

“El aborto lesbiano que se hace con la mano”.
Continuidades y rupturas en la militancia por el derecho
al aborto en Argentina (2009-2012)

*“The lesbian abortion is done by hand.” Continuities and discontinuities
in the militancy for abortion rights in Argentina (2009-2012)*

Ana Mines

*Socióloga, Doctoranda en Cs Sociales, FSOC-UBA, en temas de Sexualidad y biopolítica.
anamines@gmail.com*

Gabi Díaz Villa

*Lic. Cs. de la Educación, Doctorando en Educación, FFyL-UBA, en temas de Educación Sexual Integral.
gabidiazvilla@yahoo.com.ar*

Roxana Rueda

*Prof. Enseñanza Inicial y Primaria, Normal N°1.
roxemburgo@gmail.com*

Verónica Marzano

*Trabajadora Social, UNLa, en temas de Derechos sexuales y reproductivos.
Maestranda en temas de Gobierno Local, UNQ.
verito_201@yahoo.com.ar*

6

Resumen

El artículo es producto de nuestra experiencia en *Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto* entre los años 2009 y 2012, que nos permitió construir un discurso y una perspectiva nueva para pensar el derecho al aborto. El contacto directo y masivo con las mujeres que abortan cada minuto en estas latitudes y la experiencia lesbiana y trans de muchxs de nosotrxs fueron dos elementos neurálgicos para forjar este discurso des- medicalizador, autogestivo y empoderante. El aborto con misoprostol, hecho con la información correcta y con acceso al medicamento emerge como revancha al heteropatriarcado capitalista que disciplina a las mujeres. El objetivo es contextualizar el discurso de LyF, y problematizar los procesos esencializantes de las lógicas de la identidad y de la heterosexualidad que fueron ejes de nuestra militancia.

Palabras Clave: Aborto. Lesbianas. Feministas. Descriminalización. Misoprostol.

Abstract

The article is the result of our experience in *Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto* between 2009 and 2012, which allowed us to build a discourse and a new perspective to think about the right to abortion. The massive and direct contact with women who have abortions every minute in these latitudes and the lesbian and transgender experience of many of us were two central elements to build this desmedicalizator, self-managed and empowering discourse. The abortion with misoprostol, made with the correct information and with access to the medicine, emerges as a revenge against the capitalist and straight patriarchy that discipline women. The aim is to contextualize *LyF* speech and to problematize the essentializing processes of the logic of identity and of the heterosexuality, questions that were sustainers of our militancy.

Keywords: Abortion. Lesbians. Feminists. Decriminalization. Misoprostol.

Introducción

El contenido de este artículo es producto de la experiencia colectiva de quienes fuimos parte de Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto (en adelante LyF) desde su creación en el año 2009, hasta el 2012¹. Reflexiones, desconciertos, rupturas, poner en duda aquellas ideas que creíamos certezas, y más, fueron los movimientos que se produjeron al interior de nuestro colectivo y que nos permitieron construir un discurso y una perspectiva nueva, distinta para hablar, pensar, y militar por el derecho al aborto. Claro está, que el contacto directo y masivo con las mujeres que abortan cada minuto en estas latitudes y muchos elementos de la experiencia lesbiana y trans de muchxs de nosotrxs² fueron dos elementos neurálgicos para forjar este nuevo discurso des medicalizador, autogestivo y empoderante. Así el aborto con misoprostol, hecho con la información correcta y con acceso al medicamento (puntos clave para el aborto seguro, que desarrollaremos a lo largo del texto) emerge también como una micro y macro revancha a muchos órdenes del heteropatriarcado capitalista que no se cansa de disciplinar a las mujeres. Fueron muchos los aspectos problematizados y reflexionados en el marco de LyF, en ese sentido, es importante aclarar que el particular recorte, orden, enfoque y conclusiones que exponemos acá son responsabilidad exclusiva de quienes escribimos este artículo, también colectivamente.

El objetivo de, esta, si se quiere, post-producción es contextualizar el discurso de LyF, que así como tiene su historia, tiene también su prehistoria. Nos conocimos y articulamos en el marco del feminismo lésbico argentino, que a mediados de la década pasada empezaba a incorporar en su praxis (teoría y práctica) no sólo aportes teóricos del feminismo queer sino la experiencia, valentía y lucidez de nuestras compañeras putas y travestis feministas. Cada unx de nosotrxs con nuestro bagaje e historia atravesada por tensiones identitarias, closets, exilios, etc. Así, problematizar los procesos esencializantes

¹ Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto es un colectivo que se formó a inicios del 2009 en Argentina en el cual se plantea como eje la lucha por el derecho al aborto "para que todas las mujeres podamos abortar como más nos convenga: en el hospital, por obra social, o en nuestra casa". Adhiriendo y practicando la política de educación entre pares y la acción directa, impulsamos y gestionamos una línea telefónica pública y de fácil acceso que brinda información completa sobre cómo utilizar el misoprostol para realizarse abortos seguros en la propia casa hasta la semana 12 de embarazo inclusive. Durante los primeros dos años atendimos a más de 10.000 mujeres. Luego, entre los años 2011 y 2012, por distintas razones, lxs autorxs de este artículo dejamos de formar parte del grupo que continúa, sin embargo, hasta el día de hoy atendiendo la Línea.

² La flexión de género en "x" apunta a contrastar críticamente el protocolo hegemónico de la construcción masculina del sujeto universal. No es la mera inclusión —políticamente correcta— de "ellos y ellas", sino una crítica al sentido de la distribución y prescriptivo de lo masculino y lo femenino en el uso hegemónico y habitual de la gramática castellana para referirse a lxs sujetxs. La incomodidad que genera la "x" en la lectura y la (imposible) pronunciación puede parangonarse con la incomodidad que sienten aquellxs que no se sienten representadxs o interpeladxs ni por el "ellos" ni por el "ellas".

de las lógicas de la identidad y de la heterosexualidad fueron ejes de nuestra militancia, la cual también apunta a desnaturalizar las desigualdades de clase.

En este sentido, este artículo no relata LA historia de Lesbianas y Feministas por la descriminalización del Aborto, sino *nuestra* historia en LyF, contada desde nuestra perspectiva política; vale decir que cualquiera de las otras personas que fueron parte de dicho proceso podría elaborar un relato que, desde otra mirada, elija hacer otro recorte, y arribe a otras conclusiones. Cada unx cuenta desde las coordenadas de su posicionamiento en la situación, y reconociendo esta condición del discurso, encaramos este trabajo con honestidad y responsabilidad. La decisión de escribir este texto responde a nuestros ánimos de alentar una constructiva discusión, porque nuestro recorrido nos hizo notar que, en el juego dialéctico hegemonía-contra hegemonía, una parte importante del feminismo argentino actual ve en los discursos disidentes el enemigo que viene a romper con la unidad más que una oportunidad o como parte del proceso de crecimiento y superación dentro de los movimientos. Por eso, invitamos a quienes lo deseen, a animarse a poner en dudas aquellas grandes consignas heredadas, en general y en relación al derecho al aborto, en particular, re-pensarlas a la luz de las nuevas discusiones sociales y feministas, de los procesos históricos y políticos actuales y del misoprostol. Podremos tener acuerdos o no eso dependerá de muchas cuestiones: intereses, posición de clase, trayectos de vida, experiencias personales, políticas, militancias, lo que podamos y no podamos poner en juego, o en riesgo, etc... el punto es que le tengamos menos miedo al movimiento, a dejar ciertas cosas en el pasado, que a hacer de nuestros discursos y consignas mantras anacrónicos que en un nuevo contexto social puedan tener efectos adversos.

La pre-historia

Llegamos a la militancia lesbiana y feminista iniciada la década del 2000, momento histórico atravesado por diferentes tensiones que confrontaban y convivían, alternativamente, dentro del movimiento de mujeres. Si bien todas interesantes y trascendentes, dos de ellas quizás expresan más claramente el escenario político sobre el que se construyen las distintas estrategias por el acceso al aborto durante la última década. Por un lado, la vieja discusión feminista autonomía vs. institucionalidad³, y por el otro, la emergencia política de las identidades trans.

³ Cfr. Amalia E. Fischer P. (2005) Los complejos caminos de la autonomía. Publicado en *Nouvelles Questions Feministes* Vol 24, Nro 2. (Versión especial en castellano: Fem-e-libros).

