con eso avanzamos. La legalización es importantísima simbólicamente y prácticamente, pero lo más importante es que las mujeres que están decididas a abortar desde su derecho, se encuentren con quienes tienen que asesorarlas, con una posición sólida, y capacitadas, reconociendo ese derecho.