

## 10 años de Lesbianas y feministas por la descriminalización del aborto

*\*Por Luli Sánchez*



### 1. Aborto, más información, menos riesgos

Lesbianas y Feministas por la descriminalización del aborto en 2008 nos propusimos llevar adelante la Línea Aborto: más información menos riesgos (15 66 64 7070).

La atención mediática y política se concentraba en las mujeres que mueren por denegación de abortos legales (como Ana María Acevedo) o por abortos clandestinos (el aborto ilegal es la primera causa de muerte de gestantes en Argentina, 55 muertas en 2015).

Nosotras decidimos concentrarnos en el sujeto que aborta y vive, vive para contarlo por teléfono, en persona, para dramatizarlo y desdramatizarlo, para politizarlo.

Sumamos a la militancia testimonial del “yo aborté” la acción directa para mejorar la vida y la salud de quienes abortamos en nuestro país a razón de un aborto por minuto.

A partir de entonces y hasta hoy, charlamos con alrededor de 50.000 mujeres, lesbianas, niñas y varones trans que nos llamaron antes, durante o después de abortar, para informarse sobre aborto seguro con pastillas de misoprostol.

Brindamos información científica, actualizada, confiable: de la OMS y en base a las experiencias concretas de quienes llamaron a la línea, de todo el país.

El misoprostol es un medicamento esencial para la salud que la OMS difunde desde 2003 como método barato, fácil y seguro para abortar en casa hasta la semana 12 de embarazo, con un mínimo control médico posterior. Desde la semana 13, el misoprostol es el método más seguro para abortar si se realiza en un hospital. Es más seguro que un legrado<sup>1</sup>.

Nos propusimos mostrar el aborto ilegal mientras estaba sucediendo. Presentamos informes sobre las llamadas que recibimos, los 365 días del año, ya que no dejamos de atender ni en navidad:

- 9/09. Detrás de la Pastilla. Hallazgos y reflexiones a un mes de atención de la línea Aborto: Más información, menos riesgos<sup>2</sup>
- 11/09. 1700 llamadas. 1700 historias. 1700 mujeres...la prohibición como violencia política contra las mujeres. En el Senado de la Nación<sup>3</sup>.

---

1

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77079/9789243548432\\_spa.pdf;jsessionid=9CC14C1D0067B8ECCB7A78921578497A?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77079/9789243548432_spa.pdf;jsessionid=9CC14C1D0067B8ECCB7A78921578497A?sequence=1) ;

[http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe\\_abortion/clinical-practice-safe-abortion/es/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/clinical-practice-safe-abortion/es/)

<sup>2</sup> <http://noticiasaborto.blogspot.com.ar/2009/09/repercusiones-del-primer-informe-detras.html>

<sup>3</sup> <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-136027-2009-11-27.html>

<http://noticiasaborto.blogspot.com.ar/2009/12/repercusiones-del-segundo-informe.html>

- 06/10. Cómo abortan las mujeres en Argentina. Entre la autonomía y la falta de poder. En el Senado de la Nación.<sup>4</sup>
- 11/11. ¿Cómo abortamos en la Ciudad de Buenos Aires?, en la Legislatura de CABA<sup>5</sup>
- 11/12. Las mujeres ya decidieron que el aborto es legal.<sup>6</sup> En el CELS
- 10/13. En la cama con Macri. Aborto en CABA.<sup>7</sup>

Estos informes mostraron que el aborto ilegal no es algo aislado que sucede en un lugar remoto, sino un hecho cotidiano, masivo, popular.

Bajo esta luz, analizamos la información oficial sobre 500.000 abortos ilegales por año, y nos dimos cuenta que este número implica la realización de un aborto por minuto, y que cada mujer, lesbiana y varón trans aborta en promedio dos veces a lo largo de su vida.

## **2. Construir conocimiento sobre aborto popular**

En nuestras conversaciones telefónicas, confirmamos que quienes nos llamaban ya tenían información de aborto con pastillas, habían abortado, o muchas veces estaban abortando con pastillas. Dejamos de lado el criterio de “dar información” para pasar a compartir información y construir conocimiento.