En la primera tensión, el lado de la “institucionalidad” está representado, mayoritariamente, por el feminismo académico y de ONGs, con un desarrollo incipiente al regreso de la democracia, pero un crecimiento importante durante la década del '90 y primeros 2000. De estos sectores saldrán los primeros cuadros feministas que ingresan a la política partidaria, sobretodo a partir de la reforma constitucional de 1994 donde se inaugura el “cupo femenino”⁴ para garantizar la participación de las mujeres. Para estos grupos, en lo que respecta a la agenda de aborto, la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en Viena (1993), quizás sea el mayor hito; allí se introduce por primera vez el concepto “derechos sexuales y reproductivos” y se promueven plataformas de acciones dirigidas principalmente a los Estados Nacionales, lo cual les permitirá incidir en las agendas locales desde dicha visión. Más tarde encontrarán un nuevo impulso, en el año 2000, cuando Argentina firma, junto a otros 185 países, los Objetivos Del Milenio, obligándose así a bajar los índices de mortalidad materna para el año 2015.

Estas instancias internacionales fortalecen los discursos más legalistas, conservadores e internacionalistas que, con una agenda cada vez más lavada, menos radical y más global, fueron hegemonizando la lucha por la legalización del aborto.

Del lado del autonomismo se encuentran grupos de feministas, también profesionales y mujeres de clases medias, la mayoría de los grupos de lesbianas feministas de la época, y algunas organizaciones de compañeras putas⁵. Estos grupos practicaban el feminismo como movimiento, entendiendo que este debía mantenerse independiente de las agendas internacionales, las agencias de financiamiento y los gobiernos. Es justo señalar que algunos grupos travestis que compartían esta mirada crítica respecto del proceso de institucionalización, fueron rechazados por los grupos feministas autónomos, profundamente atravesados por la lesbofobia y la transfobia. Muchos de los grupos autónomos (sobre todo, los conformados por mujeres y algunos sectores del movimiento LGBTI) van a confluir en 1987 en la Comisión por el Derecho al Aborto. Esta comisión sostenía⁶ que pensar el aborto dentro del conjunto de “derechos reproductivos” era un error puesto que este es un procedimiento que

⁴ La Ley Nacional N° 24.012/91 de Cupo Femenino, que exige que el 30% de los cargos electivos, y por ende, de las listas de candidaturas, esté integrado por mujeres, se reglamentó en marzo de 1993.

⁵ En la tensión trabajo/explotación sexual se han acuñado diversas formas de nombrar y nombrarse. Preferimos retomar a Sonia Sánchez, que usa el apelativo puta en primera persona para desactivar su carga infamante, antes que el “mujeres en situación de prostitución” que usa otro sector del abolicionismo.

⁶ Coledesky, Dora (2007) “Historia de la Comisión por el Derecho al Aborto”. En: www.abortolegal.com.ar/?p=134

impide la reproducción; trabajaban sobre las agendas concretas que surgían, muchas veces, de los informes producidos por efectores de salud sobre la situación real de los abortos; tuvieron una fuerte participación en la Convención Constituyente de 1994, frenando la avanzada católica que intentaba incorporar, en el texto de la nueva Constitución, la defensa de la vida desde la concepción; y en 2001, fueron de los primeros espacios feministas (junto a algunos grupos de travestis) que se acercaron a los movimientos sociales piqueteros surgidos en la época a raíz de la crisis estructural que sufrió el país.

Durante 2005, ambos sectores van a encontrar un punto de encuentro en la lucha por el aborto: la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, sobre la cual volveremos más adelante.

La segunda tensión que señalábamos es la emergencia política trans dentro del movimiento de mujeres más amplio. Este movimiento cobra fuerza y visibilidad durante las revueltas sociales del 2001, pero ya desde mediados de los '90 venían reclamando su lugar dentro del movimiento LGBTI, hasta ese momento mayoritariamente gay y lésbico.

Uno de los epicentros de esta disputa es, sin dudas, el Encuentro Nacional de Mujeres (ENM) del cual comienzan a participar activamente, recibiendo primero el rechazo de grandes grupos de mujeres organizadas, entre ellas muchos grupos feministas y de lesbianas. En 2003, una activista travesti lee por primera vez las conclusiones de uno de los talleres del ENM de Rosario, generando un escándalo. Ya antes, en el 2000, no se había permitido la participación de activistas travestis ni trans en el Encuentro Nacional Feminista (realizado en la ciudad de Córdoba). La discusión teórico-política acerca de la conveniencia y/o necesidad del separatismo tenía ya su derrotero dentro del movimiento de lesbianas feministas, pero la presencia travesti la vuelve insoportablemente real para todas. Los argumentos a favor del separatismo van a girar en torno a la pertinencia de la participación de quienes no han sufrido la violencia de la feminización sino que, más bien, eligen encarnarla, dando por sentado que existe una experiencia unívoca de la femineidad que determina los sujetos del feminismo. La herida que provoca la presencia trans en el cuerpo del feminismo es tal que en 2003 y con el objetivo de generar espacios de discusión que pusieran luz al tema se organizan el primer foro latinoamericano “Cuerpos ineludibles. Diálogos a partir de las sexualidades en América latina”, un espacio convocado por el grupo feminista *Ají y Pollo* con el objetivo de continuar dando voz a nuevos sujetos de la política y que luego se convirtió en uno de los libros más influyentes por estas latitudes.

Así, la emergencia política de las identidades trans y la disputa autonomía/institucionalidad se atraviesan mutuamente en el campo del feminismo y lesbianismo, conjugando nuevas alianzas y dejando como resultado, hacia mediados de los 2000, un mapa político mucho más complejo que en otras épocas.

La emergencia de lo trans (cuerpo y política) empezaba a interpelar las viejas identidades (hombre/mujer) que están en la base de la lucha feminista clásica, permitiendo la aparición de nuevas preguntas: ¿cuáles son lxs sujetxs políticxs del feminismo? ¿Quiénes tienen voz y voto en las definiciones de las estrategias? Las lesbianas ¿podían hablar de aborto? ¿Y las y los trans? En estas disputas, el feminismo y las lesbianas institucionales entendían que no se buscaba simplemente agregar un “tercer sexo”, por el contrario, el cuestionamiento incisivo se dirigía al corazón de la política feminista, desbaratando al sujeto que hasta aquí había sido entre predominante y exclusivo: mujer, blanca, heterosexual, profesional o en vías de serlo.

Tal es el escenario en el que, durante el 2005, nace la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, cuando setenta organizaciones se reúnen en la Provincia de Córdoba, convocadas por la ONG regional Católicas por el Derecho a Decidir (con sede en Argentina desde 1994) que cuenta con un sólido apoyo técnico y económico para desarrollar esta agenda en el país. Entre quienes participan de este acuerdo se encuentran feministas autoproclamadas históricas, académicas, ONGs, referentes de las “cuestiones de género” en el campo sindical y de la política partidaria, algunos representantes de la comunidad médica, partidos de izquierda y algunos pequeños grupos feministas autónomos, algunos de ellos de lesbianas, que acuden a la convocatoria en búsqueda de una articulación más amplia que les garantice ciertas seguridades más físicas que políticas para poder realizar acciones en contextos hostiles provinciales. Y también algunas referentes del movimiento travesti.

A la luz de la historia, quizás es dable pensar que este encuentro funcionó como catalizador de aquellas turbulencias de fondo del feminismo. El objetivo de avanzar en una ley que despenalice la práctica del aborto requería limar asperezas dentro y entre el feminismo y el movimiento de mujeres; para llegar a acuerdos que sumaran voluntades por fuera de estos espacios se necesitarán líderes que puedan convencer y persuadir a quienes se encuentran distantes, y morigerar el contenido de las propuestas, en pos de la unidad⁷. La

⁷ Dentro de esos consensos conservadores no se logró un proyecto de ley que despenalizara el aborto más allá de la semana 12 (<http://www.abortolegal.com.ar/?p=462>). Volvemos sobre este tema en el último apartado.

consigna o “lema” elegido resumirá los argumentos clásicos del feminismo, ensayando una progresía para las conquistas pero definiendo, de manera contundente, quiénes abortan: “Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar y aborto legal para no morir”⁸. Estos tres componentes determinarán el campo de acción y lo que se escuchará de aquí en más desde los sectores que tienen una voz pública: “ninguna mujer quiere abortar”, “no estamos de acuerdo con el aborto pero en última instancia no debería culpabilizarse a las mujeres si el sistema falló”; “no defendemos el aborto, por eso decimos que si hubiera más educación y anticonceptivos habría menos abortos”. Así, como desarrollaremos en el último apartado, el derecho a abortar, un tema central en la agenda feminista clásica, fue traducido por el feminismo heterosexual en la consigna lesbotransfóbica que convierte el aborto en LA decisión sobre el propio cuerpo por antonomasia dentro de las luchas feministas.

