Decálogo

para el correcto

tratamiento periodístico

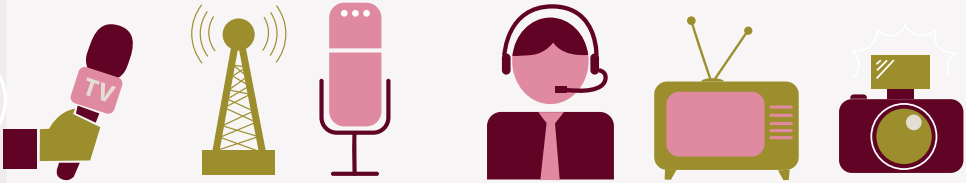
del derecho al aborto

2017

Católicas por el Derecho a Decidir
Colon 442 Piso 6 Dpto D Córdoba – Argentina.
Website: http://catolicas.org.ar/

Diseño y diagramación **lascarnestolendas@gmail.com**
Se autoriza su reproducción total o parcial, citando la fuente.

Impreso en Mayo de 2017 * 4000 ejemplares
Help Group SRL. Servicios & Soluciones Gráficas
Colombres 1333 - of. 5 (C1238AAF) CABA.
Website: www.hgprint.com.ar



"El aborto libre y gratuito no es nuestra única plataforma de lucha. Esta demanda es simplemente una exigencia elemental. Si no se la toma en cuenta, el combate político no puede ni siquiera comenzar"

Simone de Beauvoir "Manifiesto de las 343", publicado en el Nouvel Observateur N° 334 del 5 de abril de 1971.

Los derechos humanos de las mujeres, los derechos sexuales y reproductivos y en particular el tema del aborto, forman parte de una agenda política cada vez más presente que sin embargo aún está ausente en las entrevistas y notas llamadas políticas.

Es por eso que desde **Católicas por el Derecho a Decidir Argentina**, en colaboración con la **Red Internacional de Periodistas con Visión de Género**, ofrecemos esta publicación como aporte y herramienta necesaria para periodistas, con la convicción de que el aborto es un dilema ético para cada mujer a la hora de la decisión y tienen que existir diferentes opciones para que haya lugar para la ética, pues si no se facilitan las opciones que hoy existen se promueve la clandestinidad y se avasallan las conciencias. Las creencias religiosas de funcionarios públicos y/o legisladores no pueden impedir lo conquistado por el Movimiento de mujeres, ni impedir el debate que ya la sociedad está dando.

El momento electoral también puede constituirse en una gran oportunidad para conocer mejor a quienes pretenden representarnos,

si el periodismo pregunta lo que la sociedad necesita saber.

Por esa razón, este material tiene el objetivo de aportar fundamentos, enfoques y aspectos necesarios a tener en cuenta a la hora de avanzar con el tratamiento periodístico de la temática del aborto y las consecuencias de su penalización.

Las mujeres siempre han tomado decisiones -solas o acompañadas- frente a los embarazos no planificados, pero recién en los últimos años, y gracias a los Movimientos de mujeres y a las Organizaciones que trabajan el eje de los derechos humanos, esta realidad está dejando de ser un tema tabú para formar parte de un debate público indispensable.

Problematizar el marco normativo vigente que penaliza el aborto, aunque esta sea una práctica frecuente en la vida de las mujeres, es interpelar a una sociedad que sostiene y naturaliza el doble estándar de derechos, según pertenencias de clase y etnia.

Realizar un abordaje que permita dar cuenta de multiplicidad de factores que se ponen en juego a la hora de defender la autonomía de las mujeres, nos conduce a la necesidad de generar coberturas periodísticas por fuera del eslogan mentiroso que pretende polarizar la discusión sobre legalización del aborto voluntario bajo dilemas reduccionistas y mentirosos como son: "a favor o en contra del aborto" o "sí o no a la vida".

Estamos hablando de la salud en su concepción más moderna e integral, como un ejercicio ciudadano reflexionamos acerca de la vida y las decisiones que afectan cotidianamente los derechos humanos de millones de mujeres.
Esperamos que este material sea de utilidad a la hora de poner en práctica acciones periodísticas al servicio que estén al servicio de los derechos humanos de las mujeres. Es decir, un periodismo al servicio de mejorar la calidad de la democracia.

Decálogo para el correcto tratamiento periodístico del derecho al aborto

1. Es correcto utilizar la siguiente terminología: Aborto Legal /Interrupción voluntaria del embarazo / Aborto Seguro
2. Es importante informar que obstaculizar un aborto legal viola derechos fundamentales de las mujeres.
3. Comunicar el aborto como un derecho y señalar los efectos injustos de la penalización
4. Deben ser respetados los derechos de las personas con discapacidad
5. Es un error vincular aborto y adopción
6. Es correcto describir la objeción de conciencia como una opción destinada a proteger libertades y no a vaciar de contenido las políticas públicas
7. Mantener en agenda el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo
8. Seleccionar adecuadamente el uso de imágenes que se eligen para ilustrar las notas.
9. Sobre la verificación de los datos y las fuentes de información
10. Herramientas para el acceso a un aborto legal por causales

Muriel Frega

1

Es correcto utilizar la siguiente terminología: aborto Legal / Interrupción voluntaria del embarazo / Aborto Seguro

Aborto legal o aborto no punible: corresponde a las excepciones establecidas por el Código Penal.

El Artículo 86 del Código Penal Argentino (1921) establece: "(...) El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta no es punible:

1.Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios

2.Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto."

El inciso 1) corresponde a la denominada "causal salud" y comprende las gestaciones que ponen en riesgo la salud o la vida de la mujer. La "causal violación" incluye todos los embarazos forzados.

