

MAŁAS PRÁCTICAS



EL DERECHO A ABORTAR ES LEY EN ARGENTINA

Experiencias sobre acceso a interrupciones de embarazo durante el primer año del gobierno de Javier Milei.

Primera entrega



Socorristas en Red
(feministas y transfeministas que abortamos)

EL DERECHO A ABORTAR ES LEY EN ARGENTINA

MALAS PRÁCTICAS

Experiencias sobre acceso a interrupciones de embarazo durante el primer año del gobierno de Javier Milei.

Escritura: Melina Fit.

Diseño: Melina Fit.

Coordinación: Nadia Mamaní.

Colaboraron: Andrea González, Belén Grosso, María Elena Ale, Natalia Saralegui, Lidia Zurbriggen y Ruth Zurbriggen.

Septiembre 2025

INTRODUCCIÓN

En Argentina, la **Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)**, que se aprobó el 30 de diciembre de 2020, tiene por objetivo **regular el acceso a esta práctica y a la atención postaborto**, en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de salud pública y derechos humanos.

No está de más recordar que el marco normativo que dispone es un régimen mixto que combina plazos y causales. Por un lado, incorpora la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana 14 inclusive del proceso de gestación (14 semanas y 6 días). El carácter de voluntario significa que la persona que solicita acceder a un aborto no tiene que dar motivos sobre su decisión al personal de salud que interviene. Por el otro, a partir de la semana 15 de gestación, mantiene, actualizadas, las causales ya previstas en el Código Penal de la Nación desde 1921 y los lineamientos fijados por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo “F.A.L. s/medida autosatisfactiva” del 13 de marzo de 2012. Es decir, sigue rigiendo el aborto por causales de forma similar a como estaba regulado previamente (para los casos de peligro para la salud o la vida de la mujer o persona con posibilidad de gestar y para los casos de violación).

Desde la asunción de Javier Milei en la presidencia de la Nación se habilitaron y profundizaron discursos en contra de este derecho; se recortó la distribución de insumos y se vaciaron las políticas públicas tendientes a garantizar la Ley IVE. Socorristas en Red (en adelante SenRed), continúa brindando información y acompañamientos con la finalidad de sostener el acceso a abortos legales, seguros, gratuitos y cuidados.

Cuidar la Ley implica hacerla cumplir en todos sus términos, el acceso al derecho importa, la calidad de ese acceso también.



Ya en 2022, SenRed advertía malas prácticas en la implementación de la Ley. En ese año publicaron un primer informe con situaciones que consideraban “acciones u omisiones que no siguen lo dispuesto por la Ley 27.610 y otras leyes y disposiciones fundamentales, como el Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo que profundiza los aspectos que menciona la Ley y los modos de acceso y recomendaciones en procesos de interrupciones legales”.

Este documento está basado en una encuesta realizada en el mes de mayo de 2025. Se invitó a responder a 77 activistas que integran SenRed en distintos territorios de Argentina. Dicho instrumento releva situaciones del primer año de la gestión de gobierno de Milei y su formulación y diseño contó con el apoyo de la abogada feminista Natalia Saralegui. Luego de un primer análisis de las respuestas obtenidas, se convocó a cinco reuniones virtuales con activistas de SenRed; se realizaron durante el mes de julio y participaron un total de 58, esas personas convocadas habían respondido oportunamente la encuesta. Todo este proceso fue coordinado por Nadia Mamaní, maestra y acompañante de las decisiones en abortar en la colectiva La Revuelta de Neuquén.

En esta publicación presentamos una serie de experiencias de acompañamientos de activistas de SenRed que muestran las dificultades que enfrentaron algunas personas para acceder a interrupciones voluntarias y legales del embarazo (IVEs e ILEs) dentro del sistema de salud.



