



LA REPÚBLICA DE LAS

MUJERES

LA REPÚBLICA | DOMINGO 29.05.16 | N° 1172 |

28 DE MAYO DE 2016, DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN

A LA SALUD DE LAS MUJERES

Ayer, 28 de mayo, se cumplieron 29 años desde que un grupo de mujeres activistas lanzó el Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, con el objetivo de denunciar los problemas que afectan a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, niñas y adolescentes en todo el mundo.

En aquel momento, se reclamaba el abandono de los programas de control de natalidad llevados a cabo sin contar con la participación de las mujeres, incrementar el acceso universal a la salud, reevaluar la progresiva medicalización de los cuerpos de las mujeres, asegurar el acceso a servicios de aborto legal y seguro así como el acceso a métodos anticonceptivos seguros.

A lo largo de los años, hubo avances respecto de algunos de esos temas, otros se mantuvieron sin mayores cambios y surgieron nuevos. Un problema que ha persistido es el escaso conocimiento de la salud de las mujeres, de sus necesidades en cada

etapa de sus vidas y en toda su diversidad. La estrechez de miras que implica concentrarse solamente en la salud materna, ha contribuido a ello.

La realidad muestra que las mujeres no son solo madres: son niñas, adolescentes, mujeres en edad reproductiva que les permite pero no las obliga a tener descendencia, mujeres mayores, que viven con o sin pareja y si tienen pareja puede ser hombre o mujer, que son VIH positivo, que tienen alguna diferencia o discapacidad, que son transexuales o transgénero.

Independientemente de sus variables, todas las mujeres toman decisiones respecto a su sexualidad, su salud reproductiva y su bienestar en general. Pero muchas todavía no tienen acceso a los servicios que les permitan concretar esas decisiones y en otros casos se toman las decisiones por ellas. El derecho de las mujeres a gozar de salud integral a lo largo de todo su ciclo vital es un derecho humano universal consagrado por el

sistema internacional de derechos humanos. La salud integral no es un hecho meramente biológico, sino que responde más bien a factores biosicosociales y depende del lugar que las mujeres ocupen en la sociedad, es decir de los determinantes sociales en salud, de su capacidad de acceder a los recursos materiales y simbólicos para vivir una vida digna, con igualdad de oportunidades y exenta de violencias. Una vida en la cual la sexualidad y la reproducción se ejerzan desde la autonomía y la libertad. Hoy esto no ocurre para millones de mujeres, pese a que la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (Rsmlac) propuso en 1987 instaurar un día de acción global a favor de la salud del género, para el que eligió el 28 de mayo y se multiplicaron los esfuerzos para lograr adelantos.

Un día como el de ayer, de cada año, se intenta evaluar la calidad de la atención, los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, la

ciudadanía en salud, el grave impacto del aborto inseguro, la preocupante tasa de mortalidad materna, en el marco de una demanda de justicia social a nivel global.

En páginas interiores de esta edición se recoge la opinión sobre el estado de las cosas en Uruguay, a través de la representante de una de las organizaciones sociales con más trayectoria en la materia: Lilián Abracinskas, coordinadora ejecutiva de Mujer y Salud en Uruguay (MYSU).

Mañana, lunes 30 de mayo, el Ministerio de Salud Pública dará cuenta desde su institucionalidad de los avances en términos de derechos de salud para las mujeres y difundirá los mismos bajo la consigna "Acercate a tus derechos". En la actividad que tendrá lugar a las 14 horas, en el Salón de Actos de su sede (Avda. 18 de Julio 1892, 1er. Piso), participará la ministra interina Cristina Lustemberg y referentes de distintos ámbitos vinculados a la salud y los derechos.



CON LILIÁN ABRACINSKAS, EN EL DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN POR LA SALUD DE LAS MUJERES

“HUBO AVANCES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, PERO pocas transformaciones”

Lilián Abracinskas, coordinadora ejecutiva de la organización no gubernamental Mujer y Salud en Uruguay (MYSU), compartió con La República de las Mujeres preocupaciones y reflexiones sobre el estado de situación de la salud de las uruguayas y los nuevos desafíos que enfrenta. Su conclusión es que “Las políticas de igualdad de género y las de justicia social todavía no lograron alcanzar a las que más las necesitan”.