Es correcto hablar de "Aborto legal" en ambos casos, puesto que en nuestro país rige el "principio de legalidad" (art. 19 de la CN) que indica que todo lo que no está prohibido, está permitido y por ende, es legal. Este criterio ha sido receptado por la CSJN en fallo F.A.L. [1]

El Fallo "F.A.L" de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) del 13 de marzo de 2012 es contundente al interpretar el artículo 86 del Código Penal argentino de manera amplia, y establece que toda mujer -independientemente de su capacidad o competencia- que curse un embarazo producto de una violación, tiene derecho a decidir interrumpirlo y a acceder a la práctica sanitaria de aborto dentro del sistema de salud público o privado, con la suscripción de la declaración jurada [2] -sin necesidad de realizar denuncia ni solicitar autorización judicial para la práctica- y que los/as profesionales de la salud, deben proporcionar la información/atención necesaria para ello y abstenerse de generar barreras administrativas o fácticas al acceso al aborto legal los servicios médicos.

Cada provincia –por exhortación expresa de la CSJN- debe implementar procedimientos hospitalarios estandarizados (protocolos o guías médicas) que garanticen el acceso al aborto legal, para remover las barreras ilegales, tal como lo indicó el fallo F.AL [3]. En caso de que estos instrumentos sean restrictivos o que no se hubieran dictado, resulta aplicable la Guía Técnica de atención del aborto no punible del Ministerio de Salud de la Nación. [4]

Es importante hacer conocer a la población que los Protocolos o Guías Médicas para abortos legales, son instrumentos sumamente útiles en tanto

reflejan una estandarización de buenas prácticas clínicas tendientes a mejorar la calidad de la atención de la salud de las mujeres. Sin embargo, ni el derecho a decidir un aborto, ni el derecho a acceder a la práctica sanitaria de interrupción legal de embarazo, están condicionados a la existencia de estos Instrumentos.

Interrupción voluntaria del embarazo: Refiere a la interrupción de un embarazo por decisión exclusiva de la mujer. **La Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito** ha presentado con el apoyo de diputados y diputadas de diferentes bloques en el año 2008, un proyecto de ley que busca legalizar la interrupción del embarazo por decisión voluntaria de la mujer hasta las 14 semanas de gestación. Actualmente se encuentra en la Cámara de Diputados/as de la Nación con el apoyo de más de 40 representantes de todos los bloques, con el número de expediente 4161-D-2016.

1- CSJN en fallo "F.A.L /Medida Autosatisfactiva" del 13/03/2012. Considerando Nº 25: "Que cuando el legislador ha despenalizado y en esa medida autorizado la práctica de un aborto, es el Estado, como garante de la administración de la salud pública, el que tiene la obligación, siempre que concurran las circunstancias que habilitan un aborto no punible, de poner a disposición, de quien solicita la práctica, las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevarlo a cabo de manera rápida, accesible y segura. Rápida, por cuanto debe tenerse en cuenta que en este tipo de intervenciones médicas cualquier demora puede epilogar en serios riesgos para la vida o la salud de la embarazada. Accesible y segura pues, aun cuando ***LEGAL EN TANTO DESPENALIZADO****, no deben existir obstáculos médico–burocráticos o judiciales para acceder a la mencionada prestación que pongan en riesgo la salud o la propia vida de quien la reclama" (el resaltado nos pertenece)*

*2- Ver en "**Guía de Atención Integral de Abortos no Punibles del Ministerio de Salud de la Nación**". Disponible en http://www.msal.gov.ar/saludsexual/pdf/Guia-tecnica-web.pdf*

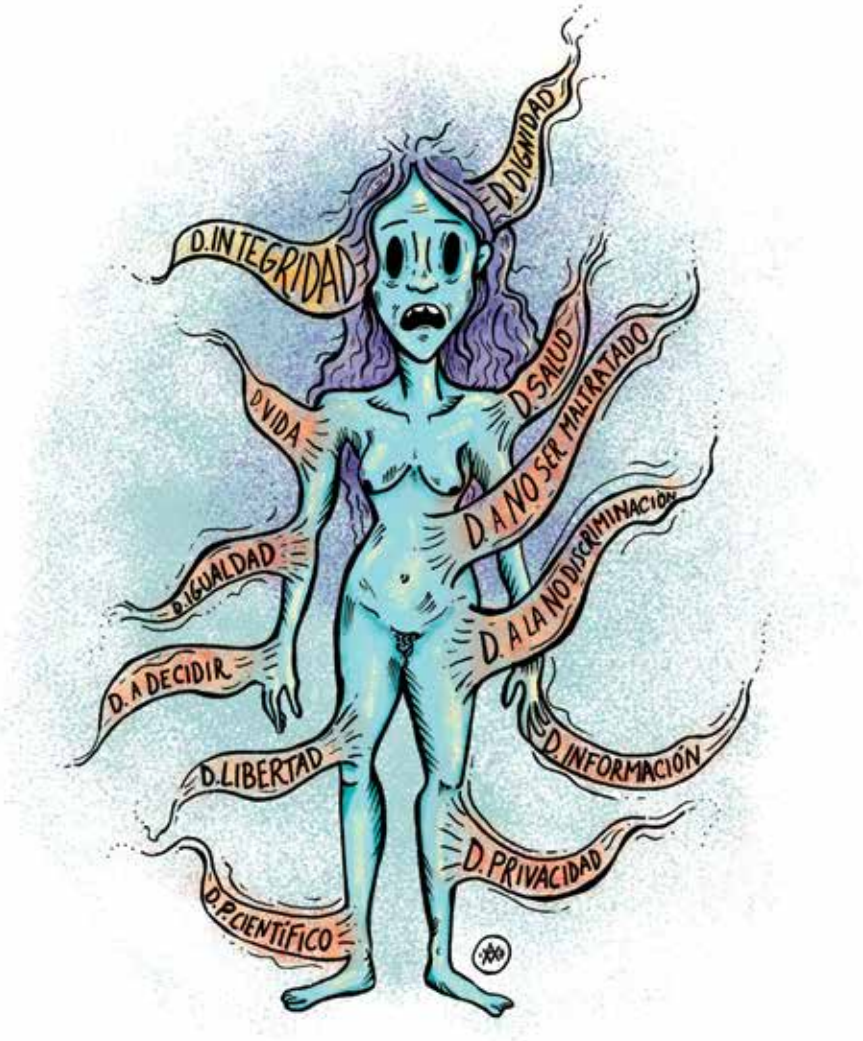
3- La ADC elaboró un informe acerca del cumplimiento por parte de las provincias del marco legal referente al ANP, disponible en http://www.adc.org.ar/wp-content/uploads/2015/03/Acceso-al-aborto-no-punible-Marzo-2015.pdf