Esta perspectiva, ciertamente, va a instalar en el imaginario que los más de 500.000 abortos⁹ que se practican anualmente en nuestro país son producto de la ignorancia, la pobreza, o la falta de responsabilidad, abrevando de un ideario racista y paternalista-católico, produciendo el borramiento de los deseos, experiencias, aprendizajes, y trayectorias de las mujeres que abortan todos los días, en la medida en que dichos conocimientos y saberes no son puestos en juego en el debate por la legalización del aborto por quienes se erigen, a partir de ese momento, en sus voceras.

Con esta morigeración fundacional, el consenso logrado pareciera señalar que el aborto es algo que hay que erradicar; y se intenta sostener públicamente, y de forma inútil, la fantasía infantil de que es posible y deseable la tasa de aborto cero, como quien quiere engañar a los padres para conseguir un permiso. Finalmente, quedan también en segundo plano algunas voces, no solamente como cuerpos que abortan sino que no darán los discursos a ninguna lesbiana ni travesti ni negra ni puta.

Por esas épocas, surge nuestra militancia como lesbianas radicales, pertenecíamos a espacios autónomos y relacionados con las prácticas populares. Con una clara posición no institucional y no transfóbica confluíamos en un lesbianismo que intentaba mirar hacia adentro de los movimientos sociales desandando las fronteras de las identidades pero sin olvidar la importancia del nombrarse otra para desarticular la tan mentada presunción (y permanente deslizamiento) hacia la heterosexualidad obligatoria. Nos encontramos, por poner una fecha, durante el 2007, en la primera edición del

⁸ Parcialmente inspirada en la triunfal consigna italiana de los '70s: “aborto legal para no morir, anticonceptivos para no abortar”.

⁹ Mariana Carbajal (2009) El aborto en debate. Buenos aires: Paidós. Pág. 34.

seminario “Géneros y Sexualidades. Lecturas contemporáneas”¹⁰, semillero de una parte de cierta nueva generación de activistas lesbianas y trans que mayoritariamente vivíamos en Buenos Aires.

Muchas, muchos, muchxs nos acercamos al feminismo para pensar y problematizar nuestras experiencias personales, es decir, nuestras propias vidas. Para nosotrxs, autoras y autor de este artículo, significó armarnos de herramientas para vivir en un mundo homo-lesbo-transfóbico y pensar y revisar la sexualidad en tanto un ámbito político: un dispositivo histórico en función del control de la sexualidad de las mujeres, una tecnología compleja que produce cuerpos hombre y cuerpos mujer y justifica el control del Estado con la excusa de que hay que controlar la “natalidad”. Allí paradxs, no nos sentimos interpeladxs por la reivindicación del aborto legal tal y como estaba planteada en los argumentos clásicos del feminismo, donde nosotrxs leíamos, como expusimos arriba, un escenario de lesbotransfobia. En cambio, realizábamos acciones con otros grupos, también queer y autónomos, como la concentración del 2008, “lesbianas por el aborto”, en el Ministerio de Salud; también, apoyamos actividades independientes en los ENM, y publicamos testimonios de abortos felices y no traumáticos en nuestras revistas y fanzines¹¹.

Y así surge, a fin del 2008, LyF, a partir de la confluencia de grupos y personas que, desde una perspectiva lésbica, trans, queer, decidimos contribuir a la lucha por el aborto seguro con una herramienta concreta: la línea Salud Mujeres, experiencia iniciada en Ecuador. El grupo se fue conformando alrededor de esta idea: una línea de teléfono donde se brinda información sobre misoprostol, un abortivo seguro, para que las mujeres puedan abortar en sus casas. Un proyecto que además de combinar acción directa, agenciamiento, redistribución de conocimiento, implicaba la reapropiación de una tecnología popular, ya que el misoprostol circula entre las mujeres pobres de América Latina desde hace más de 30 años, y desde hace algo más de una década la OMS¹², recuperando ese saber, señala que es la mejor forma de abortar para todas.

Fuimos construyendo nuestros argumentos con nuestras propias ideas y lecturas: recuperamos el concepto de closet de Sedgwick, una política de la irreverencia y el orgullo inspirada en la potencia tortillera de flores, el sano preferir no intervenir quirúrgicamente presente en Cabral, la desestigmatización de la autoadministración de hormonas que sugiere Preciado, la sabia desconfianza de los colonialismos de Anzaldúa, Butler y Lorde, las descripciones

¹⁰ Coordinado por Paula Viturro, en el marco del Área Tecnologías del Género del Centro Cultural Ricardo Rojas.

¹¹ Cfr. Baruyera, una tromba lesbiana feminista. Nros 3, 4, 5, 6, y 7.

¹² Organización Mundial de la Salud.

del estado paralelo de Segato y el estado proxeneta de Sonia Sánchez... A mitad del 2009, lanzábamos la Línea “Aborto: más información, menos riesgos” (011) 15 66 64 7070, acompañadxs por más de 200 militantxs de diversos sectores del campo social, político, estudiantil, LGBTI, e independientes, con la “Declaración por la información pública para abortar más seguras”, que firmaron alrededor de 300 organizaciones y personalidades, sosteniendo que: “Las mujeres tienen capacidad y derecho a decidir sobre sus cuerpos y su salud basándose en información actualizada y completa, utilizándola en concordancia con sus creencias, valores e ideas personales. Nadie puede imponernos ni su moral ni su religión. Por eso ejercemos nuestro derecho al conocimiento sobre cómo abortar en forma más segura sin distinción de clase, raza, sexo, orientación sexual, género, etnia, edad, capacidades físicas o mentales o nacionalidad. Exigimos que se respete nuestra autonomía y dignidad como personas”¹³.

Basta de hipocresía. El silencio no es salud

La Línea “Aborto: Más información, menos riesgos” se puso en funcionamiento el día 31/7/2009, producto de seis densos e intensos meses de investigación, formación, debates, consolidación.

Comenzamos a reunirnos en enero de ese año con la certeza de que la Línea era una gran idea: podía hacerse con muy poca estructura —un teléfono celular— y podíamos llegar, de manera masiva y pública, a las mujeres que abortan. Sólo había que animarse, un asunto no menor. Sabíamos poco del misoprostol, teníamos dudas y temores lógicos de un contexto clandestinizante y no estábamos seguras de que un proyecto similar en Argentina fuera legal. Por eso, nos abocamos de manera rigurosa a despejar miedos, preguntas, a formarnos, forjarnos de herramientas jurídicas, médicas y feministas.

Enmarcamos nuestras acciones en el derecho a dar y recibir información pública, como la información sobre aborto con misoprostol, publicada por diversos organismos médicos internacionales, entre ellos, la OMS; el derecho a la salud —a “gozar del más alto standard de salud posible”—, a no morir ni enfermar por aborto; en el hecho de que el misoprostol está en la lista de medicamentos esenciales de la OMS¹⁴, y tiene la característica de mejorar los indicadores de salud de la población cuanto mayor es su disponibilidad/accesibilidad¹⁵.

¹³ <http://abortoconpastillas.info/2010/10/03/declaracion-publica-para-abortar-mas-seguras/>

¹⁴ Se consideran esenciales los medicamentos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población. Su selección se hace atendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo-eficacia comparativa. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs325/es/index.html>

¹⁵ El misoprostol además es de amplia disponibilidad en América Latina, hay países donde existen más de cinco marcas, y es un medicamento muy barato ya que su producción es sumamente simple y de bajo costo.

De este proceso pudimos sacar dos grandes conclusiones:

1) que la legalidad es un proceso que se construye también socialmente por medio de la lucha y de la práctica, y no solamente una declaración de una cámara de legisladorxs. Ninguna de las personas que consultamos se atrevió a decirnos que sigamos adelante, de hecho más de unx nos advirtió que podíamos ir presas. Un análisis recurrente de los técnicos especialistas en Derecho que consultamos era que sobre el tema había un “vacío legal”. Nosotras decidimos llenarlo.

2) que el misoprostol es mucho más seguro, efectivo y fácil de usar de lo que nos imaginábamos. Lanzada la Línea, no dejamos de recibir llamadas, el número fue en rápido aumento de 6 —durante el primer mes— a 20, que era lo máximo que llegábamos a atender por nuestras posibilidades materiales. En estas llamadas hemos brindado información sobre aborto con misoprostol científica, completa, actualizada, de manera comprensible y oportuna, en forma personalizada, en una conversación anónima, confidencial y sin prejuicios¹⁶.

