



La Hoguera: cuando el fuego organizativo de los movimientos sociales transforma el acceso a los derechos sexuales.

Caracterización de una consejería transfeminista que acompaña Interrupciones Voluntarias del Embarazo.

Participantes:

- Lozza, Mariano (23.371.889). Médico Generalista del equipo de La Hoguera.
- Robledo, María Cecilia (40.656.756). Referente del equipo de La Hoguera.
- Roldán, Camila (38.823.548). Trabajadora social del equipo de La Hoguera.
- Ruiz Decung, Ana Mailén (42.490.264). Trabajadora social del equipo de La Hoguera.

Lugar: Chivilcoy, Provincia de Buenos Aires.

Dirección: Almirante Brown 28

Código postal: 6620

Contacto: 02364-523565

Email: lahogueracf.chivilcoy@gmail.com

Fecha de realización: 29-09-2023

ACERCA DE LOS AUTORES: El equipo de investigación se encuentra conformado por 4 personas pertenecientes a la consejería feminista que en la actualidad forman parte de uno de los Equipos de Atención Primaria de la Salud, “La Hoguera”. Entre ellos, la referente, el médico generalista y dos trabajadoras sociales. No contamos con tutor/a en lo relacionado a la investigación, aun así el médico generalista -autor de dicho relato de experiencia- ya ha participado y ha sido premiado en otros trabajos científicos correspondientes a Congresos de Salud y Medicina General.

La Hoguera: cuando el fuego organizativo de los movimientos sociales transforma el acceso a los derechos sexuales. Caracterización de una consejería transfeminista que acompaña interrupciones voluntarias del embarazo.

LOZZA, Mariano; ROBLEDO María C.; ROLDÁN Camila; RUIZ DECUNG Ana M.

La Hoguera - Consejería feminista
Almirante Brown 28, Chivilcoy, Provincia de Buenos Aires, CP 6620
02346-523565
lahogueracf.chivilcoy@gmail.com

Relato de experiencias

Educación para la salud / Producción de conocimientos en salud

Trabajo inédito

Momento descriptivo: Desde el año 2014 La Hoguera funciona en la ciudad de Chivilcoy con un rol activo en acompañamientos amorosos respecto a la Interrupción Voluntaria del Embarazo desde una lógica contra hegemónica. Como objetivo desde esta experiencia se buscó democratizar el conocimiento respecto a la Educación Sexual Integral. Como así también, compartir saberes populares con las personas que llegan a la consejería. Se sostiene que la plena implementación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo es a través de estrategias no convencionales que acompañen trayectorias de vida de las personas.

Momento explicativo: La necesidad de crear una consejería de estas características está estrechamente vinculada a la expulsión histórica directa que el sistema de salud hegemónico y tradicional lleva a cabo cuando una persona con capacidad de gestar quiere abortar. El trabajo de La Hoguera es dar a conocer como la participación socio comunitaria de la organización feminista se involucra haciendo parte los saberes populares, los determinantes sociales y construye a partir de la horizontalidad, siendo esta labor capaz de transformar el acceso a los derechos sexuales.

Síntesis: Si bien la conquista de una legislación que regula la práctica del aborto más la puja de las consejerías feministas hace al cumplimiento de la ley, aún quedan deudas por saldar en materia de una efectiva implementación. Se considera pertinente poder pensar estrategias para replicar esta experiencia en otras ciudades del país a fin de fortalecer equipos de salud para acompañar procesos de salud de manera más amorosa y empática.

Ley de Interrupción Voluntaria del embarazo - personas gestantes - acompañamiento

amoroso - Atención Primaria de la Salud

MOMENTO DESCRIPTIVO

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Visibilizar el impacto de las estrategias contra hegemónicas de la Consejería La Hoguera en el acceso a derechos sexuales desde una perspectiva socio comunitaria en las personas con capacidad de gestar de la ciudad de Chivilcoy y la zona desde el año 2014.

Objetivos específicos:

- Socializar la trayectoria de la consejería La Hoguera antes, durante y después de la implementación de la Ley 27.610.
- Describir la importancia de compartir saberes populares en cuanto a la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

CONTEXTUALIZACIÓN

El inicio de La Hoguera como consejería transfeminista comienza en el año 2014 en la ciudad de Chivilcoy, provincia de Buenos Aires. Se concretó de la mano de profesionales como Micaela Román¹, Cecilia Marzoa² y Mariano Lozza³.