*4- "**Guía de Atención Integral de Abortos no Punibles del Ministerio de Salud de la Nación**" op. cit*

Aborto Seguro/ Aborto Inseguro: Se considera un aborto seguro aquel que es realizado siguiendo las buenas prácticas clínicas recomendadas, con métodos que están basados en la evidencia científica y cuya atención sanitaria está orientada a proteger la salud de las mujeres.
La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado en el año 2003 la guía "Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud" en base a la cual es acertado comunicar que la interrupción de un embarazo no entraña en sí misma un riesgo para las mujeres cuando es llevada a cabo por personal de la salud idóneo y que cuanto antes se brinde atención sanitaria a la mujer que está en condiciones de abortar, los métodos recomendados para concretar esa interrupción serán menos invasivos, traumáticos y riesgosos para la salud integral .[5]
El aborto inseguro es aquel que se realiza en condiciones sépticas, que ponen en riesgo la salud y la vida de las mujeres. Debe considerarse, entonces, insegura y peligrosa la clandestinidad obligada del aborto.

Aborto incompleto: Puede ser producto de un aborto espontáneo o inducido, debe ser atendido correctamente en los servicios de salud, ya que puede provocar serias complicaciones.
El Ministerio de Salud de la Nación cuenta con una Guía [6] de mejoramiento de la atención pos-aborto, orientada a evitar el maltrato institucional al que son sometidas muchas veces las mujeres en la atención del aborto en curso, también denominada "atención post aborto".

5- Organización Mundial de la Salud (OMS) "Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud" Disponible en http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en/index.html
6- Disponible en "Guía para la atención integral de mujeres que cursan un aborto" http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/09/Gu%C3%ADa-para-la-atenci%C3%B3n-integral-de-mujeres-que-cursan-un-aborto.pdf



Vale Auraujo

2

Es importante informar que obstaculizar un aborto legal viola derechos fundamentales de las mujeres

Quienes impiden o dificultan el acceso a una interrupción legal de embarazo -personal de salud, poder judicial, otros- violan derechos fundamentales de las mujeres y por ello incurren en responsabilidad administrativa, civil y/o penal.

Cada vez que está en juego la realización de un aborto legal, se ponen en tensión al menos doce derechos fundamentales: derecho a la salud (a la atención sanitaria), derecho a la vida, derecho a la dignidad, derecho a la no discriminación y a la igualdad, derecho a la seguridad e integridad personal, derecho a la libertad, derecho a la intimidad y a la privacidad, derecho a la información, derecho a no ser sometido a trato cruel, inhumano y degradante, derecho a decidir el número y espaciamiento de hijos/as (plan de vida), derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y el derecho a la libertad religiosa y de conciencia.

El Estado argentino asumió la obligación internacional de respetar, garantizar, proteger y adoptar medidas necesarias para hacer efectivo los derechos reconocidos en los instrumentos de derechos humanos .[7]

En el año 2011, el Estado argentino fue condenado internacionalmente por el Comité de Derechos Humanos (en adelante CDH o Comité) de la ONU por no haber garantizado el acceso a un aborto legal a una adolescente con discapacidad mental, violada y embarazada, que solicitó la práctica en un hospital público bonaerense. En el caso conocido internacionalmente como **"L.M.R"** [8] , el Comité consideró que la obstrucción del aborto permitido por el Código Penal, constituyó una violación de los derechos humanos de la joven y ordenó que le fueran proporcionadas las "medidas de reparación que incluyan una indemnización adecuada" y a "tomar medidas para evitar que se cometan violaciones similares en el futuro". En diciembre de 2014, el Estado Argentino pidió disculpas públicas en lo que fue una jornada histórica

7-Convención contra toda forma de Discriminación hacia la Mujer (CEDAW). Convención Americana de DDHH (CADH). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belen do Para)

8- Dictamen del Comité de Derechos Humanos para el caso. Disponible en http://www.catolicas.com.ar/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=337%3Acaso-lmr-dictamen-dictamen-del-comite-de-derechos-humanos-a-tenor-del-parrafo-4-del-articulo-5-del-protocolo-facultativo-del-pacto-internacional-de-derechos-civiles-y-politicos&catid=32&Itemid=162&lang=es

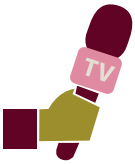
de reparación de daños y respeto por los DDHH.