En esta primera entrega se relevaron prácticas de profesionales que no brindan la opción de analgesia y otros que obligan a la persona gestante a “llevarse el producto” del aborto, y otras prácticas con mayores niveles de crueldad, como dilatar el proceso y dar la opción de adopción o realizar legrados en lugar de aspiraciones manuales endouterinas (AMEU). Sobre este último punto, SenRed publicó recientemente la nota periodística: “Aborto seguro: las desventajas del legrado versus las ventajas de la AMEU”

En la segunda entrega se registran dificultades en el acceso a la información a personas que deciden abortar, vulneraciones a la confidencialidad, objeciones de la práctica que obstaculizan el acceso al derecho, comentarios atemorizantes especialmente durante las ecografías, indicaciones sobre el uso de medicamentos que no siguen las Guías de la Organización Mundial de la Salud.

También se da cuenta de algunas de las estrategias que desarrollan desde colectivas de SenRed para enfrentar estas malas prácticas y generar mejores contextos para el acceso al derecho al aborto y contribuir así a la construcción de autonomía corporal y bienestar de quienes deciden abortar.

MAYOR NIVEL DE CRUELDAD

Por Melina Fit

Entre todas las malas prácticas que han advertido socorristas en el último tiempo hay situaciones que revisten mayores niveles de crueldad. Se trata de acciones que no son solamente un acto individual sino que tienen un claro objetivo pedagógico, y también político, de dejar un mensaje, a través del dolor, el ensañamiento y la tortura. Un mensaje que desaliente la decisión de abortar, que discipline los cuerpos, que castigue.



En el hospital de la capital de Catamarca, conocido como “Maternidad provincial”, el único que garantiza IVEs e ILEs, se conoció un hecho que refleja estas circunstancias. Se trata de una adolescente de 15 años que acudió con 9 semanas de embarazo a solicitar una interrupción de embarazo al hospital. “La madre se comunica con nosotras cuando la niña ya tenía 15 semanas”, relata la socorrista. Antes habían acudido a 5 consultas y recibido todo tipo de dilaciones, hasta que la dejaron internada para supuestamente garantizarle la interrupción. Sin embargo, continuaban las estrategias para demorar o persuadir la decisión de la joven: “le decían a madre que ‘lo piense mejor’, que ‘era muy chica’, era un cuadro de desinformación constante”. Ante ese panorama desde la colectiva se comunicaron al 0800-222-3444 (línea de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Nación para consultar información sobre la Ley IVE y también para denunciar obstaculizaciones).

“Enviamos un mail con todo el detalle de lo ocurrido y ese mismo día la llaman para garantizarle el aborto. **Pero fue horrible, le hicieron un legrado**, sin analgésicos, no la dejaron entrar a la madre, la niña quedó sola en un momento, el médico que le hizo la práctica **le puso el producto en la panza y le dijo ‘te vamos a dejar un rato para que pienses en lo que hiciste’**, estuvo una hora sola así en un estado de total vulnerabilidad. Se la hostigó para que se haga cargo del producto, insistimos para que no. **Fue una situación de tortura**”, cuenta la socorrista.

El legrado es una técnica que ya ha sido desaconsejada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 2011, y se ha instado a reemplazarla por el AMEU, cuyas ventajas se ha comprobado que son superiores. Lo ocurrido en Catamarca va en contra a lo estipulado en la Ley 27.610 en su artículo 5 en donde establece por un lado, que se debe garantizar el derecho en un plazo máximo de diez días corridos desde su requerimiento, y por otro que se debe brindar un trato digno “respetando las convicciones personales y morales de la paciente”.