De manera cronológica y sin desestimar el contexto sociopolítico a nivel nacional dos grandes hitos fueron los que trazaron la posibilidad de la vigente Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo:

El primer hito es la muerte de Ana María Acevedo en el año 2006. Una joven santafesina que se acerca al sistema de salud con una dolencia de muelas. A raíz de ello se descubre que posee un tumor, y en paralelo se encontraba cursando una gestación, resultando el embarazo incompatible y riesgoso en simultáneo para llevar a cabo un tratamiento oncológico. La insistencia de lxs profesionales en que María lleve a cabo el embarazo especulando sobre su salud y calidad de vida, llevó a una muerte lenta y dolorosa en el lapso de cuatro meses. El caso de esta joven expone con claridad el orden machista y patriarcal que atraviesa en todos los estamentos al sistema de salud. Juntas médicas conformadas totalmente por hombres decidiendo violentamente sobre la salud de María poniendo en evidencia la preponderancia del orden religioso a la hora de tomar decisiones respecto de la autonomía de los cuerpos de las mujeres.

En el año 2012 -luego de un hecho donde una niña es abusada sexualmente por su padre-, se constituye en nuestro país lo que se denominó el Fallo FAL. Dicho hito llevó a que la Corte Suprema asuma que el aborto es un tema de salud pública relevante y

¹ Trabajadora social

² Médica generalista

³ Médico generalista y autor del presente trabajo científico.

decidió intervenir. Posteriormente, el Ministro de Salud, Ginés García, dispuso un Protocolo destinado a la atención integral de las personas gestantes, quienes de continuar con esa gestación se vería afectada su salud en términos integrales o quienes hayan sufrido abuso sexual. Allí comienzan a visibilizarse aún más el trabajo y la militancia de las consejerías feministas en pos de asegurar el acceso a la Interrupción Legal del Embarazo. Este fue un hecho concreto que permitió avanzar en la discusión respecto a la necesidad de crear un nuevo marco normativo para abordarlo integralmente. No se debe dejar de mencionar que la niña pudo acceder a una ILE gracias al accionar en tiempo y forma, de una de las Consejerías Feministas de la provincia de Chubut.

Es así que la suma de voluntades individuales y las distintas experiencias de abortos - muchos de ellos llevados a cabo en clandestinidad y en condiciones insalubres- fueron el impulso para construir un espacio *desde abajo* que aloje de manera amorosa y libre de prejuicios a quienes deciden no continuar un embarazo. En paralelo, a este contexto sociopolítico de nuestro país, ese espacio *desde abajo* estaba dando sus primeros pasos. En la ciudad de San Martín, provincia de Buenos Aires, los doctores antes mencionados Cecilia Marzoa y Mariano Lozza, implementaron en dos Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) -N° 5 "*Ramón Carrillo*" y CAPS N° 7 "*Jose Pereyra*"- un programa de Derechos Sexuales y Reproductivos, garantizando la información y un acceso sostenible en cuanto a métodos anticonceptivos y abortos.

En uno de los acompañamientos la doctora lleva a cabo un aborto a una persona militante feminista sin saberlo de antemano. Como en todo acompañamiento, Cecilia les transmitía cómo era el proceso, las implicaciones y cuidados, la práctica que se recomendaba en ese momento y método de uso -vía oral, vaginal-, la articulación en conjunto de cada uno de los pasos, y que era lo esperable en el procedimiento. En este contexto, las mismas compañeras con esa información acertada y la contención que recibieron por parte de Cecilia, deciden post interrupción, volver al espacio a contar su experiencia re significando lo que les había parecido positivo del acompañamiento. Resaltaron con énfasis el deseo de involucrarse para acompañar, ya que había transitado la experiencia de una forma amena y amorosa, queriendo replicar el apoyo y la contención a otras compañeras que estén atravesando el mismo proceso. Así fue que empezaron a capacitarse a través de talleres, reuniones y con el sostén de Cecilia y Mariano, fueron aprendiendo aspectos más *técnicos y médicos* para ir formando y consolidando un equipo.