Isabel Villar

“Hay identificación y reconocimiento de las particularidades que impactan la salud de las mujeres por la organización de la sociedad, que han ido penetrando en las políticas públicas. Pero advertimos que en lugar de entenderse esas políticas como generadoras de condiciones para la autonomía y la libertad de decidir, reverte en medicalización y sanitariización”, afirma Lilián Abracinskas y lo exemplifica: “Peleamos porque todas las mujeres tengan igualdad de acceso a las tecnologías de la salud, pero nos encontramos con que la mamografía se convirtió en una obligación para ellas, basada en el discurso de ‘Nosotros las vamos a proteger...’”. “Después resulta mucho más engorroso explicar la demanda como movimiento social, porque te dicen: ‘¿Pero no querías la mamografía? Ya está, es obligatoria.’ Y lo que queremos es la detección precoz de la patología, no la obligatoriedad del estudio. Lo que sucede es que no se está tocando uno de los nudos: el poder médico y sabemos que ese poder, la industria médica, ha hecho de los cuerpos y las necesidades de las mujeres una fuente de riqueza”, agrega.

El poder médico

“Con el aborto pasa lo mismo: peleamos años por un reconocimiento del derecho y luego la normativa convierte al personal de salud en garante de que la decisión de la mujer sea informada y responsable. ¿Por qué se presume que la que tomó ella no lo era? ¿Por qué la intervención de un equipo interdisciplinario no es optativa, para la que lo solicite,



sino una obligación para todas porque se parte de la premisa de que nosotras no tomamos decisiones responsables si no interviene un equipo profesional?”, explica.

Respecto de un derecho que costó tanto conseguir, Abracinskas amplía: “Tuvimos que pasar por el poder político, después por el poder presidencial (se refiere al veto del presidente Tabaré Vázquez a la primera ley aprobada por el Parlamento, más avanzada que la que rige) y terminamos en que el poder médico es el que obstaculiza un derecho conquistado. Y el Tribunal de lo Contencioso Administrativo se afilia a la concepción más conservadora de interpretación de la ley”. Esta última afirmación alude a la sentencia que hizo lugar a la ampliación del alcance de la objeción de conciencia de los profesionales de la Ginecología, recaída ante un recurso presentado por una veintena de ellos.

Derechos sin jerarquía

A juicio de Abracinskas, esta resultante de los avances en el reconocimiento del derecho a la

salud de las mujeres, demanda una reflexión profunda sobre dónde han quedado ellas -sin salir del lugar de víctimas y de la lógica de seres tutelados-, para redefinir las reivindicaciones de la lucha feminista por la emancipación del género.

Vinculado a esto, encuentra que los derechos de las mujeres siguen sin tener el nivel jerárquico de priorización política que deberían, tanto en las sociedades como en los gobiernos: “Se ha incrementado el presupuesto dedicado a estas políticas, pero siguen siendo presupuestos de baja prioridad y que están sustentados fundamentalmente en trabajo voluntario o mal remunerado, ya sea de quienes son responsables de ellas o de aquellas personas a quienes se les delega el implementarlas”.

Uruguay destaca en la región en el campo del reconocimiento y de la incorporación en el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) ni más ni menos que de la salud sexual y reproductiva. “Pero sin embargo cuando hay que rediscutir objetivos sanitarios para un período de go-

bierno, la lógica de abordaje de los problemas que impera vuelve a ser la vertical, en lugar de profundizar aquello que al país lo ha convertido en referente. No se puede pensar en el embarazo de niñas y adolescentes del sector más pobre, que es el núcleo duro que no cede del embarazo en adolescentes, solo pensando que con métodos anticonceptivos lo revertimos. Se requiere una política integral, reconvertir el modelo tradicional de mujer-madre como único destino, que está muy arraigado en las chicas de los niveles educativos y socioeconómicos más bajos. Entre las chicas de clase media y alta no tenemos embarazo adolescente...”

La injusticia de género y el contrato social

Hay adolescentes pobres que están en el Instituto de la Niñez y Adolescencia (INAU) o prostituidas por adultos o van por su segundo y tercer hijo sin ningún tipo de proyecto de autonomía personal. Una niña de 10 años abusada y embarazada por un adulto fue institucionalizada. El

equipo médico que la atendió no escuchó a la madre de la niña, que pedía el aborto, sino a ella misma que afirmó que quería ser madre y soñaba con casarse con su abusador. En la decisión primó que tenía peso y talla para sostener un embarazo...