Construyendo saber/poder: lesbianas y mujeres al teléfono

De enero a julio del 2009, quienes formábamos parte de LyF nos capacitamos intensamente para poder atender la Línea. Este proceso dio como resultado un protocolo de atención completísimo en cuanto a la información no solamente sobre el misoprostol y su uso correcto, sino también sobre cómo confirmar un embarazo, el cálculo de las semanas de gestación, la prevención de infecciones, la confirmación del aborto exitoso y el control posterior. Este protocolo contenía, de manera ordenada y actualizada, toda la información médica publicada, toda la información que compilamos para comunicar por la Línea estaba avalada por “investigaciones científicas”.

A su vez, nos dimos una profunda reflexión y fuerte entrenamiento en relación a “cómo hablar” durante la llamada telefónica. Para esto, nos reuníamos tardes enteras a hacer simulacros, intentado imaginar la mayor cantidad de escenarios posibles con los que nos encontraríamos. Dos puntos eran relevantes: por un lado, cuidados legales, y por otro, decisiones políticas del grupo.

En relación al primero, era necesario dejar en claro que no estábamos asesorando, recomendando, ni promoviendo. Solamente estábamos favoreciendo la circulación de información que, si bien es pública, por muy

¹⁶ Los datos que se analizan en los próximos apartados surgen del 1er, 2do y 3er informes de la Línea, elaborados a partir de los datos relevados en estas conversaciones. Disponibles en: www.abortoconpastillas.info

diversas razones, hay muchísimas mujeres que no logran acceder a ella, tampoco cuando la necesitan. En relación al segundo punto, desde un principio decidimos que nuestro enfoque en la atención era el de educación entre pares, el respeto por la mujer que estaba del otro lado, seguras de su capacidad y de su autonomía: nadie va a saber mejor que ella qué es mejor para ella. Pero esto sin ser ingenuas en relación al medio violento en el que, a veces, se encuentran las mujeres, por ello intentábamos relevar con qué herramientas y recursos contaba, y de transmitirle lo que nosotras conocíamos certeramente. En este sentido fue la decisión de hablar siempre primero con la mujer que está embarazada, aunque fuera menor de edad; con los varones, madres o acompañantes, si las mujeres querían, hablábamos después. Considerábamos fundamental el derecho de la mujer que se comunicaba a acceder a la información de primera mano, sacarse todas las dudas y miedos, formular sus propias preguntas, tomar nota, etc. La intención era, literalmente, poner herramientas en las manos de las mujeres para que ellas tomen sus propias decisiones, así que hablábamos del aborto con pastillas sin rodeos, en un lenguaje claro y directo: de que sale sangre, de que puede haber algo de dolor, de que los riesgos son mínimos pero que, de todos modos, es importante saber distinguirlos y, en el caso de que aparezcan, saber qué hacer, etc.

En algunas conversaciones, las mujeres nos hacían preguntas nuevas, cuyas respuestas desconocíamos porque no estaban en ninguna publicación científica. El enfoque de educación entre pares signó la diferencia: la Línea se convirtió en un espacio de circulación de saberes, las mujeres que llamaron antes, durante y después de abortar, nos fueron contando muchos detalles que no conocíamos, los relatos de unas les servían a otras, las estrategias de algunas se las contábamos a las que llamaban después: *que a la farmacia vaya un varón, el feto parece hígado, hay mujeres que expulsan el saco gestacional y no sangran, algunas mujeres no dejan de trabajar mientras abortan, otras que por ahí sí necesitan quedarse en casa y usar la bolsa de agua caliente...* y así.

Nos llevó un tiempo traducir aquello que leíamos como “información” o “datos” médicos objetivos en un aborto real que tuvo lugar en el cuerpo de alguien real, con miedos, vergüenzas y dudas reales, alguien común y corriente como una de las tantas mujeres que llamaban a la Línea. Con lo cual, a pesar de habernos cansado de repetir que en promedio todas las mujeres abortan 2 veces a lo largo de su vida, recién después de 6 meses de atención empezamos a preguntar si ya habían abortado alguna vez. *Sí, espontáneo; sí, hace muchos años; sí, pero fue horrible; sí, después de tener a la nena; antes de separarme porque...; sí; sí; sí; y también no, es mi primera vez.*

Hablar sin prejuicios sobre abortar fue algo que decidimos, pero cómo hacerlo fue algo que nos enseñaron las mujeres, relatando sus experiencias a través del teléfono. Poder recurrir a personas que no abren juicios sobre las situaciones puntuales que atraviesan las mujeres fue parte del valor que ellas mismas le dieron a la Línea y parte de lo que permitió, de manera fluida y eficaz, la apropiación de saberes para una decisión informada.

El trabajo de reflexión colectiva sobre las conversaciones fue el encuadre que nos permitió construir preguntas, respuestas y formas de decir las cosas que desdramatizaran el aborto, la decisión, la situación. Un primer momento de la conversación, en general, nos enfrentaba a las razones por las cuáles la mujer quería abortar, nuestra estrategia era enmarcar la llamada en los derechos que la avalan, mostrando la legalidad: *La información que brindamos es pública y todas las mujeres tienen derecho a conocerla. La decisión de abortar es personal, solamente la mujer que está embarazada sabe si quiere continuar con su embarazo y parir, o abortar. Las mujeres que llaman a la Línea no tienen ningún compromiso con nosotras, ellas cuando cortan deciden qué hacer, acá simplemente reciben información completa sobre cómo se utiliza, cuáles son los riesgos, etc.*

Mujeres y lesbianas logramos hacer de la Línea un ambiente des clandestinizador, porque también hablamos de cómo se consiguen las pastillas, y tranquilizador, al repasar los cuidados previos que hay que tener, descartar las contraindicaciones, enumerar los efectos secundarios posibles, y describir el sangrado que, para sorpresa de muchas, ise parece a una menstruación!: *Primero aparece un sangrado fuerte, como el del primer o segundo día de la menstruación, este sangrado dura algunas horas y de ahí va disminuyendo, disminuyendo, hasta ser un manchado. Este manchado puede durar algunos días, algunas semanas, y hasta un mes o mes y medio, esto es normal, el sangrado depende mucho del cuerpo de cada una.*

Otro punto clave de la conversación era la pregunta por lxs hijxs. Esta pregunta tenía el sentido de introducir algunas informaciones específicas: *si está amamantando hay que tirar a leche de hasta 12 horas después de la última dosis, si es un aborto avanzado hay que ubicar a lxs chicxs a cargo porque hay que ir al hospital;* y también tenía fines estadísticos. A la vez, nos puso frente a una reflexión profunda acerca de qué es un hijx y qué no lo es: un embarazo no deseado no es un hijx, no es ni siquiera un chico o un bebé, porque un feto no es una persona, como bien interpreta el Pitty Álvarez¹⁷: “para morir primero hay que nacer”...

¹⁷ Cantante del grupo Intoxicados. Ver: http://www.youtube.com/watch?v=_EXUFPgx03w

Pero, ¿quiénes son esas mujeres que abortan? todas, todas

Con la Línea sacamos del closet al aborto como acto performativo de autonomía: el aborto que no es un drama, que no pide permiso ni perdón. El aborto cotidiano, ese que se hizo tu vecina, tu hermana, tu madre, tu esposa, tu compañera de trabajo, tu compañera de banco, etc. El aborto que se estima que asciende a entre 460.000 y 700.000¹⁸ al año aquí, en la Argentina.

Recibimos llamadas de mujeres de todas las edades, de 13 a 47 años. Mujeres en diversas etapas de su vida, de su período de capacidad reproductiva, lo cual derrumba el mito de que las que abortan son adolescentes descuidadas. Poco más de la mitad de las mujeres que llamaron a la Línea tenía entre uno y dos hijos, el resto ninguna. La gran mayoría conoce las fechas de su ciclo menstrual, ha estado embarazada anteriormente, sabía cómo confirmar un embarazo y cómo acceder a una ecografía. Sin embargo, todas con dudas, temores, ansiedades, miedos parecidos. Todas unidas por la invisible cadena de tabúes que rodean el cuerpo, la sexualidad, la maternidad, la capacidad de decisión de las mujeres: a la hora de hablar sobre su propia vagina, sobre los procesos de embarazo, aborto o parto, el silencio, la falta de palabras o el exceso de vergüenza copaban la llamada.