Tanto Mariano como Cecilia se mudaron a la localidad de Chivilcoy provincia de Buenos Aires en el año 2014. Este acontecimiento llevó a replicar la experiencia de acompañamientos amorosos de San Martín a la presente localidad. El primer obstáculo que se encontraron fue la dificultad de que las farmacias locales se negaran a la venta del Misoprostol, pese a presentar una receta firmada y sellada, el personal de la farmacia

realizaba llamadas telefónicas haciendo indagaciones a quien lo recetaba. Estas prácticas persecutorias dieron lugar a diversas estrategias con el fin de conseguir el tratamiento completo de Misoprostol -12 pastillas- a través de la Consejería Feminista de San Martín sin perder la red construida de aquel entonces.

A partir de 2016 otra de las estrategias para poder garantizar el acceso a la interrupción del embarazo, fue la iniciativa de venta de *rifas* para poder solventar económicamente el tratamiento completo de esta medicación. Así fueron los comienzos en nuestra ciudad, las integrantes de la consejería viajaban *-con escasos recursos-* hasta Capital Federal *-a 150 kilómetros de distancia-* evitando la persecución del personal de farmacias de Chivilcoy.

Entre 2016 y el año pandémico histórico 2020 el rol de las integrantes de la consejería en ese momento era conseguirles el tratamiento de Misoprostol a la médica del único equipo de la ciudad *-CAPS "Daniel Pastorino"* -que en ese momento funcionaba como equipo efector-. Con el tiempo, La Hoguera fue allanando el camino y consolidándose como equipo de salud. Fue así que comenzó a contar con más organización formal y recursos tales como la difusión a través de redes sociales, una línea telefónica con días y horarios estipulados de atención como así también entrevistas a las personas que se acercaban.

Con la llegada de la pandemia COVID-19, y el aislamiento preventivo y obligatorio que irrumpió la cotidianeidad de trabajo, creció la demanda a la línea telefónica. Ante esta situación y en concordancia con nuestros horizontes, se implementaron diversas estrategias. Entre ellas, entrevistas por video llamadas para la transmisión de información y contención de angustia, alojamiento a mujeres que se encontraban en soledad en sus hogares, trabajo articulado con derivaciones al CAPS *"Daniel Pastorino"*. Al tiempo, este centro se desintegra por distintos motivos y la localidad de Chivilcoy se queda sin equipo de ILE, pero sí con el acompañamiento *cuerpo a cuerpo* de las compañeras de la organización feminista popular.

En clave de buscar una resolución debido a la reciente desintegración del único equipo, y el faltante del medicamento se llevaron a cabo reuniones entre La Hoguera y responsables regionales y provinciales del Programa de Salud Sexual. Éstos últimos no consideraban a La Hoguera como una institución capacitada para resolver la problemática dejando expuesto su posicionamiento e intereses políticos partidarios e ideológicos, invitando solamente a hacer denuncias en la línea de Salud Sexual y Reproductiva Nacional *-0-800-222-3444-*.

Debido a la inconformidad de la devolución, se consideró oportuno llevar adelante reuniones entre La Hoguera, el intendente de la ciudad, la responsable de Atención Primaria de la Salud local y referentes de Casa Pueblo⁴ ya que era la institución que

⁴ CAAC. Espacio de acompañamiento socio comunitario.

brindaba espacio físico a la consejería. De esta manera, La Hoguera se constituye formalmente como referente de ILE y se suma al esquema de Atención Primaria de la Salud, a meses previos de la aprobación de la Ley 27.610 sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

En el 2021, frente a las limitaciones al momento de conseguir primeras ecografías en tiempo y formas y profesionales que no obstaculicen la práctica, La Hoguera *supo ser motor* para la incorporación de una médica sensibilizada en el Hospital Municipal. Hasta ese entonces, no se contaba con un equipo para el segundo nivel, teniendo en cuenta que La Hoguera al ser efector de APS podía acompañar hasta la semana n° 12 de gestación, es decir que, si una persona se acercaba con una gestación avanzada, por ejemplo, semana n° 14 se encontraba con profesionales que no las atendían, efectuaban derivaciones a equipos de salud realmente lejos de sus hogares, desalentaban la decisión y/o hasta les hacían escuchar los latidos del corazón para culpabilizar a la persona gestante. Esta conquista por parte de la consejería fue producto de diversas reuniones y presiones que se tuvieron que hacer a fin de que la institución funcione en el marco de la Ley; La misma se tradujo en el armado de una estrategia bidireccional entre el primer y segundo nivel de salud: que es garantizar la Interrupción Voluntaria del Embarazo sin obstáculos y en tiempos mucho más reducidos sobre todo como establece la ley, que hay que dar respuestas dentro de los diez días que ingresa la solicitud, sobre todo porque se extendía en el tiempo con características burocráticas para el beneficio de las personas que cursan una gestación no deseada muchas veces se encuentran angustiadas y/o asustadas.