El fallo F.A.L alerta respecto de las dificultades o barreras para el acceso al aborto legal, que "la insistencia en conductas como la señalada no puede sino ser considerada como una barrera al acceso a los servicios de salud, debiendo responder sus autores por las consecuencias penales y de otra índole que pudiera traer aparejado su obrar". [9]

La Ley 26.485 de "Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales" en su artículo 6° inc. d). establece que es "violencia contra la libertad reproductiva" afectar de alguna manera –negar, impedir o dilatar- el derecho de la mujer a "decidir sobre la vida reproductiva, número de embarazos y cuándo tenerlos". Y en el art. 6 inc. e) del Decreto 1011/10 que la reglamenta, computa como violencia obstétrica los "tratos deshumanizados" que se dan "en la atención de complicaciones de abortos naturales o provocados, sean punibles o no".

Cuando este accionar tiene lugar en el sistema de atención pública de la salud se profundiza el daño sumando otra forma de violencia: la violencia institucional, que se concreta cuando "las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley" (art. 6 inc. b).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) incluyó en su Informe de la Comisión contra la Tortura y los Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes del 1/02/2013 la práctica de "denegación del acceso a servicios autorizados de salud como el aborto y la atención posaborto" . [10]



9- Ver CSJN en fallo "F.A.L" op. Cit. Considerando Nº 24

10- Informe disponible en http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf

Gato Fernández

3

Comunicar el aborto como un derecho y señalar los efectos injustos de la penalización

Debatir la interrupción voluntaria del embarazo desde la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos implica también hablar de abortos que, sin encuadrar en las causales legales, se realizan y se penalizan en nuestro país.

Argentina se inscribe en un sistema de "permisos" bajo el cual el aborto en general es un crimen, salvo los supuestos en los que está autorizado: violación y riesgo para la mujer. Como sociedad nos es útil preguntarnos y preguntar a quienes aspiran a representarnos y a quienes ya ocupan bancas

parlamentarias, sobre la vigencia de las razones políticas que justifican que la interrupción voluntaria de todo embarazo –incluidas las que se den en el primer trimestre- continúe siendo un delito en nuestro país.

La ilegalidad o criminalización del aborto representa un **problema grave de salud pública.** La morbi-mortalidad de mujeres por aborto inseguro sigue siendo muy alta en Argentina, con variaciones según las distintas provincias. Egresan anualmente de los hospitales públicos más de 50.000 mujeres por complicaciones por aborto y un tercio de las muertes por gestación anuales (una cifra cercana a las 300) tiene el aborto como factor directo.

Por otro lado, nuestro país no está cumpliendo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) propuestos para la reducción de la mortalidad materna (13 x 100.000 nacidos vivos era la meta para el 2015, la realidad es de 42 por 100 mil) y las cifras actuales están lejos de las expectativas iniciales, que sin embargo si se han cumplido en temas como pobreza, trabajo o salud infantil. Estas cifras de acceso sencillo y público, merecen ocupar el espacio periodístico . [11]

Es imprescindible señalar que la penalización total del aborto voluntario entraña también un problema de **respeto por la autonomía y libertad reproductiva.** Para ello es conveniente que el periodismo sea capaz de visibilizar que la sola capacidad de gestar –una condición biológica no elegida por las mujeres- resulta insuficiente para imponer un plan de vida de maternidad. Y en esa línea de maternidad forzada por la censura penal del aborto, es donde se coloca a las mujeres frente al cruel dilema de llevar adelante un embarazo que no se decidió o bien, afrontar las opciones de cárcel o muerte como consecuencia de un aborto clandestino.

La maternidad cuando responde al deseo y elección personal es algo maravilloso, pero cuando es resulta impuesta por la censura moral, social o penal, está asociada a la tortura.

Es un tema de justicia social porque frente a la ilegalidad del aborto voluntario, la "selectividad" con que opera el Sistema Penal dirige la persecución punitiva del aborto casi exclusivamente a mujeres de sectores populares, lo cual

11- Informe de UNICEF sobre mortalidad infantil y materna en relación al cumplimiento de los ODM http://sahdes.org/wp-content/uploads/2014/09/Salud-Materno-Infantil-Informe-Unicef-2014.pdf

refuerza la criminalización de la pobreza.
Es profundamente injusto que se siga sometiendo a las mujeres a la inseguridad del aborto clandestino y sosteniendo en paralelo, un negocio ilegal que mueve millones de pesos. Son aquellas mujeres de los sectores más vulnerables las que engrosan las listas anuales de muertes y morbilidad a consecuencia de abortos inseguros.
Con acceso a la información precisa y recursos suficientes nadie muere por aborto, ya que es una práctica médica sencilla que incluso puede llevarse a cabo de manera ambulatoria cuando se realiza en el primer trimestre de gestación. Y cuando se respetan estos estándares de seguridad, también se extinguen las posibilidades de secuelas psicofísicas.