La línea se construyó como un espacio des territorializado, libre de prejuicios, y, en consecuencia, propicio para la emergencia de sentidos y palabras para el aborto que, a priori, no hubiéramos imaginado. Aproximadamente el 80% de los varones con los que las mujeres tuvieron relaciones sexuales no usó preservativo; las mujeres relataban, una y otra vez, las dificultades para negociar con ellos la anticoncepción y prevención de ITS: mientras que alrededor del 10% dijo tomar pastillas anticonceptivas, otras cuentan *me dijo que era estéril, prometió acabar afuera, no lo pude evitar, me dijo que se hizo una vasectomía*.

Al principio de la llamada notábamos temor y culpa en las mujeres, muchas veces también desconcierto, porque no tenían idea con quién hablaban, y lo primero que escuchábamos eran justificaciones. Nosotras repetíamos que todas las mujeres tienen derecho a recibir esta información, sin importar cómo hayan llegado a ese embarazo no deseado, y allí, un segundo momento de la llamada se iniciaba, una vez explicitadas las reglas del respeto y no-prejuicio escuchamos comentarios y apreciaciones de todo tipo: *lo estoy tocando aquí en la ducha, es medio gelatinoso, ¿no?; sí, sí, ya expulsé, era como una pelotita de carne*.

¹⁸ Datos del Ministerio de Salud de la Nación

A veces, dejaban ver ansiedad, a veces, entusiasmo. Si bien nunca hicimos “seguimiento”, recibimos muchas re-llamadas y mensajes de texto que nos contaban cómo había sido la experiencia: *:); gracias chicas!! Ya está!!; listo, qué alivio, me re sirvió toda la información.* Expresiones que daban cuenta de la alegría porque el aborto había sido exitoso, justo lo que la mujer que estaba del otro lado andaba queriendo.

La historia política del misoprostol: lo que pueden las mujeres

Las mujeres que llamaban ya tenían referencias sobre el misoprostol o “la pastilla para abortar”, porque hace años que las mujeres, sobre todo las de sectores populares, lo usan. Nosotras no inventamos nada nuevo, fueron ellas quienes descubrieron, hace más de 30 años, que es un abortivo eficaz¹⁹. Sólo procuramos despejar la información de mitos, errores, prejuicios. La información sobre aborto seguro no puede seguir transmitiéndose en secreto porque no es un secreto, sino que es nuestro derecho.

Pero, como dijimos, las mujeres que llamaron tenían poca o nula información sobre cómo es un proceso de aborto, qué esperar, cómo reconocer una hemorragia o infección y qué hacer al respecto, ni siquiera las que manifestaron haber consultado previamente a su médica/o. Por el contrario, las mujeres relataban haber recibido información falsa (por ejemplo, que el misoprostol puede causarle un derrame cerebral, que necesitaran transfusiones de sangre, que las pastillas no funcionan, que se colocan dentro del útero, que el útero puede estallar, que es un método letal, que causan infertilidad, etc.), o que sus médicos/as se negaron a brindarles la información solicitada, incluso en los casos en que las mujeres padecían enfermedades o estaban bajo tratamientos incompatibles con la continuación del embarazo. Hemos escuchado de las mujeres frases como *dijo yo estudié para salvar vidas, no me puede sacar algo que late, me mandó al carajo.*

Ninguna de las mujeres que llamaron sabían cuáles son sus derechos frente a un médico o una médica, no conocían el deber de confidencialidad ni la obligación legal de atender un aborto en curso, incompleto o brindar atención postaborto. Algunas no sabían cómo acceder a atención médica, pero la gran mayoría cree que no puede acceder a ella: más del 90% manifestó sentirse intimidada por conocer experiencias de violencia, incluyendo tortura²⁰, amenazas o denuncias sufridas en manos de personal de salud.

¹⁹ El misoprostol fue inventado como protector gástrico. Como en el prospecto decía que puede provocar el aborto, las mujeres que querían interrumpir su embarazo empezaron a usarlo, experimentando con sus propios cuerpos descubrieron que además de eficaz era seguro.

²⁰ Nos referimos específicamente a la práctica médica de hacer legrados sin anestesia en las guardias de hospital cuando las mujeres llegan con abortos en curso o incompletos para “aleccionarlas”.

Sin embargo, a pesar de las amenazas, los castigos y los riesgos a los que las exponen los médicos/as, las mujeres estaban —y están— dispuestas a ejercer sus derechos, acompañadas y apoyadas por la gente de su entorno. El discurso des clandestinamente de la Línea facilitó la apropiación del conocimiento sobre el propio cuerpo y las pastillas, y sobre el proceso del aborto, con sangre, coágulos, y algo de dolor. De esta manera, el aborto con misoprostol fue, para muchas, una experiencia de empoderamiento, y escuchamos cómo resuelven el aborto en su casa con sus parejas, hijas, amigas. Las mujeres no están solas, no necesitan un/a médico/a que las apañe, porque abortar no es, para muchas, una humillación. Por eso, no es necesario sobre medicalizar, el acceso a la salud, y a la atención médica, es un derecho y no una obligación. La gestión del propio aborto, sabiendo que el aborto es como una menstruación y que es seguro, también es un derecho.

Muchas mujeres volvían a llamar por alguna duda, a veces, sólo para charlar respecto de lo que les estaba pasando y expresaban sorpresa porque lo que les iba sucediendo era todo tal cual estaba en el protocolo de atención. No tuvieron empacho en manifestar su alegría al confirmar que el aborto había sido exitoso. Desde LyF, nunca supimos cómo canalizar esa emoción que las mujeres querían compartir con nosotras. Muchas querían atender la línea o distribuir el libro (cuando estuvo publicado, ver el próximo apartado), *trabajar con ustedes* decían en el teléfono. Nuestras limitaciones institucionales y materiales no nos permitieron elaborar estrategias para sumarlas efectivamente al trabajo de difusión de información, más que convocarlas a que se organicen en sus barrios o sugerirles que guarden las pastillas sobrantes para una amiga. Les contábamos de los proyectos de ley en el Congreso, del feminismo y los ENM, *las mujeres tienen que pelear por sus derechos...* Pero las que pelean tienen que saber que justamente esa alegría también es un derecho de todas.

“Sólo para convencidas”

Según Josefina Licitra²¹:

“La aparición de la Línea fue fundamental para instalar el debate en la agenda pública. Nunca se habló del tema de un modo tan sostenido en el tiempo, y eso se debe a que la

²¹ Ganadora del premio Nuevo Periodismo de la Fundación Nuevo Periodismo, dirigida por Gabriel García Márquez. Como redactora del diario Crítica de la Argentina investigó el trabajo de la Línea y fue la primera periodista en publicar dos tapas de un diario nacional sobre el aborto. La cita corresponde a la entrevista publicada en Infoaborto N° 1, Más información, menos miedo. El boletín digital de Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto.

principal herramienta de lucha —La Línea— logró reunir dos elementos clave: *la fundamentación teórica* sobre el derecho a decidir sobre el propio cuerpo, y la puesta en práctica de un mecanismo de información legal, valiente y *libre de eufemismos*. La línea telefónica surgió como un grito de batalla necesario que le “*recordó*” a la ciudadanía que *las mujeres abortamos*. Y que, frente a esa realidad, lo mejor que puede sucedernos es estar bien informadas respecto de cómo hacerlo”.

Este mecanismo de información no es más —ni menos— que un teléfono celular. Sólo que público y ampliamente difundido, sólo que colorido y atendido por lesbianas que les hablan a las mujeres que llaman como pares, rasgos de nuestra política del orgullo, que se tradujo en la perspectiva anti estigma y el enfoque de educación entre pares. Del seno mismo de cierto feminismo —lesbiano y queer— sacamos muchas de las herramientas teóricas, ejemplo y valentía que requería un proyecto de acción directa como el llevado adelante por LyF. Sin embargo hubo resistencias, tensiones e incluso disputas con el “movimiento feminista” una vez lanzada la Línea.

Aquí nos interesa recorrer tres de esas críticas para esclarecer las razones por las cuales, creemos, una Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito no pudo acompañar, políticamente, un mecanismo-de-difusión-de-información-sobre-aborto legal, seguro y gratuito.

1. El aborto con misoprostol es tan seguro que puede ser autogestionado, dice la OMS. Es el primer método de aborto que la OMS avala que lo utilice la mujer sola. En los países donde es legal, el aborto con misoprostol es un procedimiento ambulatorio, la persona que va a abortar recibe la información y el medicamento en la consulta, realiza el procedimiento en su casa y vuelve a los 10 días del aborto para hacerse un control si así lo desea, porque con el misoprostol el aborto se lo hace la mujer.