Actualmente, el lugar físico en el que se llevan a cabo los acompañamientos y la atención sigue siendo Casa Pueblo, un espacio alineado a los mismos horizontes comunitarios de nuestra consejería, como una institución que irrumpe con las lógicas tradicionales. Lo que se puede decir de ambos espacios es que fueron creados a partir del calor de las organizaciones populares en la búsqueda de dar respuesta a cuestiones que las instituciones hegemónicas no pueden resolver por más leyes que se aprueben.

La Hoguera funciona todos los días a través de su línea telefónica posibilitando así el acceso y acomodándose a la vida cotidiana de las personas que llegan, es decir, no hay días y horarios fijos de atención sino que vamos construyendo a partir de la demanda. En ese acercamiento inicial se le explica a la persona brevemente cómo es el camino a seguir.

En primera instancia, se le solicita una ecografía abdominal para conocer la semana gestacional y descartar complicaciones en el embarazo. Cabe destacar que, generalmente se acercan personas cursando embarazos recientes, lo cual evidencia la accesibilidad a través del acompañamiento comunitario mejorando el acceso, debido a que existe un contacto desde el primer momento a través de la contención y el alojamiento que permite establecer la confianza y el vínculo necesario.

También, se le explica que en el Hospital Municipal de Chivilcoy se encuentra trabajando la médica perteneciente al equipo que hace las ecografías de forma gratuita (en un día y en un horario en particular). Una vez conocida la semana de gestación que está cursando, se le otorga un turno para que una dupla de compañeras del equipo desarmen la información sobre el tratamiento medicamentoso, alojando a la persona y a sus resonancias singulares, frente a la decisión de interrumpir. Luego, se le da un turno con el médico del equipo para que éste pueda hacer la entrega del tratamiento medicamentoso con un previo control.

MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA

La visión de trabajo de La Hoguera piensa a la salud desde una perspectiva transfeminista contra-hegemónica. Por un lado, esta categoría *transfeminista* forma parte de lo que se conoce como nuevos feminismos. Amplía el sujeto del feminismo para incluir a otras personas también oprimidas por el cisheteropatriarcado, que no necesariamente son mujeres cisgénero. Este movimiento entiende al concepto de género como una construcción social que se usa como un mecanismo de opresión y exclusión. Se identifica la opresión patriarcal no netamente en los géneros en sí, sino en el sistema binario rígido y estanco 'hombre/mujer' y en el hecho de asociar los géneros al sexo.⁵

Por otro lado, tal como ha mencionado el Dr. Floreal Ferrara: “La salud es demasiado importante para dejarla solo en manos de los médicos. (...). La salud es la lucha por resolver un conflicto antagónico que quiere evitar que alcancemos el óptimo vital para vivir en la construcción de nuestra felicidad”⁶. Desde el equipo se contempla que la salud está condicionada por la sociedad, es decir que, se expresa en lo colectivo y que por ende es un proceso histórico-social, sinónimo de articulación con otrxs, la historia y el contexto.

Eduardo Menéndez (1998) llama Modelo Médico Hegemónico -MMH- al paradigma que prepondera prioritariamente el aspecto biológico como la única arista que constituye a la enfermedad. En este sentido, desde la perspectiva unicausal que plantea el paradigma dominante, se puede ver cómo opera fervientemente en las instituciones y en el diseño de políticas públicas de salud. Al respecto este autor menciona que, el MMH ha logrado establecer a la *medicina científica* como la única capaz de resolver las *enfermedades* desplazando al conjunto de saberes sociales y prácticas que la persona trae consigo. Este conjunto de saberes son cuestionados y puestos en tela de juicio deslegitimándolos. En contraposición, desde La Hoguera se asume que los procesos sociales, culturales, psicológicos, económicos que atraviesan a la persona deben ser contemplados como determinantes al momento de atender la salud.