Una joven de 17 años fue acusada de infanticidio e institucionalizada por cuatro años. Nadie se enteró que estaba embarazada hasta que parió en el baño y aparentemente el bebé murió. “En adolescentes jóvenes, a las que nadie acompaña, la respuesta va a seguir siendo el Código Penal? ¿Vamos a seguir teniendo niñas encarceladas porque robaron a sus explotadores sexuales mientras ellos andan sueltos?”, se pregunta la coordinadora ejecutiva de MYSU, para quien esos hechos son indicadores de que después de tantos años de políticas públicas no se logró revertir los núcleos duros. “Cuando en todo el mundo discuten las agendas del 2030 y 2050, en Uruguay debemos pararnos a ver qué nos destaca, dónde hemos podido avanzar pero también hasta qué punto ha habido una burocratización



Lilián Abracinskas percibe que las políticas públicas, en lugar de generar condiciones para la autonomía y la libertad de decidir de las mujeres, revirtieron en medicalización y sanitarización.

de las demandas, una lógica de lo posible un poco inentendible dadas las condiciones políticas (mayoría electoral, mayoría parlamentaria). Yo no sé si tenemos acuerdo en que la injusticia de género es un parte del contrato social...”, afirma la representante de MYSU.

Misoginia y exclusión

Ella advierte que en los distintos estratos del sistema político es clara la misoginia y la exclusión de mujeres del poder, hay niveles de resistencia injustificables pero se sustentan y se sostienen, muchas veces con la complacencia de las mujeres. Por otra parte, hay una feminización de profesiones que antes eran exclusivamente masculinas, pero el costo es que aquellas que acceden van a cobrar menos.

Asimismo, llama la atención en que si bien ha habido cambios de involucramiento de los varones en la responsabilidad de los cuidados, sigue siendo un grupo marginal. Lo que más se ve es que ante divorcios la responsabilidad casi exclusiva de la crianza de los niños es de la mujer, quien tiene que andar litigando a ver si el varón va a pagar o no la pensión alimenticia. “Tenemos clearing en las tarjetas de crédito, pero no para los deudores alimentarios”, recuerda.

“Entendemos que en los objetivos sanitarios se debe priorizar la salud integral de las mujeres incluyendo la salud sexual y reproductiva y no volver a la lógica de indicadores verticales, porque aunque se alcancen eso no mejorará la calidad de vida de las adolescentes, no les provoca autonomía ni las reinserta en el sistema educativo; promueve que pueda ejercer la maternidad, pero eso las frena para que puedan realizar otros proyectos de vida. No

logramos salir de una visión muy sanitaria”, alega Abracinskas.

En cuanto al rol de los servicios de salud en materia de violencia de género, encuentra que no hay todavía dispositivos que atiendan la variada gama del problema. No solo el inminente peligro, sino las situaciones sostenidas en el tiempo y tener soluciones institucionales: si las mujeres no tienen autonomía económica, ¿adónde van con sus hijos para alejarse del hombre violento? Enfáticamente se pronuncia porque se trabaje más para que las mujeres se hagan cargo de sus vidas, en lugar de vivir convencidas de que alguien les va a resolver sus problemas. “Lo que pasa es que es más fácil concebir a las mujeres como víctimas de un problema que como sujetos de derecho”.

A MYSU le preocupa fundamentalmente que no se logre eliminar los estereotipos y que por otro lado se da el boom de la diversidad sexual y de prácticas libertarias, pero no van acompañados de procesos de transformación.

Demandas

Universalidad de servicios integrales de salud sexual y reproductiva, pensar los derechos de salud como derechos en igualdad de género, incorporación de servicios para varones inspirados en la eliminación de los estereotipos autoritarios y de relaciones dominantes con las mujeres, son algunas de las reivindicaciones específicas que Abracinskas identifica como urgencias. “Estamos en los albores de pensar en una salud sexual y reproductiva integral y de calidad, pero si vuelven a priorizarse los indicadores, pueden ir en contra de lo que significa hacer política para garantizar derechos”, afirma.

“Es más fácil conseguir a las mujeres como víctimas de un problema que como sujetos de derecho”

“La normativa (sobre aborto) convierte al personal de salud en garante de que la decisión de la mujer sea informada y responsable. ¿Por qué se presume que la que tomó ella no lo era?”

“Se requiere una política integral, reconvertir el modelo tradicional de mujer -madre como único destino”

“En adolescentes jóvenes, a las que nadie acompaña, la respuesta va a seguir siendo el Código Penal? ¿Vamos a seguir teniendo niñas encarceladas porque robaron a sus explotadores sexuales mientras ellos andan sueltos?”

Lilián Abracinskas

► TEXTUAL

COMISIÓN ESPECIAL EN EL SENADO

Trata de personas, la esclavitud moderna

La Cámara de Senadores, con el apoyo de todos los sectores políticos, aprobó la creación de una comisión especial para atender la problemática de la trata y explotación de personas en Uruguay. Esta iniciativa está en sintonía con el trabajo que se viene haciendo desde el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Instituto Nacional de las Mujeres, en un tema que afecta a toda la sociedad y que no está todavía suficientemente visibilizado.

