

# Aborto legal: cómo se implementa el derecho a interrumpir un embarazo en Argentina

28/09/2021



A las 04.12 de la madrugada del 30 de diciembre de 2020, con 38 votos a favor, 29 en contra y una abstención, y tras una votación de 12 horas en la Cámara Alta, **Argentina finalmente despenalizó y legalizó el aborto**. El momento histórico que culminó una historia de desobediencias. A la vez, el inicio de una nueva batalla: **la implementación del derecho de punta a punta del país**.

Se esperaban los reveses. Las provincias del norte ya habían vaticinado la judicialización de la ley en pleno tratamiento y en algunos municipios se libraron performances políticas como

## banderas a media asta por duelo

“El derecho a abortar implicó el reconocimiento estatal de la fecha de vencimiento de uno de los mandatos más celosamente cultivados en nuestra sociedad: el de la maternidad natural. La sanción de la ley de interrupción voluntaria del embarazo reconoció aquello que los feminismos venían diciendo: **nadie nace para ser madre**. Pero no podemos descuidarnos, porque aunque el derecho refiere a la secularización del poder, en nuestro país religión y magistrados no siempre es un asunto separado”. **Soledad Deza** habla desde el mismo norte conservador. Es abogada feminista y de Tucumán: algo así como la doble generala.

La Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR) de la Secretaría de Acceso a la Salud del Ministerio de Salud de la Nación es el organismo responsable de la efectiva puesta en práctica de la ley 27.610, en conjunto con las direcciones y programas provinciales de salud sexual y reproductiva de las 24 jurisdicciones argentinas. Con ese fin, las estrategias en estos ocho meses giraron alrededor de fortalecer la capacidad de resolución sanitaria, remover barreras, capacitar al personal de salud y proveer de insumos.

Entre los números que refleja el informe “Implementar IVE-ILE” del Ministerio de Salud con fecha junio de 2021 surge la realización de:


\* **22 intervenciones** del equipo legal de la DNSSR por problemas relacionados con el acceso a IVE-ILE y con el acceso a anticoncepción durante la pandemia;

\* **12.010 llamados durante el primer cuatrimestre de 2021** a la línea telefónica gratuita que brinda información a la población;

\* **15.445 tratamientos de misoprostol** distribuidos en el primer semestre 2021 e inicio de dos procesos de compra por un total de 100.000 tratamientos de misoprostol 200 mcg.


Pero el trecho es largo y “en la cancha se ven los pingos” dice el dicho. Por eso, se reconoce lo logrado mientras se machaca con lo que falta.

## Buenos Aires

**Natalia Maccorin** es psicóloga e integrante de la regional oeste de la Red de Profesionales por el Derecho a Decidir, un espacio federal que agrupa más de 700 equipos de salud garantes de abortos seguros: “Hay un trabajo de mucho tiempo hasta alcanzar la ley que legitimó la voluntad, que es distinto a pensarlo a partir de la causal. Lo que permitió en algún punto la ley es que las mujeres se puedan empoderar respecto de la decisión en sí y no que necesiten de justificaciones personales ni de profesionales que justifiquen la causa. Es un cambio de paradigma en términos de conquistas de sentido, **de poder habilitar [así como se habilita la maternidad] que haya personas que no quieran maternar en determinado momento.** Y eso en sí mismo vale como decisión. Es una conquista”.  Natalia Maccorin

El oeste bonaerense es un territorio amplísimo, que abarca los municipios de Matanza, Morón, Ituzaingó, Merlo, Moreno, Luján, Suipacha y lo que se conoce como corredor de la Ruta 5, entre otros. Es decir, impactos distintos ante igual política pública.