⁵ Recuperado de: <https://modii.org/transfeminismo/> Fecha de consulta: 1/10/2023

⁶ Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/diario/dialogos/21-144143-2010-04-19.html>. Fecha de consulta: 24/09/2023.

Si bien es de público conocimiento que el MMH es el modelo dominante, no es el único que opera en las instituciones de salud. También existe la “Atención Primaria de la Salud” -APS- que se trata de una estrategia para el acceso universal de las personas a la salud a través de una perspectiva integral. En términos ideales, a partir de voluntades y posicionamientos políticos, las personas que trabajan en APS buscan rescatar saberes en pos de mejorar el tránsito de lxs usuarixs teniendo como horizonte la concepción del derecho al acceso. Se trata de una estrategia de coordinación intersectorial desde la salud pública, en pos de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de lxs usuarixs en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar. Pensando en La Hoguera, no se debe dejar de mencionar que el denominador común fue haber surgido de procesos constituyentes apoyados en la organización feminista, presión y movilización popular masiva que presiona para que esta estrategia de coordinación intersectorial sea una realidad efectiva y de calidad para todxs.

En un sentido más específico sobre el presente trabajo científico respecto a la interrupción, se consideró pertinente retomar algunas definiciones respecto a la categoría “persona gestante”. Martínez se refiere al cuerpo como “(...) aquello común y, a la vez, distinto en todo ser humano, es el campo idóneo para todo tipo de representaciones sociales, no sólo porque exprese la sociedad, sino porque lo social está anclado en él.” (Martínez, 2001, p. 98). En este sentido, las representaciones sociales que existen hace siglos sobre los cuerpos gestantes se reducen a la procreación y reproducción. Los deberes y obligaciones que acarrea *ser “mujer”* están estrechamente vinculados con tareas de maternidad desde una perspectiva religiosa. Con esto se quiere decir que, el deseo y el disfrute en el campo de la sexualidad han sido silenciados, invisibilizados y muchas veces castigados. Sin embargo, hay derechos posibilitadores que permiten ampliar la mirada y habilitar diversas formas de existir. Entre ellos, se encuentran los derechos sexuales que involucran la capacidad de disfrutar una vida sexual libremente elegida, sin violencia, ni riesgo. En paralelo, los derechos reproductivos se refieren a la posibilidad de decidir de forma autónoma si tener o no tener hijxs, cuántos, y en qué momento. El conocimiento sobre de éstos hace a unx sujetx que pueda decidir sobre su trayectoria de vida.

Ahora bien, por deseo, se entiende al núcleo de la autonomía femenina. Es decir, el deseo de no aguantar la violencia que no solo no cesa, sino que toma revancha hacia el no de las mujeres o hacia sus decisiones: el deseo de ser madres o de no serlo (Peker L., 2019, p. 11). En este sentido, cuando pensamos en políticas públicas del deseo, se debe contemplar la reflexión acerca de lo aquello que es permitido desear -y aquello que no-, sobre la capacidad de las mujeres para ofrecer resistencias y alternativas que ayuden a la constitución como sujetas con autonomía y libertad.

Siguiendo con esta línea teórica, Graciela Hierro sostiene “La ética del placer es feminista porque sigue el interés personal, es decir obedece a las necesidades, los deseos, las aspiraciones y las inclinaciones de las mujeres, como ellas lo expresan; es una ética de la libertad y de la madurez porque significa la posibilidad de alcanzar el derecho al placer, al deseo y a la expansión del erotismo, perdida en los avatares de las manzanas y las prohibiciones” (Hierro G.,2003, p. 21). La experiencia de la consejería se arraiga profundamente, luego de la despenalización del aborto, en entrevistas donde comienza a prevalecer el deseo entorno a proyectos individuales de vida y lentamente se despegan de mandatos estereotipados entorno a la maternidad y el cuidado para acortar distancias en torno a la autonomía, que lejos está de entraparse en lógicas individualistas o donde prevalece el “propio ombligo”, sino en que se comienza a ver personas gestantes abriéndose a la posibilidad de nutrirse en encuentros con otras en otros ámbitos desligados del hogar como único posible.