La Comisión Especial para el análisis del estado de situación de la trata y explotación de personas en el Uruguay y la generación del correspondiente marco legislativo, estará integrada por cinco miembros y desarrollará sus tareas por el lapso de seis meses a partir de su constitución.

La impulsora de su creación fue la senadora frenteamplista Daisy Tourné, pero la moción aprobada además de su firma lleva las de Pedro Bordaberry, Álvaro Delgado, Rafael Michelini, Pablo Mieres y Leonardo de León. Cuando se discutió en la Cámara Alta, además de los senadores nombrados, hicieron uso de la palabra Beatriz Argimón, Constanza Moreira, Daniela Payssé y Sebastián da Silva.

Problema en aumento

“Hemos dejado de ser un país de tránsito de la trata para ser un país de origen, tránsito y destino”, manifestó Tourné, recordando que “esta nueva forma de esclavitud” afecta en mayor medida a las personas con menos educación y de menores recursos.

El aumento del tráfico de personas puede constatarse con datos oficiales. De un caso de trata y 31 de explotación sexual de niños y adolescentes registrados en 2012, se pasó en 2015 a un total de ocho casos de trata y 73 de explotación sexual. Los destinos más habituales son Italia y España.

Además, a pesar de que Uruguay aprobó toda la normativa internacional en la materia, organismos como Naciones Unidas han cuestionado que el país no disponga de datos estadísticos, por ejemplo, en materia de tráfico de órganos.

Tourné dijo que es “doloroso y vergonzante” este hecho en Uruguay y criticó la mirada “autocomplaciente” de la ciudadanía, al no reconocer la existencia de este fenómeno que afecta en su gran mayoría a mujeres.

Explicó también que desde 2006 funciona en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) una Mesa interinstitucional sobre trata y explotación de personas, encabezada por el Instituto Nacional de las Mujeres del Ministerio de Desarrollo



Social y que integran 18 dependencias estatales. A juicio de la legisladora, “el trabajo ha sido lento: sesionó seis veces en 2015 y tan solo una en lo que va de 2016”.

Desde la creación de la Mesa, el Mides atendió más de 400 casos, pero Tourné subraya que no se han desarrollado mecanismos óptimos de atención a las víctimas y de prevención.

Una ley integral

A principios de mayo, Charles Carrera, director general del Ministerio del Interior, anunció que el Poder Ejecutivo presentará al Parlamento un proyecto de ley “integral” en esta materia que actualizará la normativa en un asunto que considera “prioritario” en la política de seguridad.

“Al país le falta mejorar y creamos que necesitamos una ley integral que nos permita trabajar mejor. Detectada la debilidad, proponemos las soluciones y una de ellas es en la que venimos trabajando: la elaboración de un anteproyecto de ley integral sobre trata y explotación de personas que recoge los insumos y las opiniones de operadores calificados de diversos ámbitos”, señaló en esa oportunidad.

La redacción de esa ley está a cargo –con el apoyo de la Mesa interinstitucional y de todos los actores involucrados– de la consultora Diana González, que fue contratada con el apoyo de la Organización Internacional de las Migraciones (OIM).

Urgente

El Ministerio de Relaciones Exteriores, desde la Red de Migrantes, hace mucho tiempo que viene trabajando el tema, que es muy amplio y bastante desconocido todavía. Silvana Guerra, una de las expertas involucradas, advierte que “aunque tiene su componente de género, no es solo un tema de género: son víctimas niños y niñas, mujeres y hombres, trabajadores en general”.

Como afirma el senador Pedro Bordaberry, uno de los firmantes de la moción aprobada, “el tema puede parecer para algunos algo lejano, pero es urgente hoy, porque la hiperconexión de las redes sociales lo pone al alcance de mucha gente”.

RESPONSABILIDADES DEL ESTADO

La violencia contra la población infantil y adolescente

La violencia contra niñas, niños y adolescentes está a la orden del día en el mundo y Uruguay no es ajeno a esa realidad. En el año que corre se conmemoran aniversarios de declaraciones internacionales que la condenan y marcan responsabilidades a los Estados. Desde organizaciones de la sociedad civil se recordaron algunas de las no cumplidas en su debida extensión, mientras instituciones gubernamentales abordaban el análisis de la situación a nivel de la región con la participación de la mayoría de los países latinoamericanos.

En 2016 se conmemora el décimo aniversario de la aprobación por la Asamblea General de las Naciones Unidas del Estudio sobre la violencia contra los niños y el vigésimo aniversario del Primer Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los Niños. Este año también es el primero de la implementación de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, una de cuyas metas es “Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra niños”.