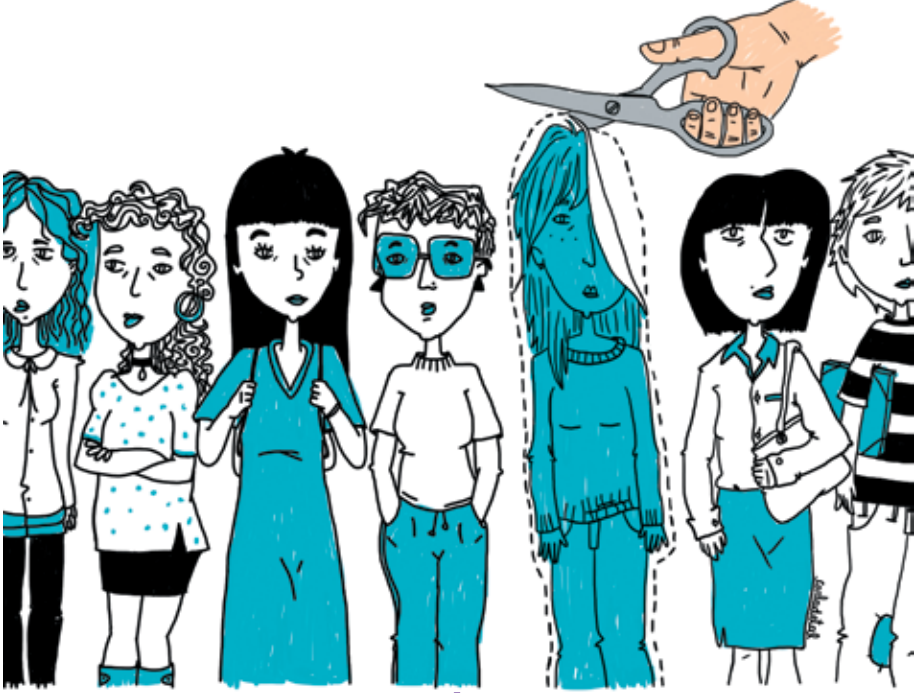
Es un tema de derechos humanos, porque el derecho al aborto es parte esencial de los derechos sexuales y reproductivos que aseguran una ciudadanía plena respetuosa de la autodeterminación y de la libertad de las mujeres en el diseño de sus propios procesos reproductivos.

Las mujeres deciden, aun en la clandestinidad y asumiendo riesgos que perciben menos peligrosos para sus vidas que seguir adelante con el embarazo para llegar a una maternidad vivida como insostenible.

El fortalecimiento de la democracia requiere de la construcción de un Estado laico, que garantice, en un marco de pluralismo, el respeto de la libertad de conciencia, la diversidad de opciones que ella promueve –incluso aquella que implica no profesar ningún culto- y el respeto por las diferentes cosmovisiones frente a temas como el aborto.

Los postulados de un Estado democrático exigen un diseño institucional que apelando a la neutralidad religiosa en sus acciones de gobierno, sostenga políticas públicas que promuevan decisiones libres y autónomas para las niñas, adolescentes y mujeres; y que faciliten una atención sanitaria de calidad para la salud sexual y reproductiva.

Debatir la legalización del aborto dentro de un plazo razonable es una deuda de la democracia con las mujeres argentinas. Frustrar la discusión pública y política sobre la despenalización y legalización del aborto en los lugares de decisión, es negar un debate político que un sector importante de la ciudadanía exige a sus representantes y que la sociedad está preparada para dar.



Carla Detal

4

Deben ser respetados los derechos de las personas con discapacidad

Es incorrecto en el caso de una mujer con discapacidad mostrarla o hablar de ella como de una niña. Hacer referencia a su edad madurativa es una arbitrariedad, ya que implica reproducir un diagnóstico que limita la autonomía y no contempla las relaciones sociales, sino solo evalúa capacidades intelectuales estandarizadas que tienden a resultar estigmatizantes.

Luego del fallo F.A.L la distinción entre mujeres capaces o incapaces para tomar decisiones libres, ha quedado caduca en tanto el aborto de todo embarazo forzado es legal. Por eso debemos, como periodistas, informar sin hacer alusiones a la competencia de la mujer cuando ello no sea necesario, dado que esto es contrario a lo que establece la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (con rango constitucional desde el año 2014), ratificada por ley 26378, que establece la plena capacidad jurídica de las personas con discapacidad.

5

Es un error vincular aborto y adopción

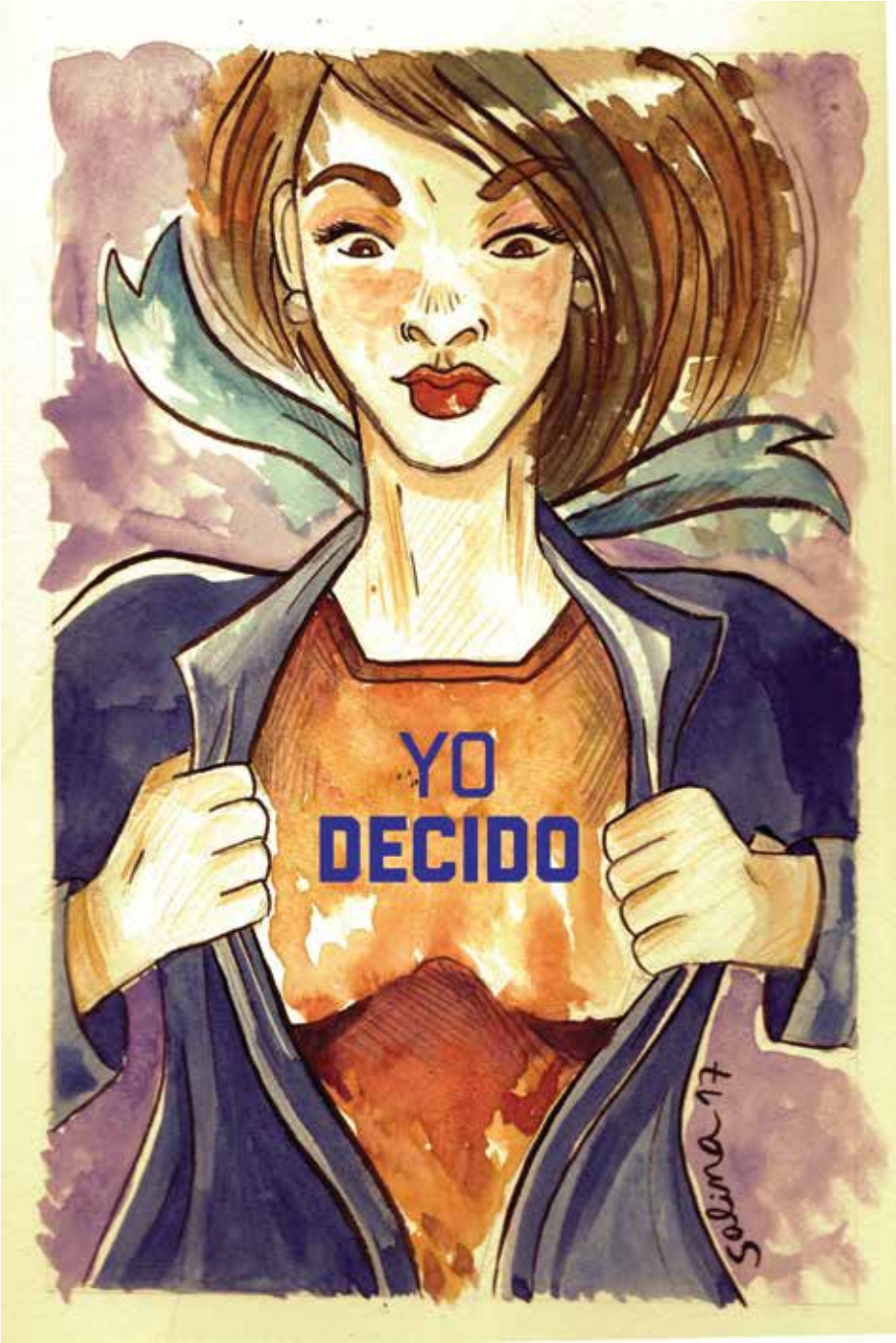
Es erróneo vincular ambos temas ya que al promover la adopción como solución a un embazo no deseado, se menoscaba la libertad reproductiva de la mujer y se instrumentaliza su cuerpo al servicio de un fin que no es propio. Este enfoque fortalece estereotipos de género que ubican a las mujeres como "incubadoras" sin respetar su individualidad y emocionalidad.