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Lo expuesto hasta el momento permite vislumbrar que el recorrido de La Hoguera, antes y después, de la aprobación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, es una estrategia disruptiva para el acceso real al aborto. Esta estrategia es gracias a la participación socio comunitaria de la organización feminista que involucra y hace parte los saberes populares y construye a partir de la horizontalidad, revisando constantemente nuestras prácticas y acompañamientos. Por ende, el objetivo de este relato de experiencia a través de la revisión de nuestro recorrido es poner en tensión las diversas prácticas de salud y la ejecución de la política pública.

El relato de experiencia será presentado en formato audiovisual a partir de una devolución escrita en primera persona que realizó una compañera luego de su interrupción. De esta manera, se intentará transmitir los impactos positivos del proceso de interrupción con el apoyo de la Consejería.

MOMENTO EXPLICATIVO

La trayectoria de La Hoguera desde el 2014 hasta la actualidad fue y es en consonancia con las luchas feministas que en las calles reclaman consignas vinculadas a la autonomía de los cuerpos, los deseos y de la decisión de interrumpir un embarazo no deseado.

Como se puede ver históricamente, la necesidad de crear una consejería transfeminista de estas características está estrechamente vinculada a la expulsión directa que el sistema de salud hegemónico y tradicional lleva a cabo cuando una persona con capacidad de gestar quiere abortar. En paralelo, la persecución, criminalización y hostigamiento a distintas compañeras fue motivo para poder construir un espacio que acompañe procesos de salud más amenos.

Tal como afirma O'Neill, C., los diferentes actores que participan en este proceso de persecución suelen motivar su actuación sobre la base de fundamentalismos religiosos y/o ideológicos y, en los casos de quienes pretenden dejar de lado su propia ideología ponen en marcha una serie de estrategias con el objetivo de entorpecer o, incluso, imposibilitar el acceso de las mujeres, niñas y adolescentes a la práctica del aborto (2018; p. 5). La Hoguera fue y es la herramienta mediante la cual se apuesta a construir un dispositivo de abordaje territorial que acompañe desde una lógica sumamente diferente a la del sistema médico hegemónico.

Lo que distingue a esta Consejería del sistema tradicional, es que al momento de interrumpir, se acompaña -si es el deseo de la persona que interrumpe- mediante un grupo de Whatsapp con la dupla de compañeras que sostuvo la instancia de entrevista y escucha. Con la intención de estar presentes al momento de la práctica, en ese grupo confidencial se despejan todas las inquietudes que aparecen y si es necesario, el acompañamiento con profesional médico. La cercanía de los acompañamientos se puede vislumbrar por ejemplo, cuando la persona decide ir al Hospital por algún motivo y alguna compañera del equipo asiste en conjunto con la persona. Es decir, se trata de un acompañamiento militante que no distingue de días, ni horarios, y que no se ajusta a la jornada laboral institucional.

Un elemento transversal a la labor de La Hoguera se vincula con los determinantes sociales. Éstos conforman un amplio conjunto de condiciones de tipo social, político y económico que afectan de forma contundente a la salud individual y colectiva. Como se mencionó anteriormente, se debe asumir y reconocer que las personas enferman y mueren en función de la desigual forma en cómo viven, las diferentes formas de alimentarse y trabajar, es decir, la singularidad de cada quien.

Se entiende que, cada interrupción que llega es distinta y en el relato de cada persona se observa la disposición -o no- de herramientas para participar en la toma de decisiones imprescindibles para la trayectoria de vida. Es por eso que, en esta distinción se considera que las herramientas influyen en torno a la sintomatología que produce la toma de Misoprostol y cómo transita el propio cuerpo esa experiencia. Debido a que, no es lo mismo una persona que tiene acceso a los distintos analgésicos que aquellas que no lo tienen -de todos modos, hay disponibilidad de éstos en Casa Pueblo-. Tampoco es lo mismo una persona que interrumpe luego de una larga y extensa jornada laboral que otra que su trabajo le permite tomarse el tiempo necesario para llevar a cabo la práctica. Cómo tampoco es lo mismo aquella persona que realiza el aborto en simultáneo ejerciendo el rol de cuidado de su/s hijx/s de aquella que cuenta con redes de contención que pueda ocuparse de este cuidado al momento de interrumpir. Asimismo, como determinante social, las condiciones dignas de la vivienda se transitan distinto por ejemplo, teniendo un baño separado de la casa, que tenerlo de fácil acceso dentro de la vivienda, lo que hace la practicidad, seguridad e higiene. Vinculado al determinante

habitacional, acceder o no a agua potable es un factor también que condiciona directamente.