“La Red de Profesionales está fuertemente instalada en la atención primaria, sobre todo en los centros de salud de los barrios. Si bien hay muchas compañeras en hospitales, es precisamente allí donde todavía hay un **abroquelamiento antiderechos de acceso a la ILE y a la IVE.** En el primer nivel nosotras resolvemos hasta 12 semanas, que es lo que está protocolizado. Pero después hay que acceder a través de un segundo nivel y esa articulación varía sustancialmente de municipio a municipio. Por ejemplo, **se suelen dilatar los tiempos: una mujer que está en la semana 14 de gestación y le dan turno para una aspiración manual endouterina (AMEU) en las**

siguientes dos o tres semanas termina a veces desistiendo de interrumpir, porque para algunas mujeres sí cambia simbólicamente el crecimiento de la panza, que sientan movimientos del feto... Esas dilaciones son violencia hacia las personas gestantes que solicitan un derecho en tiempo y forma pero el sistema público responde con burocracia para impedir el acceso".  Julieta Bazán

**Julieta Bazán** es médica generalista e integra la misma Red de Profesionales por el Derecho a Decidir en la zona sur del conurbano: “Notamos **muchas dificultades en la logística de distribución del misoprostol**. Hay efectores que tienen en sus farmacias y eso facilita –como cualquier tratamiento que se entrega en el instante–, y efectores –especialmente de lugares alejados– que tienen que buscar en la Secretaría de Salud y eso genera demoras. Además **faltan métodos anticonceptivos, por lo tanto no se puede cumplir con otras leyes como la de anticoncepción**. Tampoco alcanzan las capacitaciones, necesitamos más equipos de salud formados y en todos lados. La pandemia desgastó al personal y es importante cuidar a quienes vienen garantizando las prácticas. Celebramos la ley, que nos da un piso. Las personas que recurrían a intervenciones clandestinas de interrupción se animan hoy a acercarse al sistema de salud. Pero no estamos pudiendo dar abasto con las respuestas”.

## **Patagonia**

Las Socorristas en Red es una articulación federal de organizaciones que desde 2009 acompaña la demanda de abortos seguros mediante el uso de misoprostol. Según su último informe, **6517 personas las contactaron en el primer semestre de 2021 para solicitar acompañamiento para abortar**. El 56,6% manifestó creer en alguna religión o en Dios; el 61,2% ya tenía hijos o hijas; y el 89,3% sabía que se puede abortar con medicamentos. Cuando se comunicaron, 241 tenían menos de 18 años y de ese total el 75,9% no se había acercado a consultar

al sistema de salud.  Simpatizantes de la Campaña Nacional por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito festejan la aprobación del dictamen que envía a la Cámara de Diputados la ley de Interrupción Voluntaria de Embarazo, en Buenos Aires, Argentina, a 4 de diciembre de 2020 (Matias Chiofalo – Europa Press)

**Soledad Cañumil** es activista socorrista en el sur de Chubut y en toda la provincia de Santa Cruz junto 14 compañeras: “Conocemos lo que ha sido el antes y el después de la ley de IVE y es muy emocionante. Parte de un comenzar a acompañar cuando éramos abandonadas sistemáticamente por el Estado y expuestas a no poder decidir sobre nuestros cuerpos. Es un derecho que conquistamos con mucha lucha y lo celebramos como piso al pensar los derechos de las mujeres, de las lesbianas, intersexuales, intersex, trans, travestis y no binaries. En la Red de Socorristas lo planteamos de ese modo porque de alguna manera pensamos en ampliar, en estirar, en ensanchar los horizontes. No nos quedamos con eso. Empujamos para que la implementación sea efectiva en muchos lugares. En el sur se está garantizando la IVE en la mayoría de las localidades únicamente para primer trimestre, hasta la semana 12. En localidades más grandes, como Comodoro Rivadavia y Río Gallegos, también se garantiza el segundo nivel de atención. Pero es un territorio muy diverso el que acompañamos y nos encontramos con diversas realidades”.