Cada mujer conoce su propia situación y, por ende, está en condiciones éticas de tomar la decisión que mejor se adecue a su proyecto de vida y a sus creencias y convicciones personales.

Los discursos que aconsejan la adopción como alternativa al aborto, son promovidos desde sectores que se oponen a la interrupción de embarazo aún cuando es legal. Estos posicionamientos tienen como sustrato ideológico concepciones morales o religiosas no universales –por ende no compartidas por toda la sociedad- que resultan discriminatorias hacia las mujeres como ciudadanas y que omiten considerar la subjetividad, el deseo y las posibilidades de cada una. También es un discurso que oculta las diversas formas en que el avance de este proceso no querido afectará el contexto de cada mujer y cómo se proyectará en su futuro.

Las personas pueden tener actitudes heroicas o temerarias, pero éstas deben ser una exclusiva decisión personal, nunca pueden ser impuestas por ley o como si fuera una ley. Además la CSJN en fallo F.A.L dejó claro que no puede exigirse a las mujeres "sacrificios de envergadura imposible de conmensurar" [12]

12- Fallo F.A.L op. Cit. Considerando Nº 16



Mariana Salina

Maia Venturini Szarykalo

6

Es correcto describir la objeción de conciencia como una opción destinada a proteger libertades y no a vaciar de contenido las políticas públicas

Cuando se trata del acceso a la salud de terceras personas, la objeción de conciencia tiene potencialidad de dañar. Es por ello que debe ser analizada en su contexto y de forma personal. Las Instituciones no pueden ser objetoras de conciencia.

La objeción es una herramienta que sirve para preservar el derecho a la libertad de conciencia y que permite, a quien invoca razones auténticas y sinceras que acrediten que el cumplimiento de alguna obligación afecta su libertad de conciencia, lograr una autorización para eximirse de cumplir con esas obligaciones o cargas públicas. Por esta razón, siempre será una opción individual.

La objeción de conciencia se erige en uno de los obstáculos más frecuentes para las mujeres en los casos de aborto legal e incluso también para el acceso a métodos anticonceptivos como el D.I.U o la ligadura tubaria. Su uso descontrolado vulnera los derechos que acuerda la relación médico-paciente a las mujeres [13] y se traduce, en los hechos, en una negativa del sector de la salud a brindar información o asistencia sanitaria sobre prácticas médicas lícitas que resultan imprescindibles para la salud sexual y reproductiva (v. gr aborto legal).

Es por eso que la condición de objetor/a del personal de la salud [14] dentro de un Servicio, debe ser autorizada previamente por las Autoridades de las Instituciones, ya que la mujer tiene derecho a que desde la Institución se evite que entable un vínculo asistencial con quien se negará luego a brindarle el aborto que precisa y afectará así, su libertad de conciencia como usuaria.

Al ser el Estado garante de la salud pública, puede y debe tomar recaudos en dos sentidos: para preservar la libertad de conciencia de los/as profesionales de la salud, pero también para que el accionar de quienes objetan no imposibilite el acceso a la salud, la libertad de conciencia y el autogobierno reproductivo de las mujeres que buscan un aborto legal.

Esta herramienta que fue pensada para minorías atribuladas, es en la actualidad una de las principales estrategias a las que acude el activismo católico conservador para obstaculizar los derechos de las mujeres, en

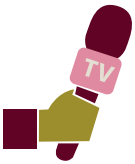
13- Ley 26.529 de los Derechos de los Pacientes. Ars. 2 sgtes y cctes.