Por eso se afirma que, La Hoguera no solo acompaña procesos de interrupción, sino que se convierte en *puente* junto con otros actores en pos de garantizar una atención integral de la salud a la persona. Por su parte, el artículo n° 2 de la Ley 27.610⁷ establece que las personas con capacidad de gestar tienen el derecho a, por un lado, requerir y recibir atención postaborto en los servicios del sistema de salud. Entre las múltiples articulaciones que se construyen se deben mencionar el enlace con el Programa de Salud Sexual de Casa Pueblo a fin de que la persona se pueda ir con un método anticonceptivo, gestión de prueba de Papanicolaou -PAP-, órdenes de análisis, tests de VIH y sífilis. Por otro lado, la persona también tiene derecho a prevenir los embarazos no intencionales mediante el acceso a información, educación sexual integral y a métodos anticonceptivos eficaces. En esta instancia se dialoga con la persona respecto a beneficios y contraindicaciones que cada método trae consigo, y así, se elige de forma conjunta y con información cierta y veraz, la elección de un método anticonceptivo, compatible con la cotidianeidad de la persona.

La integralidad de la salud también es posible subsanando otras aristas de la vida de las personas. Es por ello que, La Hoguera también está presente en instancias que requieran de acompañamiento a realizar denuncias a la Comisaría cuando la persona trae a la instancia de entrevista temas vinculados a la violencia por razones de género.

Abordando la integralidad antes mencionada, también se gestionan turnos en distintos Centros de Atención Primaria para atención psicológica. Como así también se acompaña la búsqueda de oportunidades laborales a personas que lo necesitan o, cuando es posible, se realiza el ingreso al beneficio social llamado Potenciar Trabajo.

Desde ese entonces allá por 2014 hasta hoy La Hoguera constituyó un sinnúmero de procesos de crecimiento, de confrontación, tabulación de datos, procesos formativos, para que en la actualidad la consejería sea reconocida por el Estado como efectores de IVE y conformar el equipo que lleva adelante el proceso de acompañar amorosamente.

SÍNTESIS

A modo de conclusión se puede inferir que la aprobación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo es una conquista de las luchas del colectivo feminista históricamente silenciado, castigado, invisibilizado y violentado. Con el primer tratamiento parlamentario en 2018 hasta la actualidad no se deja de reconocer la importancia de decidir sobre diversos proyectos de vida y sobre todo, por los propios cuerpos. Gracias a la lucha de este colectivo día a día quienes llegan a La Hoguera encuentran un lugar seguro y de referencia para poder expresar su deseo, echándole luz

⁷ Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>. Fecha de consulta: 25/09/2023.

a todos aquellos planes y proyectos que no necesariamente se vinculan con la maternidad y las tareas de cuidado. Cada vez son más las personas que pueden ponerle voz y nombre a lo que sienten sin sentirse excluidxs, solxs, violentadxs ni discriminadxs.

El proceso de acompañamiento se hace en red con perspectiva transfeminista y organización social, intentando promover un proyecto de integración y reparación que rompa con las estructuras ortodoxas de la medicina hegemónica que implican prácticas reduccionistas, rápidas y con falta de compromiso a la historicidad de la persona y lo que le atraviesa.