De allí surgió un amplio conocimiento respecto de las prácticas médicas para recetar las pastillas, y de prácticas farmacéuticas para venderlas. Confirmamos que lxs médicxs recetan misoprostol de manera corriente en su práctica privada, pero que temen represalias por hacerlo en el ámbito público. Confirmamos también que con receta en la farmacia venden la caja completa, pero sin receta se fracciona por unidad y venden menos pastillas de las requeridas para un aborto seguro.

La información sobre aborto seguro con pastillas de misoprostol es un derecho humano, debía dejar de ser un secreto. Publicamos en octubre de 2010 la primera edición del Manual “Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas”. La tirada en papel de 10.000 ejemplares se presentó en la Feria del Libro de CABA, se agotó en menos de un año, y la edición digital tuvo un millón de descargas en ese mismo periodo, en todos los países de habla hispana, aún aquellos donde el aborto es legal.<sup>8</sup>

Trabajamos con CELS y al analizar los informes internacionales, notamos que en las recomendaciones sobre aborto estaba ausente el acceso al misoprostol. Presentamos ante Naciones Unidas diversos informes sobre la afectación a los derechos humanos que implica el aborto ilegal en tanto obstaculiza el acceso a este medicamento esencial:

<sup>4</sup> <http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/publicaciones/abortoconpastillas-informe-2010.pdf>

<sup>5</sup> [www.abortoconpastillas.info](http://www.abortoconpastillas.info)

<sup>6</sup>

<http://www.clacaidigital.info:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/451/DATOSLINEA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

<sup>7</sup> <http://www.telam.com.ar/notas/201310/35322-la-linea-aborto-mas-informacion-menos-riesgos--recibe-5000-llamadas-al-ano.php>

<sup>8</sup> <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/soy/1-1954-2011-05-01.html>

- Informe Sombra para el Comité CEDAW, 2011, 2017<sup>9</sup>
- Informe Alternativo Comité DESC, junto con otras organizaciones, 2013.<sup>10</sup>
- Informe EPU, 2016, en conjunto con otras organizaciones<sup>11</sup>.

Hoy, la Observación General Nro. 22 del Comité DESC (2016) se refiere a la obligación estatal de proveer medicamentos para la asistencia en casos de aborto y después del aborto, y de “proporcionar medicamentos, equipo y tecnologías esenciales para la salud sexual y reproductiva, en particular sobre la base de la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS”. También afirma que las políticas y prácticas basadas en la ideología no deben ser un obstáculo para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos, el acceso a los medicamentos abortivos.

Acerca del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, el relator especial expresó que “la obtención de píldoras abortivas de carácter médico, como mifepristona y misoprostol, aunque están incluidas en la Lista de la OMS, tropieza con restricciones culturales y legales en muchos Estados, lo que limita el acceso de la mujer a la salud sexual y reproductiva”.<sup>12</sup>

También realizamos encuentros de formación y redes con efectores de salud, a fin de mejorar la atención e quienes requieren atención médica antes, durante o después de abortar y de poder hacer accesible esta información de manera pública:

En 2010 capacitamos al primer equipo de atención de la línea 0800 del programa de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Nación.

Ese mismo año articulamos la Red contra el Aborto Inseguro en Argentina, con efectores de medicina general y familiar para mejorar las prácticas de la atención sanitaria en este campo<sup>13</sup>.