Visibilizar la posibilidad de abortar en casa seguras, y bregar por la legitimidad médica de la autoadministración de las pastillas, llevó a muchxs feministxs y partidos de izquierda a cuestionar el trabajo de LyF en la medida en que dejaba de lado la reclamación por la legalización para “organizar la clandestinidad”. En público, las más de las veces, esta posición se disimulaba de celebración por la existencia de la Línea que brindaba una respuesta a aquellas mujeres que tenían que abortar “en la clandestinidad”, pero este reconocimiento iba siempre acompañado de aquella aclaración: la Línea era una gran herramienta “mientras tanto” se conseguía la legalización.

Estos cuestionamientos, originados en miedos de clase, trascendían a los espacios feministas. Fueron expuestos claramente en la presentación que Víctor Hugo Morales hace del informe sobre la organización que salió al aire en su programa televisivo²², en agosto del 2010. El conductor exhortaba, atinadamente, a la presidenta con un “Permitimos que este en la agenda”, pero desatinadamente argumentaba “para que NO suceda una escena como la que van a ver ahora”: Mónica²³, integrante de LyF, atendiendo una llamada. Vale decir que, si bien pusimos el aborto en los medios de comunicación, no logramos poner en agenda la desmedicalización, a la vez que confirmamos el miedo que produce en las hegemonías las mujeres y lesbianas organizadas.

Nosotrxs consideramos que la resistencia a aceptar que el misoprostol ES el mejor método para abortar, y no el menos peor en la clandestinidad, está relacionada con un abordaje antiguo del aborto como una experiencia quirúrgica y con la estigmatización que han sufrido históricamente los conocimientos populares asociados a la idea de “caseros” o “no científicos” como sinónimos de peligrosos. Esta visión da cuenta de la mirada racista sobre los saberes populares de las mujeres y de la subordinación de la salud a la ciencia hegemónica. Por otro lado, en el ámbito de la disputa política, la asociación de la militancia lesbiana feminista a la radicalidad, entendida como poco política o abyecta, sacó del plano de lo posible al aborto con medicamentos por ser una herramienta de lucha por la legalización de LyF, a pesar de que los mismos sectores que impugnaban nuestra práctica al tacharla de irresponsable, tenían experiencias semiclandestinas de difusión del misoprostol.

Las polarizaciones son producto, generalmente, de sobresimplificar los discursos. Lejos de dejar de lado la reclamación por la legalización, la Línea mostró el amplio espectro de legalidades que rodean la práctica de abortar: recetar misoprostol, comprar misoprostol con receta, consejería pre y post aborto, ecografía pre y post aborto, el aborto como contenido de la ESI, el programa nacional de atención postaborto; un amplio espectro de derechos, que ya han sido reconocidos como derechos humanos, y que sistemáticamente violan los múltiples actores sociales involucrados en la práctica del aborto: médicos, periodistas, fiscales, policías, farmacéuticos, feministas, etc., amparándose en la prohibición, a pesar de que el ámbito de la prohibición, en el aborto con misoprostol, se reduce al acto de ponerse las pastillas, a pesar de la

²² “Bajada de línea” es uno de los programas periodísticos más importantes de la televisión nacional, afín al gobierno, se transmite por un canal de aire.

²³ Seudónimo.

imposibilidad de distinguir un aborto con misoprostol de un aborto espontáneo, del derecho a no auto incriminarse en un delito y del deber de confidencialidad de los/as médico/as.

2. De acuerdo a lo que escuchábamos en la línea, era claro que, legalizar el aborto hasta la semana 12 tenía a esta altura mucho más de reconocimiento que de redistribución. Por un lado, las mujeres hasta la semana 12 abortaban casi sin problemas en su casa y las pocas que debían recurrir al médico no tenían mayores inconvenientes ya que las consultas eran post aborto y sin complicaciones. Por otro lado, quienes más necesitaban asistencia hospitalaria eran, sin dudas, quienes llamaban decididas a abortar a partir de la semana 16. Estas aún con la ley de abortos voluntarios impulsada por la Campaña se quedarían fuera del sistema de salud y en la ilegalidad. Esto tiene su correlato en el mercado por supuesto, un aborto quirúrgico clandestino hasta la semana 12 costaba en ese momento alrededor de 3000 pesos y luego de la semana 12 los pocos servicios ofertados no bajaban de los 13.000. A partir de esta comprobación decidimos lanzarnos a la arena legislativa, cuestión que antes no nos resultaba imprescindible ya que era el campo de acción que la campaña mejor manejaba. Nuestra primera sorpresa fue la reticencia de los grupos que realizaban el lobby parlamentario por esta ley para incluirnos en las mesas de discusión y participación dentro del Congreso, luego vendría la decisión por parte de aquel espacio de no oír nuestros argumentos basados en la experiencia de 10.000 mujeres. Única experiencia de su tipo. Las argumentaciones fueron varias pero la que públicamente fue expuesta fue la que sostenía que la “semana 12” era un consenso entre las casi 300 organizaciones y personalidades de la Campaña, argumento que dejaba al desnudo y con claridad los pactos de clase que subyacían a la definición. Por lo bajo, no dejaba de resonar la idea de que la semana 12 significaba el límite posible para los grupos católicos que integraban la Campaña a propósito de aquello de que a partir de allí el producto de la gestación si sería considerado como persona científica y sobretodo religiosamente, tal argumento nunca fue puesto sobre la mesa explícitamente.

LyF éramos una organización pequeña y el lobby parlamentario no era nuestra principal tarea. No obstante, la sordera del feminismo respecto de nuestro trabajo nos empujó a participar de la redacción de otro proyecto de ley (presentado por Nuevo Encuentro) que innovaba en ese punto, estableciendo el tiempo gestacional de 14 semanas como límite para el aborto voluntario, digamos que fue la mejor negociación a la que pudimos llegar. Según los llamados a la Línea las mujeres que abortaban hasta la semana 14 eran el 97% del total, por lo que dejábamos afuera al 3%, sin dudas las que más necesitan

los servicios públicos y aquí seguimos viendo una gran limitación del enfoque general sobre como abordar la temática legislativamente. De todas formas entendíamos que era importante que existiera otro proyecto de ley que discutiera con el de la Campaña, ya que hasta ese momento la “semana 12” discutía con lo establecido: las excepciones que hacen no punible la práctica del aborto²⁴.

Nuestra expectativa nunca fue que el feminismo apoyara un proyecto de ley de un partido político específico sino mas bien que transformara su proyecto en un proyecto verdaderamente renovador y abarca a todas las mujeres y así se eleva el piso de la discusión parlamentaria ya no entre aborto no punible y semana 12, o entre semana 12 y 14, sino que 14 semanas fuera un piso que el feminismo discutiera hacia arriba. Esto no fue posible. El lobby por el aborto evidentemente había perdido toda radicalidad y sus intereses eran otros.

Así el escenario, hasta la actualidad, Argentina es un raro país donde el feminismo sostiene una ley de abortos más conservadora que un partido político de centro izquierda, democrático y liberal. La imposibilidad de pensar el aborto en el segundo trimestre, creemos, sobreviene a la idea de que no existen mujeres que deseen abortar embarazos avanzados. Esa ficción sostenida desde la imagen machista de la mujer-madre como una mujer vinculada a su hijo inequívocamente desde el amor es fundamental para poder establecer, sin ninguna aparente contradicción, un plazo dentro del cual la mujer pudiera ser “dueña de su cuerpo” y un plazo donde ya pierde esa potestad.

3. El título de este apartado cita a una compañera feminista quien miraba, incrédula, tapa y contratapa del libro “Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas”. Nuestra apuesta fue que la información sobre aborto deje de ser invisible para pasar a ser fucsia, pero en su opinión no llega a las mujeres, más bien las aleja (¿del aborto? ¿del feminismo?), porque la estética banaliza el tema. Portavoz de muchxs otrxs feministxs, la compañera sostenía que el libro estaba dirigido a quienes ya están, ideológicamente, convencidxs del aborto. El consabido “ninguna mujer quiere abortar, pero...” no sólo socava los argumentos a favor de la legalización, también borra de un plumazo el deseo de abortar, o peor: lo sojuzga. Cuando una mujer que está embarazada no quiere parir, quiere abortar, aun cuando ni siquiera pueda ponerlo en palabras. Desdramatizar la decisión y el proceso corporal de abortar con un discurso no condenatorio de la práctica fue lo que aprendimos en las

²⁴ En Argentina el Código Penal a través del artículo 86 establece tres permisos para realizarse abortos: (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; o (2) si el embarazo proviene de una violación o (3) de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente”.

conversaciones con las mujeres, el libro compila sus experiencias, sus voces reflejadas en las preguntas frecuentes.