Si bien la conquista de una legislación que regula la práctica más la puja de las consejerías feministas hacen al cumplimiento de la Ley, aún quedan deudas por saldar en materia de una efectiva implementación en todos los niveles de salud. En la actualidad, se hace latente la necesidad de avanzar en discusiones políticas que traccionen por capacitaciones no binarias ni sexistas en salud a fin de poder acompañar de manera integral y amorosa a toda persona con capacidad de gestar. Como también se debe exigir la conformación de un equipo sensibilizado en el segundo nivel de atención, que acompañe prácticas como la aspiración manual endouterina -AMEU-, porque como ya se ha reflexionado anteriormente, la salud es muy importante para dejarla en manos de médicos únicamente. De allí la necesidad de un equipo interdisciplinario que sea capaz de construir un ambiente agradable y ameno para la persona, orientándola con información de calidad y un lenguaje sencillo. Comprendiendo la preponderancia de la prevención en salud, es nodal que personal médico deje de poner barreras ideológicas y religiosas en el momento que la persona exige método anticonceptivo e incluso con la solicitud de ligadura de trompas. La autonomía y libertad de los cuerpos debe dejar de ser cuestionada. Además quedan pendientes capacitaciones en clave de derechos humanos y perspectiva de género destinadas a las farmacias y obras sociales, que al fin y al cabo, también resultan como actores que median entre la persona y el acceso tangible a un derecho.

Decisión y autonomía sobre los cuerpos da lugar a hablar del goce sexual que también es salud, porque se trata de poner énfasis en el disfrute de la sexualidad desde la responsabilidad que implica la libertad de elegir. Abortar sin dolor y disfrutar de la sexualidad con el alcance de los cuidados necesarios, ubica la libertad de decisión reproductiva en el contexto de políticas públicas de prevención, responsabilidad social y compromiso democrático de todas las instituciones que intervienen.

RELEVANCIA PARA LA MEDICINA GENERAL, EQUIPOS DE SALUD Y SALUD COMUNITARIA

Recuperando la historicidad y origen de La Hoguera, sin perder de vista que surgió en San Martín y que hoy está en Chivilcoy, en Zona Sur, en Zona Norte, en La Plata, entre otras zonas; es que se debe pensar en la posibilidad de seguir replicando una consejería feminista de tales características en otros distritos. Cada territorio posee una

particularidad y singularidad distinta a la de los demás que no se debe perder de vista al momento de la conformación de un equipo, pero sin embargo, en todos los distritos habrá historias y experiencias de personas buscando alojamiento y acompañamiento amoroso en el deseo de interrumpir un embarazo.

Llevar La Hoguera a otras ciudades permite también pensar en encuentros y asambleas anuales capaces de reunir a todas las consejerías de la provincia, y así socializar el accionar particular que cada una de ellas lleva adelante. Replicar experiencias como estas da muestras de que el fortalecimiento de la política pública es con la comunidad diseñando su ejecución, cuidando los recursos que son de todxs y vislumbrando que la perspectiva transfeminista debe ser un eje transversal en todos los ámbitos del Estado. Poder pensarse en red, es pensarse de manera colectiva, en pos de un fortalecimiento recíproco; sobre todo en momentos donde los discursos odiantes que van en contra de la autonomía y la libertad de los cuerpos ponen en jaque la legislación conquistada.

No hay mayor revancha para el enemigo que estar unidxs y fortalecidxs en la lucha.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Blanco, C. (2010, 19 de abril). La salud es la solución del conflicto. *Página 12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/diario/dialogos/21-144143-2010-04-19.html>. Fecha de consulta: 24/09/2023.

Corte Suprema de Justicia de la Nación (2012), Fallo F, A. L., F259 XLVI. Recuperado de <http://www.mpd.gov.ar/users/admin/FAL.pdf>. Fecha de consulta: 25/09/2023

Franco-Giraldo, Á. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 414-424.

Hierro, G. (2001). *La ética del placer* (Vol. 16). Universidad Nacional Autónoma de México.

Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo Ley 27.610. Nota informativa 5 (2021, Enero). Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Recuperado de <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-03/Nota-informativa-5-interrupcion-embarazo.pdf>. Fecha de consulta: 1/10/2023

Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, N ° 27.610 (2020, Diciembre). Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>. Fecha de consulta 1/10/2023

Martínez, E. I. (2001). Mujeres gestantes, madres en gestación. Metáforas de un cuerpo fronterizo. *Política y sociedad*, 36, 97-111.

Menéndez, E. (1988). Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. *Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud*. Buenos Aires. Pág. 451-464.

O'Neill, C. A. (2018). Muerte o cárcel. Persecución y sanción por aborto.

Peker, L. (2018). *Putita golosa: por un feminismo del goce*. Editorial Galerna.