En ese marco, el pasado 23 de mayo veintiséis organizaciones de la sociedad civil emitieron un comunicado y realizaron una movilización para recordar las recomendaciones del informe referido, y demandar al Estado la debida atención e inversión para la protección de los derechos humanos de la población infantil.

Nunca justificable

“Ninguna forma de violencia contra los niños y niñas es justificable. Nunca deben recibir menos protección que los adultos”, recomienda el mismo. No obstante, en Uruguay existen servicios especializados para la atención a mujeres en situación de violencia doméstica en los 19 departamentos, mientras que dedicados a la población infantil solo se disponen en tres departamentos, puntualiza el comunicado, reforzado por la movilización a las puertas de la Torre de las Telecomunicaciones, mientras allí se realizaba el lan-



zamiento del seminario internacional “¡Niñ@Sur es hora! Libre de violencias contra niños, niñas y adolescentes hacia el 2030”. Esta actividad fue organizada por el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay en el marco de la Presidencia Pro Témpore de Uruguay en el Mercosur. Su objetivo fue analizar avances y desafíos en torno a la temática, con el fin de contribuir a las políticas y buenas prácticas para el abordaje de las violencias contra los niños, niñas y adolescentes de la región. Participaron, además de las del país anfitrión, delegaciones adultas, infantiles y adolescen-

tes de Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Colombia, Paraguay, Perú, Ecuador, Venezuela, Honduras, El Salvador, Nicaragua y Costa Rica.

Basta de impunidad

El informe de la ONU establece también que “Los Estados tienen la obligación de garantizar que los que cometan actos de violencia rindan cuentas”. Sin embargo, en nuestro país muchos abusadores no son procesados y se les obliga a niñas y niños víctimas a mantener vinculación con sus agresores. “Explotadores y tratantes permanecen libres mientras las

adolescentes son recluidas por cometer infracciones en contextos de explotación”, denuncia el comunicado que, entre otras organizaciones, suscriben la Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual, la Casa de la Mujer de la Unión, el Centro Interdisciplinario Caminos, Cotidiano Mujer, Infancia y Adolescencia Ciudadana, Mujer Ahora, Mujeres de Negro, Mujeres en el Horno, Red Canarias en Movimiento y Mujer y Salud en Uruguay (MYSU).

“Toda violencia contra los niños y niñas es prevenible. Los Estados deben invertir en políti-

cas y programas basados en evidencias para abordar los factores causales de la violencia contra los niños”, insiste el trabajo de la ONU. Las organizaciones sociales precisan que las acciones de prevención y atención de esas situaciones deben estar necesariamente enmarcadas en una política pública integral que garantice la promoción y protección de los derechos humanos, cosa de la que a su juicio el país carece.

Hora de actuar

“Respaldadas en las recomendaciones que las Naciones Unidas realizan a los países, expresamos que ya es hora de implementar las acciones necesarias de abordaje del problema que desde hace muchos años venimos exigiéndole y propone al Estado sin éxito”, declara el comunicado. Entre ellas, menciona la instalación de servicios de atención especializados en cada departamento, la inmediata suspensión de las visitas cuando se establecen medidas cautelares hacia uno de los progenitores, atención calificada en los centros de salud, prohibición del uso del falso síndrome de alienación parental, acceso a la Justicia y un trato digno y respetuoso de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el proceso judicial, inclusión en la currícula educativa de todos los niveles de la perspectiva de la protección integral que demanda la Convención de los derechos del niño, así como la de derechos humanos, género, diversidad sexual y étnico racial.

ORGANIZADO POR LA COOPERACIÓN ESPAÑOLA Y EL MINISTERIO DEL INTERIOR

CAPACITACIÓN REGIONAL EN ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

En la semana que hoy termina, Montevideo fue sede de una reunión de fiscales, jueces y policías de 16 países de Iberoamérica. La actividad regional estuvo dirigida al reforzamiento institucional, funda-

mentalmente policial, en materia de violencia de género mediante análisis conjunto del problema, la puesta en común de buenas prácticas de preventión, investigación y atención a las víctimas, así como la discu-

sión de procedimientos de selección y formación del personal de las unidades policiales especializadas. También se trabajó para mejorar la cooperación internacional y la asistencia mutua entre las institucio-

nes judiciales, fiscales y policiales. El seminario “Lucha contra la violencia de género. Servicios especializados de atención a las víctimas” fue organizado por la Cooperación Española y el Ministerio del

Interior del Gobierno de España y se enmarcó en la nueva línea de trabajo que impulsa España bajo la denominación “Plan de Transparencia, Intercambio y Gestión de Conocimiento – Intercoo-nect”.