Ahora bien, “las mujeres”, va de suyo, son todas distintas, y cierto es que algunas no jugaron con Barbie, y que ella puede ser una imagen imperialista y misógina. Pero usamos su imagen para des acartonar el tema, y desactivar que es un tema sólo de feministas: Barbie para todas las mujeres, muestra el orgullo de abortar, las niñas venían a buscar el libro porque allí estaba la Barbie sonriente, que aunque nadie lo hubiera creído, en la versión lesbiana, aborta bárbaro...

El libro está dirigido a lxs que quieren saber cómo hacerse un aborto con pastillas, y no a lxs que quieren discutir si abortar está bien o mal. Será por eso que se distribuyeron 3000 en los 2 días del ENM de Paraná, en un año se distribuyeron los 10.000 ejemplares impresos, es el best seller en la historia de las editoriales independientes. Lleva más de 200000 descargas de Internet, contando sólo las 4 webs que lo colgaron originalmente. En 2012 salió la segunda edición, se lanzó también su versión chilena, y se preparan versiones similares en Perú, Ecuador y Venezuela. Por ser un libro tiene un mayor efecto des clandestinizador que la Línea, a saber: la posibilidad de leerlo en grupo, de llevarlo a sus casas, discutirlo con sus médicxs, mostrarlo en sus clases, etc., facilitando la continuidad de un proceso que des clandestiniza y empodera.

La diferencia entre “estar de acuerdo con el aborto” y “abortar” no es teórica o analítica sino espuria. Las mujeres que abortan pero dicen que no están de acuerdo o que sienten culpa, lo hacen por supervivencia, para granjearse el perdón de quien la juzga, quizá...

La práctica de abortar desborda al feminismo y sus argumentos tradicionales, porque todas las mujeres abortan, y muchas no se hacen tanto drama; todas deciden, todo el tiempo, abortar no es la única decisión que las mujeres pueden tomar respecto de sus cuerpos y sus vidas, como si no decidieran qué estudiar, de qué trabajar, dónde vivir, tener sexo, cómo hacer política y la cena de hoy. Haber reducido las decisiones sobre el cuerpo al aborto es bastante misógino, además de, como expusimos arriba, lesbotransfóbico, porque dejar de ser mujer también es algo que las mujeres pueden decidir.

El libro surgió como respuesta a una demanda que no teníamos capacidad de abarcar. Si través de la línea constatamos la eficacia del misoprostol usado correctamente, también constatamos su ineficacia cuando se cometen errores en la administración del medicamento. Por ello, asumimos

la responsabilidad no sólo de difundir información pública, sino sobre todo reemplazar información incorrecta por información correcta, y combatir el prejuicio de que como es un método barato debe ser mediopelo²⁵. Pero la información sobre misoprostol, buena y mala, se multiplicó exponencialmente con la aparición de la Línea, era necesario encontrar la manera de que la información completa y correcta, en lenguaje accesible, estuviera disponible más allá de la línea y las integrantes del grupo, porque, lamentablemente, la seguridad de las pastillas para abortar sigue siendo puesta en cuestión constantemente, las más de las veces sobre la base de una supuesta estupidez de las mujeres que no van a saber ni colocar bien las pastillas (en su propia vagina o boca, debajo de la lengua) ni reconocer un signo de complicación (como fiebre alta o empapar de sangre más de 4 toallitas en 2 horas).

El libro circuló y circula por las escuelas, las organizaciones sociales, los centros de salud, etc., etc., esta dirigido a todx aquellx que quiera trabajar sobre aborto, y no a quienes quieren trabajar sobre anticoncepción (aunque incluye información específica sobre el tema). Porque la anticoncepción es un derecho, y no una obligación, de las mujeres; haber usado anticoncepción no puede ser un requisito para acceder a buena información sobre aborto, mucho menos puede ser un indicador de responsabilidad de la mujer que la hace merecedora de acceder a un buen aborto, en función de que sí hizo todo lo posible por no embarazarse.

Conclusiones

El aborto ya fue. Una cosa es la lucha política por la legalización del aborto en Argentina y otra cosa es el aborto real de las mujeres: el que está ahí a razón de uno por minuto, más allá de cualquier institución, de cualquier discurso, y de cualquier moral. El aborto bien hecho es algo muy simple, es casi como una menstruación. En algunos países, incluso, en las primeras semanas de embarazo, ni siquiera se lo llama aborto sino regulación de la menstruación.

La consigna “aborto legal para no morir”, levantada por el feminismo, invisibiliza la masividad de la práctica del aborto, construyendo en el imaginario social el sentido de que abortar es peligroso. Así se refuerza el fantasma aterradorante de que si una se realiza una aborto ilegal (como lo son la enorme mayoría de los abortos en Argentina) es muy probable morir, como si fuera una ruleta rusa: cualquier mujer que aborta en la ilegalidad se puede

²⁵ Según los últimos estudios, la eficacia de las pastillas de misoprostol usadas correctamente durante el primer trimestre asciende al 92% (OMS 2012).

morir, como si la muerte por aborto se distribuyera aleatoria pero equitativamente entre la población, pasando por alto las violencias estructurales que producen la marginalización extrema en la que viven las mujeres que sí enfrentan la muerte cuando abortan... Como contracara aparece la vivencia del aborto exitoso en la ilegalidad como una excepción, cuando las estadísticas muestran que esta es la experiencia más masiva, ya que sólo el 16% de las mujeres que abortan anualmente terminan en el hospital; entre estas, son cada vez menos las que sufren complicaciones graves, generalmente recurren a los servicios sólo porque no saben como continúa el proceso, porque podrían manejarlo solas en su casa hasta el final. ¿Esto quiere decir que la legalización del aborto ya no tiene sentido? No, en absoluto. La legalización es necesaria y urgente para desarticular la legitimidad de la violencia y la obstaculización del acceso a ciertos recursos. Pero definitivamente, entendemos, no comporta una lucha por la reapropiación del cuerpo ni de las decisiones, raramente esto pueda conseguirse a través de una ley, mas bien lo que el instrumento legal nos permite es garantizarnos ciertos elementos para que nuestras decisiones sean seguras, no más.

Sobre-medicalizar el aborto es violencia. El misoprostol es la forma en la que abortan las mujeres hace más de 30 años en Argentina, el método que han descubierto por sí mismas huyendo de la violencia médica hospitalaria, cómodamente ejercida al estar “avalada” por la prohibición. Por ser una tecnología económica y eficaz, las redes “informales” de mujeres se han constituido en una política de salud paralela a la oficial más que eficiente (la mortalidad materna viene bajando sostenidamente en los últimos años) en las condiciones restrictivas y clan destinizantes locales. El misoprostol se convierte así en una plataforma que permite pensar y hacer del aborto un acto auto-determinado y auto-administrado, porque disponiendo de la correcta información para su uso pueden gestionar y manejar el proceso completo del aborto, lo cual, entre otras tantas características disruptivas, vuelve a la práctica del aborto menos desigual. Es necesario que el movimiento político que lleva adelante las reivindicaciones encarnadas en esas mujeres respete sus deseos, experiencias, preferencias, elecciones, reconociendo la trayectoria y los saberes populares que han construido a través de estos 30 años, pero, sobre todo, la autonomía de las mujeres, de cada mujer, la ética de las mujeres.

“Aborto legal en el hospital” es una consigna enmarcada dentro del paradigma de la modernidad para el cual el hospital constituye la figura emblemática del derecho individual liberal a la salud. Sin embargo, hoy que

sabemos que el hospital es una organización cuasi militar, por lo que la consigna feminista no se vuelve simplemente obsoleta sino que responde a un modelo de activismo que expone el cuerpo de las mujeres a los maltratos de una institución violenta innecesariamente.

¿Luchar por la des medicalización del aborto significa abandonar la demanda al estado como proveedor de recursos para abortar? No, en absoluto. Significa problematizar el derecho a la salud, el derecho al aborto, a la luz de las instituciones y actores reales, con respeto por los procesos genuinos de las mujeres ante esa violencia y exclusión. Necesitamos pensar cabalmente cuáles son los recursos que efectivamente se necesitan para garantizar la seguridad de un aborto y abandonar el imaginario de que es una enfermedad, mucho más una enfermedad aguda. Debemos entonces construir desde el Estado o exigirle que garantice el acceso universal a la información y el medicamento.