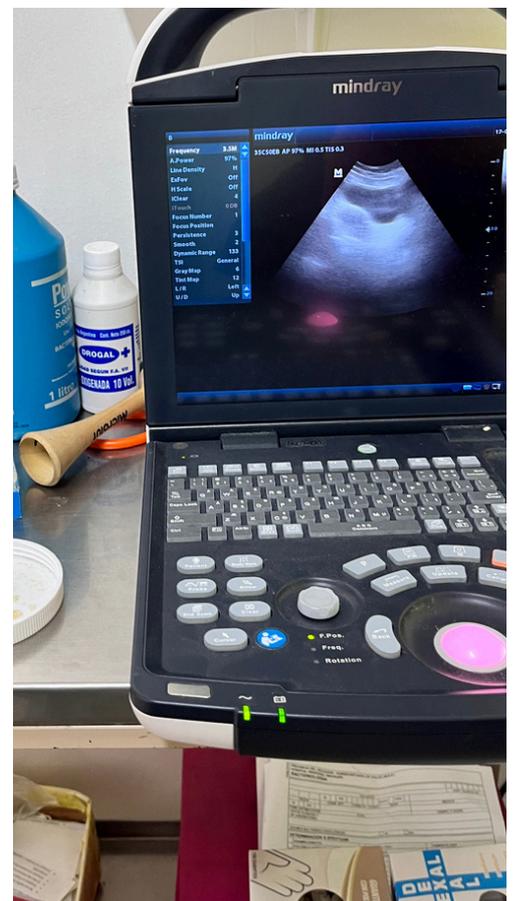
Otro hecho de extrema vulneración sucedió en el hospital municipal de Morón, provincia de Buenos Aires. Una joven había intentado acceder a una interrupción de embarazo teniendo menos de 12 semanas, había intentado con misoprostol, y con la combinación misoprostol-mifepristona, pero habían fallado los tratamientos. Consiguió un turno para realizarse un AMEU en el hospital de Morón y cuando la internaron, le repiten el procedimiento con medicamentos. “Le dieron tres tratamientos más, pero no dilataba, no tenía sangrado ni expulsaba. La médica le decía **‘si está costando tanto, si es tan difícil que suceda ¿por qué querés interrumpir?’**. Ella insistía, pedía el AMEU. Le pusieron una **sonda de Foley**”, describe una de las socorristas que acompañó. La mujer estuvo tres días más internada. En ese tiempo, no faltaron residentes en los exámenes médicos. “La médica iba enseñándoles a sus estudiantes cómo se hacía esta práctica super tortuosa, ella no podía moverse. Le inyectaban cosas pero no le decían qué, la hermana, quien estuvo todo el tiempo con ella, vio que en un momento le ponen oxitocina, pero nunca vio si le ponían analgésicos. Las enfermeras pasaban y le decían “¿vos seguís acá?”. En medio de esa tortura nos llaman, ya internada con la sonda de Foley colocada, nos llama para

preguntar si era una práctica segura”, indica la activista socorrista. Con intervención de la colectiva, tomó conocimiento el Ministerio de Salud de la provincia y se intentó un traslado. Finalmente la joven comenzó con un sangrado, la durmieron, la llevaron a quirófano, y se estima que le hicieron un legrado. **“A otra chica que estaba internada al lado, le pasó lo mismo, es el relato más cruento que me tocó acompañar”**, asegura la socorrista.

Esta práctica atenta contra el concepto de “Autonomía de la voluntad”, estipulado en la Ley y donde se insta al personal de salud a “respetar las decisiones de las pacientes respecto al ejercicio de sus derechos reproductivos, las alternativas de tratamiento y su futura salud sexual y reproductiva”.

En la Maternidad “Teresita Baigorria” de San Luis, de acuerdo a lo relatado por socorristas, hay un médico que antes de garantizar el acceso a una IVE asegura que la adopción “es un proceso muy simple”. De hecho a una mujer de 24 años que intentó abortar a las 8 semanas de embarazo con medicamentos y el tratamiento no funcionó, que no se pudo realizar el control post aborto –entre otras cosas– por demoras en los turnos para la ecografía, la culparon **“por dejarse estar”**.