14- En sentido amplio como lo utiliza el Decreto Nº 1011/10 que reglamenta la ley 26.485 y que incluye a todos/as los/as profesionales de la salud y a quienes trabajan administrativamente en el servicio.

especial los derechos sexuales y reproductivos. El llamado público y masivo a adherir a la objeción de conciencia que la Iglesia Católica Apostólica Romana ha hecho, pone en dudas el carácter "personal" y "sincero" que debe tener este dispositivo para ser autorizado. [15]

El uso abusivo de la misma, como estrategia conservadora y la falta de control por parte del Estado, la transforma en una herramienta institucional que logra en la praxis impedir que algunos centros de salud garanticen el derecho al aborto en los casos contemplados por la ley. De esta forma, la objeción pasa de ser defensiva (herramienta para defender la libertad de culto o conciencia) a ser agresiva (se utiliza para evitar que otras personas escojan planes de vida con los que no se acuerda y se produce con ello un daño).

Para evitar el uso "agresivo" de la objeción de conciencia, es importante que el periodismo visibilice que para el caso en que dentro de una Institución Pública todos/as los/as profesionales sean objetores/as frente al aborto legal, el Estado se verá obligado a reorganizar ese recurso humano para poder garantizar la disponibilidad de las prácticas sanitarias lícitas que su personal se niega a brindar.



15- Deza, Soledad (2014) "Jaque a la Reina. Salud, autonomía y libertad reproductiva en Tucumán". Ed. Cienflores. Bs. As.

Pilar Emitxin

7

Mantener en agenda el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo

Denunciar las violencias en torno a un aborto y las violaciones de derechos que encubre la negativa de un aborto legal es función de un periodismo activo en la agenda de los derechos humanos.

Al mismo tiempo, complejizar la vigencia de la criminalización del aborto voluntario y transparentarlo como una forma de violencia no explicitada que compromete derechos humanos básicos de las mujeres y vulnera compromisos internacionales asumidos por el Estado, se traduce en un accionar periodístico que robustece el debate social sobre ciudadanía, género, institucionalidad y democracia.

Es un tema que preocupa a los Organismos Internacionales y moviliza al colectivo de mujeres en sus diferentes expresiones. La ausencia de estadísticas que en otros temas es motivo de investigaciones, el mercado informal -en crecimiento- de las medicaciones, el incumplimiento de las leyes como la de Educación Sexual Integral (26150) o la de Violencia (26485) son material suficiente para mantener el tema en el foco de atención, desnaturalizando el silencio culpabilizante que acompaña a las niñas, adolescentes y mujeres.

Al cristalizar desigualdades en el acceso a la salud, según la condición social y los recursos con que cuente cada mujer, facilitan un doble estándar de autonomía y acceso a la salud según la mujer sea rica o pobre. La única ley que de manera inmediata salva vidas es la legalización del aborto.
Inexplicablemente, a 32 años de la recuperación de la democracia, el Congreso de la Nación aún no ha aceptado debatirla. Es importante marcar esta deuda de la Democracia con los derechos de las mujeres argentinas.

Es una cuestión de salud pública, porque la penalización no disuade a las mujeres, sino que las "empuja" a la clandestinidad de los abortos que por clandestinos son más riesgosos y se convierten en fuente dramática de morbilidad y mortalidad.

Según la OMS, cerca de 47 mil mujeres mueren cada año en todo el mundo y 5 millones sufren lesiones graves a causa de abortos, inseguros, ilegales o clandestinos. Esto significa que cada hora mueren 5 mujeres y otras 570 quedan con secuelas en su salud a propósito de esta problemática. El aborto legal y seguro no pone en riesgo ni la salud, ni la vida de la mujer.
Estos datos son razón suficiente para mantener el tema en agenda con cifras ineludibles a la hora de informar adecuadamente y brindar un servicio con llegada a múltiples sectores.

Mariana Baizán

8

Seleccionar adecuadamente el uso de imágenes que se eligen para ilustrar las notas.

El uso inadecuado de imágenes violentas puede generar daños importantes a la subjetividad de las mujeres que abortaron o han decidido hacerlo, e inducir a errores conceptuales a toda la población. Es importante el cuidado en el uso de imágenes y la terminología que ilustran las coberturas.
Los proyectos de legalización de aborto con estado parlamentario, plantean la interrupción voluntaria del embarazo hasta el primer trimestre. Para abordar sin golpes bajos ni, amarillismo sensacionalista las coberturas de estos temas, deben evitarse fotos de fetos, bebés o de mujeres con embarazo visiblemente avanzado en los informes periodísticos y entrevistas ya que no responden a la realidad.

La proyección de imágenes de fetos o corazones que laten evidencian un posicionamiento ideológico que borra el cuerpo de la mujer, dándole vida al feto por sí mismo e instalando en el imaginario social concepciones que sólo se identifican con posturas científicas, ideológicas o religiosas respecto de las que no existe consenso social y cuya intencionalidad es ejercer presión culpabilizando a la mujer.

Igualmente errado es usar palabras que refieren a una relación familiar que depende de un nacimiento o filiación y que el aborto busca voluntariamente evitar (v. gr hijo, hija, madre, etc.) o bien, autonomizar el feto (v.gr "niño", "niña", etc.) con apelativos que no son acertados científica, ni legalmente.

La comunicación inadecuada –por la terminología o las imágenes que se utilizan- pone en foco al feto y busca debilitar el derecho de la mujer a decidir interrumpir un embarazo. De esta forma, aleja a la sociedad de una discusión franca acerca de los proyectos de ley presentados para legalizar el aborto.