Cañumil señala algunos focos de preocupación: “En primer lugar, **hay mucha desinformación sobre cómo llegar a una IVE**. No se difunde, no hay cartelera, ni folletería, no se menciona el tema en los centros de promoción barrial ni de salud. Eso genera falta de accesibilidad. Además, los servicios relacionados con el derecho a una interrupción –profesionales, ecografías y demás estudios– suelen ofrecerse únicamente en el barrio centro, en determinados horarios y la mayoría de las veces están saturados, suele haber demoras para conseguir una primera consulta, aunque sabemos que estos


estudios podrían ser solicitados por otros profesionales. Así se constituye en un obstáculo. En Comodoro Rivadavia, por ejemplo, hay muchas personas con capacidad de gestar que viven en barrios con poca frecuencia de colectivos, a enormes distancias de los únicos lugares que garantizan abortos". Soledad Cañumil

Y continúa: "Finalmente, se dan muchas situaciones de violencia. Se vulnera la confidencialidad, la intimidad, la autonomía. Por ejemplo, se comentan informaciones sobre la persona que abortó. Esto genera estigmatización social. En pueblos chicos se expone así socialmente y después hay resistencias a regresar al sistema de salud. Hemos tenido una situación en la que se filmó a quien se le practicaba una ILE y ese material después circuló localmente. Es como si pensarán: 'Bueno, te hacemos la práctica pero bajo cualquier condición y vulnerando todo'. Y un derecho no puede ir en detrimento de otros derechos".

## Misiones

En el año 2013, la Resolución 3378 del Ministerio de Salud de Misiones aprobó una Guía de Atención de los Casos de Aborto no Punibles para todos los establecimientos asistenciales públicos. En 2019 la provincia se negó a adherir al protocolo nacional, aunque la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva de Nación expuso que la normativa requería actualizaciones. Finalmente, el 8 de marzo de este año se aprobó una Guía de Implementación de la Interrupción del Embarazo en Misiones que reúne una serie de condiciones requeridas y explicitadas en el anexo.

**Mariana Pizarro**, referente de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito regional Misiones y parte de la Red de Docentes por el Derecho al Aborto, explica la jugarreta: "Este nuevo protocolo exige un montón de prácticas dilatorias, en contra de la normativa nacional. Es obstaculizador porque ponen requisitos que hacen imposible el

acceso. En el día a día se dan turnos para el mes siguiente u obligan a repetir consultas psicológicas que son innecesarias, por ejemplo. En el Hospital Materno Neonatal y en el Hospital de Pediatría **se niegan a poner visibles los carteles del 0800 gratuito** del Ministerio de Salud de Nación. Y cuando las organizaciones pegamos esos carteles, porque son información pública y oficial, los arrancan. Encima, no hay articulación entre los organismos ni personal capacitado, entonces **se cometen todo el tiempo violaciones tremendas a los derechos**. La situación es muy compleja y el retroceso que ha sufrido el acceso a derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos en Misiones a partir de la sanción de la ley 27.610 es inmenso. Vivimos como una gran represalia". 

Según la “Guía de atención integral de niñas y adolescentes embarazadas menores de 15 años de la Provincia de Misiones”, realizada por el Ministerio de Salud local junto con UNICEF, **Misiones se ubica entre las provincias con mayor tasa de fecundidad adolescente temprana (menos de 15 años) de Argentina: 3,6 por mil, luego de Formosa 4,4 por mil y Chaco 3,7 por mil. Muy por arriba de la media nacional que es de 1,5 por mil. Y la proporción de nacimientos producto de embarazos adolescentes de 10 a 19 años en la provincia es del 19,9%, dato significativamente más elevado que el promedio nacional que registra el 13,6%.**

Pizarro cuenta cómo es lidiar con este contexto: **“Dicen que hacen consejerías con las niñas, pero en realidad retrasan su atención hasta que el embarazo está muy grande y las obligan a parir**. Es decir, no asisten a las niñas amparadas en la ILE ni después de obligarlas a parir. Somos las y los integrantes de la sociedad civil quienes terminamos haciendo la articulación, el acompañamiento para pelear por sus derechos. Ahora mismo, por ejemplo, tenemos el caso de una niña de 15 años con un bebé de cuatro meses. Su mamá murió hace dos meses por Covid y esa nena quedó sola con sus hermanos y su hijo. Tuvo que venir una hermana mayor, de 19 años, que vivía en Brasil a hacerse

cargo de todos. Nadie tramitó para esta chica ni los planes que le corresponde, ni las cuestiones ante ANSES. Nunca hay abordajes integrales y el nivel de impunidad es tremendo”.

Fuente: Infobae