Cuando solicitó la interrupción nuevamente, correspondía el acceso por ILE (causal salud), directamente le abrieron libreta de control de embarazo y un largo derrotero de comentarios desalentadores. En el sistema público de salud de algunas localidades de Santiago del Estero también ha ocurrido –en base al registro socorrista– que **“se pasan las semanas de gestación por las demoras en los turnos para ecografías”**, y cuando se trata de embarazos de 20 o más semanas les remarcan los riesgos para salud en caso de interrupción, les abren fichas de control de embarazo y les insisten con la opción de la adopción.

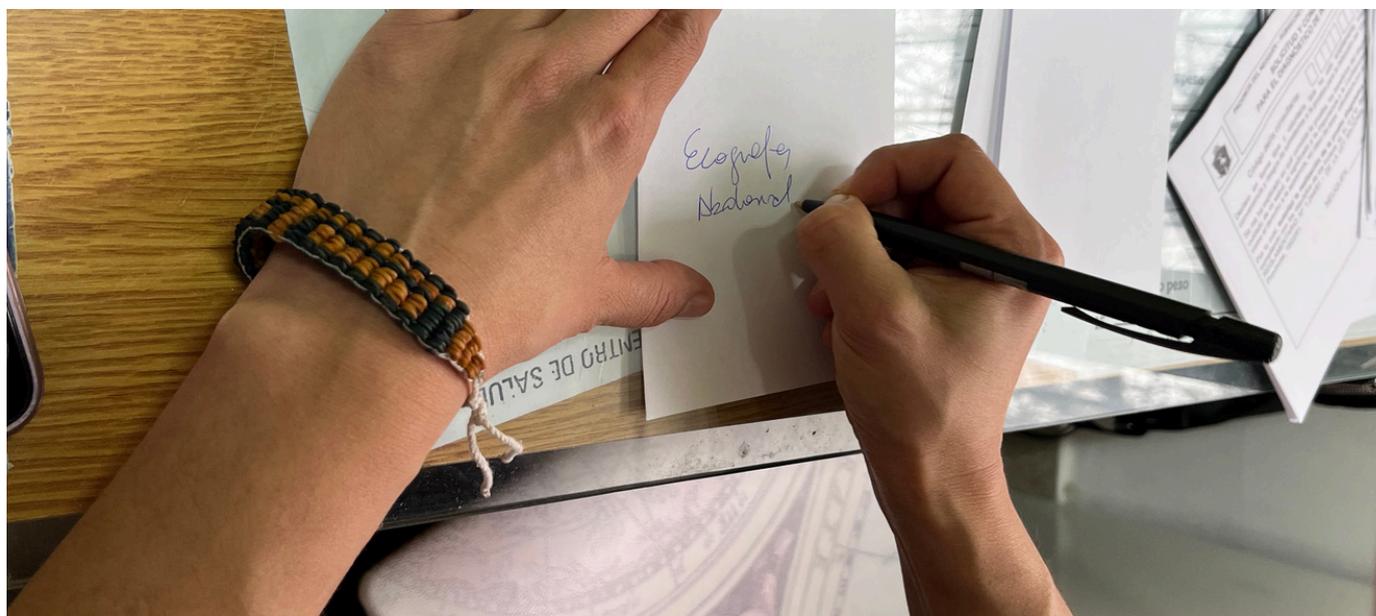


Situaciones similares se advirtieron en Santa Fe: “un médico de un centro de salud demoró mucho a una persona, la hizo ir muchas veces, y finalmente terminó contactándola con una trabajadora social para que siguiera el embarazo y lo diera en adopción”.

El “producto”

“Vayan buscando un frasco grande de mayonesa, esos antiguos, para llevar lo que expulsan así lo corrobora la enfermera”. La frase es de una médica del hospital municipal de San Cayetano, ubicado entre Necochea y Tres Arroyos, en la provincia de Buenos Aires. Se repite en distintos relatos que hacen mujeres a socorristas cuando piden información y acompañamiento para abortar. “Esta médica que se presenta como garantista de IVEs, las demora a propósito y cuando llegan a las 14 semanas les da ácido fólico, en vez del misoprostol”, cuenta la activista. **“Yo me ilusioné con que iba a abortar’**, eso nos dicen y es lo más cruel que podemos escuchar”, agrega.