Daana Banana

9

Sobre la verificación de los datos y las fuentes de información

En un mundo como el de la información la presión de las urgencias y la jerarquización de la primicia, obliga muchas veces a requerir la asistencia de la "opinología" y dejar de lado fuentes periodísticas inobjetables y chequeadas. Esta práctica en los últimos años ha naturalizado la consulta a fuentes no adecuadas, que carecen de informaciones ciertas, datos concretos o formación específica para la temática que se está abordando.
En Argentina en particular, como en la región en general, contamos con Organismos del estado y Asociaciones civiles que trabajan en derechos sexuales y reproductivos y conocen los programas y las leyes en vigencia, incluso aquellas que están en espera para ser discutidas. Son fuentes de consulta ineludibles a la hora de abordar noticias o información sobre estas problemáticas.

Informar quien es y desde que lugar opina la persona que es consultada es tan importante como conocer la opinión en sí misma, pero aumenta su importancia en un tema como el derecho al aborto, tan atravesado por cuestiones ideológicas y religiosas.

El patriarcado ejerce una resistencia brutal a través de sentencias judiciales injustas y decisiones arbitrarias del sistema de salud. A veces los obstáculos son más sutiles, a través de opiniones que se emiten como si fueran científicas, pero que en realidad están cargadas de un sesgo ideológico/ religioso contra el derecho a decidir de las mujeres y que promueven la construcción del llamado "sentido común", que como sociedad se comparte sin que medie al respecto reflexión alguna.

Los grupos anti-derechos y sus vocerías, en general ligados a las iglesias –en especial la Católica- constituyen un ejemplo de la utilización de argumentos pseudocientíficos, legales y seculares para dar debates que en el fondo sólo apuntan a reforzar la idea de valores absolutos, pero que los presentan desde una perspectiva no confesional, ni dogmática, sino como parte de las normativas vigentes y los avances científicos . [16]

La utilización de datos y/o estadísticas exige la confirmación: 1) de la fuente y 2) de la correcta utilización de los resultados o datos obtenidos.
Un ejemplo a considerar es la invención del llamado síndrome posaborto.

16- Conservadurismos, religión y política. Perspectivas de investigación en América Latina. Juan Marco Vaggione y Jaris Mujica (comp.) ***CATÓLICAS POR EL DERECHO A DECIDIR ARGENTINA.***

Que define cuadros depresivos, ataques de pánico, intentos de suicidios y otros fantasmas asociadas a las mujeres que han concretado su decisión de abortar. Expresado por profesionales de la psicología, medicina o del derecho, que difundidos en un medio de comunicación adquieren de manera inmediata valor de verdad, aunque no existe ningún tipo de publicación científica de prestigio que reconozca la existencia de tal síndrome. Sólo salen de las usinas ideológicas de las Universidades Católicas o Centros ligados a ellas. Poder mostrar de dónde proviene la información que se está dando a la opinión pública, es un aporte para desmontar discursos que ocultan el posicionamiento real.

En la misma línea la intervención de cámaras y periodismo en allanamientos a clínicas donde se realizan abortos, es una invasión a la intimidad y privacidad de las mujeres, un riesgo importante para su salud y una clara muestra de la utilización de la información al servicio de una ideología anti derechos. Mientras se siga obligando a cerca de 500 mil mujeres al año a la clandestinidad del aborto, habrá entre otros lugares, clínicas que junto a otras prácticas de salud, también realicen abortos. Sabemos que estos se realizan en sanatorios de los más prestigiosos del país, pero en este tipo de coberturas, suele denunciarse lugares donde recurren las mujeres de menores recursos, lo que las expone a mayor vulnerabilidad.

El anonimato de quienes solicitan y obtienen la práctica del aborto es un requisito ético para los profesionales de la comunicación. Nombres, fotos y direcciones de las mujeres o adolescentes son parte del secreto profesional, salvo que las mismas protagonistas o sus tutora/es decidan dar su testimonio.

Igual que en los casos de otras violencias machistas, femicidios y acosos, es la identidad de la mujer la que deber ser protegida y no la de las personas o instituciones que vulneran sus derechos.

Julia Inés Mamone

10

Herramientas para el acceso a un aborto legal por causales

a) Guía Técnica Integral para la atención del aborto no punible del Ministerio de Salud de la Nación (actualización 2010) de aplicación en todo el territorio nacional.
b) Guía actualizada 2012 de la Organización Mundial de la Salud.
c) Socorristas en Red. http://socorristasenred.blogspot.com.ar/
d) Guía para la Atención Integral de Abortos en curso
Queremos recalcar el carácter de "herramienta" para la justicia reproductiva de género que tiene la labor periodística de muchos/as comunicadores/as de nuestro país que, en forma cotidiana y con un compromiso loable, contribuyen desinteresadamente en la construcción de una realidad más vivible para las mujeres. A cada uno/a de ellos/as: muchas gracias!

Material elaborado por
Marta Alanis
Roxana Barone
Cynthia Britez
Lenny Cáceres
Soledad Deza,
Estela Díaz
Jenny Durán
Liliana Hendel
Florencia Moragas,
Victoria Tesoriero.

Coordinación de Contenidos gráficos
Mariela Acevedo

Diagramación
Muriel Frega

Ilustraron
01. Muriel Frega
02.Vale Auraujo
03. Gato Fernández
04. Carla Detal
05. Mariana Salina
06. Maia Venturini Szarykalo
07. Pilar Emitxin
08. Mariana Baizán
09. Daana Banana
10. Julia Inés Mamone

Diseño e Ilustraciones

Con la colaboración

Auspiciado por

Elaborado por

CARNES TOLENDAS

Red Internacional de Feministas con Visión de Género

INTERNATIONAL WOMEN'S
HEALTH COALITION

Católicas por el
Derecho a Decidir
Argentina