En 2012, realizamos en la Plaza de los dos Congresos el Encuentro Internacional “Acceso Igualitario al Aborto Seguro”<sup>14</sup>, y lanzamos la segunda edición del manual “Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas” junto a la editorial madres de Plaza de Mayo.<sup>15</sup>

---

9

[http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT\\_CEDAW\\_NGO\\_ARG\\_46\\_7953\\_E.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_NGO_ARG_46_7953_E.pdf) ;

[http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT\\_CEDAW\\_NGO\\_ARG\\_25467\\_S.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_NGO_ARG_25467_S.pdf)

10

[http://www.ela.org.ar/a2/objetos/contenido/dsp\\_adjunto.cfm?codcontenido=751&codcampo=10&aplicacion=app187&cnl=42&opc=55](http://www.ela.org.ar/a2/objetos/contenido/dsp_adjunto.cfm?codcontenido=751&codcampo=10&aplicacion=app187&cnl=42&opc=55)

<sup>11</sup> <https://uprdoc.ohchr.org/uprweb/downloadfile.aspx?filename=4477&file...>

<sup>12</sup> [http://www.cels.org.ar/especiales/informeannual2017/wp-content/uploads/sites/15/2017/12/Capitulo4\\_IA17.pdf](http://www.cels.org.ar/especiales/informeannual2017/wp-content/uploads/sites/15/2017/12/Capitulo4_IA17.pdf) Informe del relator especial salud, Anand Grover, 2013, A/HRC/23/42, párr. 45, y del relator anterior, Paul Hunt, 2006, A/61/338, párr. 58.

<sup>13</sup> <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-144426-2010-04-23.html>

<sup>14</sup> <http://www.madres.org/navegar/nav.php?idsitio=2&idnota=9401&idindex=33>  
<http://www.madres.org/navegar/nav.php?idsitio=2&idnota=9377&idindex=33>

A partir de allí “el aborto salió del clóset”, y se hicieron masivas las redes de consejerías sociales y políticas de aborto seguro con pastillas de misoprostol, que suceden en ámbitos comunitarios junto con el apoyo escolar, la compra comunitaria, la discusión electoral y la participación en movilizaciones, marchas y protestas<sup>16</sup>.

En base a la información que día a día recibimos en la línea telefónica, confirmamos que las prácticas de quienes abortan son similares aquí y en países donde el aborto ya es legal: 96% confirma el embarazo e intenta abortar antes de la semana 12, 3% antes de la semana 14, y 3% antes de la semana 24. Los retrasos se deben a intentos fallidos en semanas tempranas, o problemas de salud. La mitad de quienes llaman ya había abortado anteriormente, en su mayoría con pastillas de misoprostol.

### **3. Orgullo de abortar de manera segura**

A partir de aquí comenzamos a hablar de “orgullo de abortar” con el objetivo de reducir el estigma que conlleva la práctica y además problematizar una visión exclusivamente heterosexista del sexo y el aborto. Asimismo, de visibilizar las redes que garantizan el acceso al aborto seguro a tantas mujeres, lesbianas y varones trans por año, en disputa con las organizaciones mafiosas que nos explotan durante esta situación de necesidad al amparo de la legislación estatal prohibicionista que sostiene la clandestinidad<sup>17</sup>.

También con la información sobre los gastos de quienes abortan, en base a la línea telefónica, pudimos identificar las variables que determinan los precios que se cobran por los servicios de aborto clandestino, establecimos escalas y modos de acceso diferenciados, y cómo influyen los precios sobre la posibilidad de las mujeres, lesbianas y varones trans que abortan de acceder a métodos seguros o inseguros para abortar. También relacionamos estos gastos, que son siempre de bolsillo ya que no los cubren las obras sociales ni la salud pública, con el ingreso básico y salario mínimo vital y móvil de las trabajadoras.

Confirmamos que el precio del método no disuade a la persona de su decisión de abortar, pero sí determina la semana en que se aborta y el método de aborto en relación a su calidad/seguridad: a mayor precio de los métodos seguros, más abortos se concretan con más semanas de embarazo, por el retraso que implica conseguir la plata, o bien porque se intenta tempranamente con métodos inefectivos/inseguros.

En 2015 presentamos con CELS denuncias ante la Comisión de Defensa de la Competencia por las prácticas abusivas del único laboratorio que produce misoprostol en Argentina en la actualidad: en diez años el precio se multiplicó por sobre la media de los medicamentos. Como consecuencia el aborto con misoprostol dejó de ser un método barato y accesible que desplazaba métodos inseguros como agujas y perejil, para ser un medicamento sólo accesible a la clase media y ABC1.