En la localidad de Clorinda, Formosa, una mujer de 30 años con un aborto en curso de entre 14 y 15 semanas acudió a una guardia donde no fue bien recibida por las enfermeras y el médico de turno. Cuando expulsó el feto el profesional le dijo a las enfermeras que lo pongan **en un frasco “y que se lo lleve a la médica y a las socorristas”**. A otra joven de 18 años con 16 semanas de gestación, después de un legrado, le dieron el feto en una “cajita” para que lo lleve al Registro Civil e inscriba la defunción.



Comentarios atemorizantes

Los relatos también evidenciaron frases, comentarios, preguntas, discursos que tienden a desalentar la decisión de interrumpir el embarazo, que cuestionan el acceso a este derecho y que además incurren en un juicio de valor emitido por parte del personal administrativo y profesional del sistema de salud. Algo que la Ley IVE estipula que no debe ocurrir en distintos artículos. En San Miguel provincia de Buenos Aires, socorristas tomaron conocimiento de comentarios como **“no cumplimos con la ley porque no estamos de acuerdo con este crimen”**, **“Hacete cargo si sale mal”**, **“No hubieras esperado tanto”**, **“Te hubieras cuidado”**, **“Me vas a decir que no sabes lo que es un forro”**. En el Partido de la Costa, también provincia de Buenos Aires, hubo profesionales que deslizaron la típica frase **“De cuidarse ni hablar”**.

En un tono más atemorizante, en Entre Ríos, personas que decidieron abortar en el sistema público de salud recibieron estos comentarios: **“Si vas a abortar no vas a poder maternar a futuro”**, **“Te podes morir”**. A pesar de estar recomendado su uso para interrumpir embarazos de manera segura e incluso autogestionada, en Comodoro Rivadavia, Chubut, hay profesionales que utilizan expresiones para demonizar el medicamento: **“Si usan la medicación se van a desangrar, van a terminar tiradas en una zanja, se van a morir”**.

En el inciso “c” del artículo 5 de la Ley 27.160 se hace referencia a la **confidencialidad**: **“El personal de salud debe crear las condiciones para el resguardo de la confidencialidad y el secreto médico durante todo el proceso de atención y también con posterioridad”**. Socorristas de distintas provincias advirtieron actos y frases que atentan contra este derecho. En Neuquén por ejemplo, varias mujeres aseguraron que desde las obras sociales del rubro camioneros y petroleros les envían mails a los titulares (sus parejas varones en esos casos) en donde se da información sobre la prestación brindada. También sucede en localidades pequeñas que las personas deciden no ir al hospital o centro de salud porque conocen al personal administrativo o de salud. Aseguran que en la recepción suelen preguntar a toda voz: **“¿Quién vino a abortar?”** o **“¿Vos venías por lo del aborto?”**.

Ante estas situaciones desde SenRed se desarrollan distintos tipos de **estrategias** tendientes a **cuidar que el derecho al aborto se garantice de manera respetada, cuidada y sin malos tratos**. Tener un intercambio permanente con profesionales amigables, dialogar, hacer redes, generar articulaciones, brindar información precisa a quienes deciden abortar para que lleguen a la consulta mejor preparadas, hacer denuncias, elevar notas institucionales a las direcciones de hospitales o sanitarias, son parte de las acciones que desarrollan en todo el país. Con cada mala práctica que detectan surgen nuevos entramados de intervenciones, de acompañamientos, de cuidados individuales y colectivos. Además, hay una acción, una decisión resuena como eje transversal en el hacer socorrista: **“no dejarlas solas”**.

Argentina, septiembre 2025



Socorristas en Red

*(feministas y transfeministas
que abortamos)*