Las mujeres no abortan solas. Tampoco abortan en secreto. Para muchas parejas el aborto es un método más de planificación familiar, porque les falló el método anticonceptivo que usaron o no usaron ninguno, pero ya saben que no quieren hijxs, o no quieren unx más. Para muchas mujeres la decisión de abortar no representa un dilema, ni sienten culpa, mantienen una certeza profunda acerca de cuándo un embarazo es viable y cuándo no. Al hablar de “el drama del aborto” se invisibiliza el acompañamiento que las mujeres que abortan tienen de su entorno cercano, figurando, con la idea de drama, un dilema personal y secreto. Y se reduce el drama a la decisión sobre si terminar con el embarazo o no.

Sobre lo primero es importante decir que la mayoría de las mujeres que llamaban a la Línea habían tomado la decisión en familia, y sobre lo segundo, los cuestionamientos que las mujeres se hacían en el teléfono tenían que ver con las penurias para conseguir el medicamento, a lo sumo cuestionaban la violencia en los vínculos, cristalizada en el no uso de preservativo, que mayoritariamente las había llevado al embarazo no deseado.

Al hablar de “el drama del aborto” no se habla del drama de la maternidad no deseada de la maternidad forzada, de la maternidad por “accidente”, ni de la infancia abandonada a su suerte. Las mujeres viven con sus familias, sus amigxs, novixs y amantxs, maestrxs y vecinxs, que apoyan y transitan con ellas los caminos del aborto.

Sacar el aborto del closet. En dos sentidos, como forma de visibilizar que las mujeres abortan, pero también para dar cuenta de la vivencia de las mujeres. La ficción del “nadie quiere abortar” que se sostiene como discurso

políticamente correcto, se contradice con la realidad de todos los días: hay 1 aborto por minuto²⁶ en nuestro país. La imposición del silencio detrás de la sentencia

“Nadie quiere abortar”, se parece más a una amenaza hacia las propias mujeres que un argumento político. Lo que se oculta detrás de la sentencia es el deseo de abortar. Se oculta porque parece resultar imposible hacerse cargo de que en la experiencia del aborto hay agencia. Existe autonomía y autodeterminación. Hay un deseo que se cumple.

Es cierto que raramente alguien se embaraza con el fin de abortar, al menos nunca fue ese un dato político que surgiera de las más de 10000 llamadas que compartimos. Pero una vez producido el embarazo y tras la definición de abortar aparece el deseo.

Deseo tal vez a contrapelo de la lógica feminista que poco habla de deseo y más de destino, como si el destino fuera embarazarse sin desearlo y abortar sin quererlo. Quizás por entender este deseo, tal vez porque como lesbianas compartíamos algo de la experiencia del deseo a contrapelo de la norma, es que las llamadas eran definitivamente un acto político revolucionario para cada mujer y cada una de nosotras. El ambiente des clandestinizante de la Línea daba lugar también a la alegría, al deseo. Las mujeres querían abortar, y negarlo, seguir negándolo, es aborto fobia.

Para acabar ¿Qué es el aborto?

Realmente descreemos que pueda haber una definición unívoca de qué es el aborto. Esta dependerá de quien lo encarne. La cuestión es que tanto los argumentos tradicionales del feminismo, como el sentido común social, de los medios de comunicación e instituciones, sí construyeron y construyen lo que es y lo que no es un aborto. Y, en esta definición, la cual intentamos desmenuzar a lo largo del texto, se siembran sentidos y prácticas cuyos efectos son, entre otros, re estigmatizar, meter en el closet y violentar a las mujeres que abortan, que lo deciden, y que lo hacen porque quieren, con tristeza, sufrimiento, miedo, alegría, tranquilidad, etc.

El aborto es una práctica de las mujeres, y las mujeres son millones, distintas, diversas, pobres ricas, trabajadoras, desocupadas, monogámica, poligámica, con novio o marido violento y/o violador, sin novio y con mucho gusto por el sexo, rural, urbana, etc. Todas abortan. El uso de la práctica como

²⁶ Segundo informe de la Línea.

bastión político del feminismo ha jugado en contra de los intereses de las mujeres trabajadoras, ha vaciado de contenido y perspectiva crítica una práctica social que como tantas otras no es estática, va cambiando con el tiempo, va tomando nuevos significados y es necesario tener en cuenta estos cambios que se dan en la realidad para construir prácticas sociales acordes con las necesidades concretas. En este mundo, masivamente heterosexual, el embarazo es una posibilidad ante el sexo, sin importar ni nuestros hábitos ni la anticoncepción. El aborto no es erradicable, y sí, las mujeres quieren abortar, para algunas es una tristeza, para otras un drama, para otras sólo un tema más en la semana.

Referências

ANZALDÚA, Gloria. "Borderlands: La Frontera." (1999)

GLORIA Anzaldúa and Moraga, Cherrie *This bridge called my back: Writings by radical women of color*. ^ eWatertown ^ eMass WatertownMass: Persephone Press, 1981.

BUTLER, Judith (2001) *El género en disputa*. Buenos Aires: Paidós.

_____. (2004); "Deshacer el género"; ed. Paidós; Buenos Aires.

CABRAL, Mauro (2004); "De monstruos conjurando: intersexualidad y biotecnologías de la identidad"; en *Revista Mora* N° 9/10; Instituto Interdisciplinario de Género – FFyL – UBA; Buenos Aires.

CARBAJAL, Mariana (2009) *El aborto en debate*. Buenos aires: Paidós.

COLEDESKY, Dora (2007) "Historia de la Comisión por el Derecho al Aborto". En: www.abortolegal.com.ar/?p=134

FISCHER P., Amalia E (2005) Los complejos caminos de la autonomía. Publicado en *Nouvelles Questions Feministes* Vol 24, Nro 2. (Versión especial en castellano: Fem-e-libros).

FLORES, Valeria (2009) *Escribir contra sí misma: una micro-tecnología de subjetivación política*. En Espinosa Miñoso, Yuderkis; "Aproximaciones críticas a las prácticas teórico-políticas del feminismo latinoamericano". Buenos Aires: en la frontera. (Disponible en http://escritoshereticos.blogspot.com/2010/05/escribir-contra-si-misma-una_28.html)

FOUCAULT, Michel; (1984); *Historia de la Sexualidad*. Tomo 1: "La voluntad de saber"; ed. Siglo XXI; España.

_____; (2006); *La vida de los hombres infames*; ed. Altamira; La Plata, Argentina.

_____; (2000); *Los anormales*; ed. Fondo de Cultura Económica; Argetina.

GALINDO, María y Sánchez, Sonia (2007); "Ninguna mujer nace para puta"; ed. Lavaca; Buenos Aires.

HARAWAY, Donna (1999) Las promesas de los monstruos: Una política regeneradora para otros inapropiados/bles" (Traducción: Elena Casado), en revista *Política y Sociedad* N° 30: Madrid.

_____. (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Cátedra: Madrid.

Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto (Comps.; 2010) *Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas*. Ed. El Colectivo: Buenos Aires.

_____. (2009) "Hallazgos y reflexiones a un mes de atención de la Línea "Aborto: más información, menos riegos". 1er. Informe. Disponible en: www.abortoconpastillas.info

_____. (2009) "1700 llamadas, 1700 mujeres, 1700 historias". 2do. Informe. Disponible en: www.abortoconpastillas.info

_____. (2010) "Cómo abortan las mujeres en ARGENTINA. Entre la autonomía y la falta de poder". 3er. Informe. Disponible en: www.abortoconpastillas.info

LORDE, Audre. *Sister outsider: Essays and speeches*. Crossing Press, 2012.

OMS; Aborto Seguro: Guía Técnica y de Políticas para los Sistemas de Salud, 2012

PRECIADO, B. (2002) *Manifiesto contra-sexual*. Madrid: Opera Prima.

_____. (2008). *Testo Yonqui*. Barcelona.

SEDGWICK, Eve Kosofsky (1998) *Epistemología del armario*. Barcelona: de la Tempestad.

WITTIG, Monique (2005) "El pensamiento heterosexual y otros ensayos"; Barcelona: Egales.

_____. (1977) *El cuerpo lesbiano*. Pre-Textos: Valencia.