---

<sup>15</sup> <http://fmlatribu.com/noticias/2010/10/05/presentacion-del-manual-todo-lo-que-quieres-saber-sobre-como-hacerse-un-aborto-con-pastillas-2/>

<sup>16</sup> <http://isa-global-dialogue.net/argentinas-abortion-activism-in-the-age-of-misoprostol/>

<sup>17</sup> <http://www.elcohetalaluna.com/cinco-mitos-aborto/>

En 2017, junto a diversas organizaciones, solicitamos a la ANMAT que reconozca al misoprostol como medicamento obstétrico y garantice su acceso.<sup>18</sup>

Nuestro trabajo ha tenido gran impacto en el movimiento feminista, LGBTTTI, en las políticas sanitarias, y en la salud de las mujeres, lesbianas y varones trans que abortan. Algunos trabajos que recogen el impacto de estos diez años de militancia son:

- Historia de una desobediencia: Aborto y Feminismo, de Mabel Bellucci, Editorial Capital Intelectual, Buenos Aires, 2014
- Yo aborto, tu abortas, todas callamos, documental dirigido por Carolina Reynoso, 2013.
- “La Pastilla”, documental que recorre la historia del aborto en Suramérica. 2018.
- El aborto lesbiano que se hace con la mano: Continuidades y rupturas en la militancia por el derecho al aborto en Argentina (2009-2012), Mines Cuenya, Ana ; Díaz Villa, Gabi; Rueda, Roxana; Marzano, Verónica
- Como hacerse un aborto con pastillas, Socorristas en Red, 2013.<sup>19</sup>
- Cómo hacerse un aborto de manera segura, serie de videos en diferentes idiomas, 2015-2017.<sup>20</sup>
- La transnacionalización del aborto medicamentoso: la influencia internacional en el activismo y en los profesionales de la salud en argentina mg. Sandra Salomé Fernández Vázquez<sup>21</sup>
- Guía para abortos seguros, confía en el misoprostol, CLACAI, 2012.<sup>22</sup>
- Posición de Redes sobre el Acceso igualitario al aborto legal, seguro y gratuito, MYSU, Uruguay, 2013<sup>23</sup>.
- La percepción de los/as estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Buenos Aires sobre el tratamiento del aborto en la formación médica Ana Mines-Cuenya, 2015.<sup>24</sup>
- Derechos Humanos en la Argentina. Informe anual del CELS, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017.

Y manuales de aborto seguro con pastillas en Chile, Ecuador, Uruguay, Venezuela, entre otros países.<sup>25</sup>



<sup>18</sup> <http://www.agenciapacourondo.com.ar/opinion/misoprostol-solicitamos-la-anmat-que-lo-reconozca-como-medicamento-obstetrico-y-garantice-su>

<sup>19</sup> <http://socorristasenred.org/>

<sup>20</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=WvA4CTRSCiA>

<sup>21</sup>

[http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503876636\\_ARQUIVO\\_Fernandez\\_Latransnacionalizaciondelabortomedicamentoso.pdf](http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503876636_ARQUIVO_Fernandez_Latransnacionalizaciondelabortomedicamentoso.pdf)

<sup>22</sup> <http://clacai.org/portfolio-item/guia-abortos-seguros-confia-misoprostol/>

<sup>23</sup> <http://www.mysu.org.uy/multimedia/noticia/posicion-de-redes-y-organizaciones-de-la-sociedad-civil-sobre-el-acceso-igualitario-al-aborto-legal-seguro-y-gratuito/>

<sup>24</sup> <http://www.redalyc.org/pdf/446/44639780003.pdf>

<sup>25</sup> <http://www.abortoseguroecuador.com/single-post/2015/05/27/Descarga-Manual-Aborto-con-Medicamentos-informaci%C3%B3n-segura-para-decidir> ; <http://infoabortochile.org/wp-content/uploads/2013/05/manual.pdf> ;