

---

## Ya es ley: antecedentes y desafíos de la legalización del aborto en la Argentina

Karina Felitti

---



### Edición electrónica

URL: <https://journals.openedition.org/cal/11830>

DOI: 10.4000/cal.11830

ISSN: 2268-4247

### Editor

Institut des hautes études de l'Amérique latine

### Edición impresa

Fecha de publicación: 31 diciembre 2020

Paginación: 7-15

ISBN: 978-2-37154-142-9

ISSN: 1141-7161

### Referencia electrónica

Karina Felitti, «Ya es ley: antecedentes y desafíos de la legalización del aborto en la Argentina», *Cahiers des Amériques latines* [En línea], 95 | 2020, Publicado el 14 septiembre 2021, consultado el 01 octubre 2021. URL: <http://journals.openedition.org/cal/11830> ; DOI: <https://doi.org/10.4000/cal.11830>

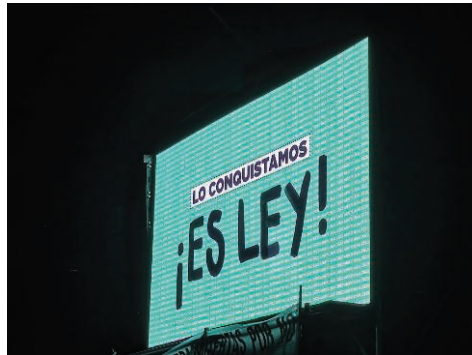
---



Les *Cahiers des Amériques latines* sont mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Pas de modification 4.0 International.

## Ya es ley: antecedentes y desafíos de la legalización del aborto en la Argentina

Karina Felitti \*



Plaza del Congreso, Ciudad de Buenos Aires, Argentina, 30 de diciembre de 2020

*Fotografía de Karina Felitti.*

En la madrugada del 30 de diciembre del 2020, el Senado de la Argentina aprobó la Ley 27.610 que regula el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), luego de un largo e intenso debate que concluyó con 38 votos a favor, 29 en contra y una abstención. Esta ley, promulgada el 14 de enero de 2021, establece el derecho de las mujeres y de las “personas con otras identidades de género con capacidad de gestar” a la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana 14 inclusive del proceso gestacional. Luego de esa fecha, mantiene las causales que garantizaban el acceso al aborto no punible, ya previstas en el Código Penal de 1921: cuando el embarazo representa un riesgo para la vida o la salud de la persona embarazada y cuando es producto

\* Conicet; Iiege, Universidad de Buenos Aires.

de una violación. La norma se encuentra vigente en todo el territorio nacional y no requiere de adhesiones provinciales, ni reglamentación para su vigencia. Los servicios públicos de salud, las obras sociales nacionales y provinciales, las entidades y empresas de medicina prepaga deben incorporar la cobertura integral y gratuita de esta práctica y garantizarla en un plazo máximo de diez días corridos desde su requerimiento.<sup>1</sup>

El proyecto fue presentado en noviembre del 2020 por el actual presidente de la Argentina, Alberto Fernández, quien se había comprometido con esta causa durante su carrera electoral. De acuerdo a declaraciones públicas de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, el texto presentado por el Poder Ejecutivo logró recuperar gran parte de la producción colectiva del movimiento feminista y de mujeres, y recoger los consensos logrados en 2018, cuando el proyecto de la Campaña obtuvo la media sanción en la Cámara de Diputados, aunque también presentaba diferencias.<sup>2</sup> Una de ellas –impugnada por algunas agrupaciones y militantes feministas– fue la inclusión de la objeción de conciencia. Sin embargo, lo que para algunas personas representaba un retroceso en comparación con los proyectos anteriores, para otras serviría para asegurar el cumplimiento de la ley, al establecer límites precisos a las personas objetoras, por ejemplo, la obligación de efectuar las derivaciones necesarias para cumplir con la ley en el tiempo estipulado. Además, el proyecto, hoy ley, aclara que el personal de salud “no podrá negarse a la realización de la interrupción del embarazo en caso de que la vida o salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable”.

En esta crónica me detengo en algunos antecedentes que ayudan a comprender este avance de la justicia reproductiva en Argentina, que pudo darse en un contexto de pandemia y de fuertes resistencias conservadoras. Además, reflexiono sobre las articulaciones que el aborto legal propone con otros derechos sexuales y reproductivos y su aporte para la construcción de una salud feminista.

## La Marea Verde y la despenalización social

La historia de las luchas por la legalización del aborto tiene protagonistas visibles y reconocidas y a otras personas anónimas que militaron la causa y/o que vivieron sus abortos en la clandestinidad, poniendo en riesgo su salud y sus vidas. La trama genealógica conecta a las agrupaciones de los años setenta que reclamaban el acceso a la anticoncepción y al aborto en un contexto de represión gubernamental y violencia política, a las militantes políticas exiliadas

1. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/345000-349999/346231/norma.htm>

2. <http://www.abortolegal.com.ar/consideraciones-sobre-el-proyecto-del-pen-es-ahora-abortolegal2020/>



que regresaron a la Argentina reconociéndose como feministas, los Encuentros Nacionales de Mujeres que comenzaron a realizarse en 1986, la creación de la Comisión por el Derecho al Aborto en 1988 a partir del empuje y compromiso de Dora Coledesky, las resistencias al intento del entonces presidente Carlos Menen de incluir el derecho a la vida desde la concepción en la Constitución Nacional reformada en 1994 y, más adelante, en 2005, el lanzamiento de la Campaña Nacional por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito [Bellucci, 2014; Felitti, 2015].

Durante todos estos años, y de forma cada vez más visible y articulada, distintas organizaciones feministas y sociales acompañaron abortos con medicamentos, apoyadas en la posibilidad de acceso al misoprostol. En 2009, la agrupación Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto puso en marcha la línea telefónica “Más información, menos riesgo” y produjo el manual *Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas*, que podía consultarse en Internet. De ese modo, aseguraron la circulación de la información sobre este tema, pusieron en evidencia que el aborto no era solo una cuestión de mujeres heterosexuales y que, más allá de la legalización, la interrupción de embarazos podía realizarse fuera de las instituciones de salud y de forma segura. En 2010, en la provincia de Neuquén, la Colectiva La Revuelta comenzó a realizar acompañamientos de abortos, primero de “boca a boca”, para garantizar seguridad y evitar posibles persecuciones, y luego de manera pública. En 2012 se articularon a nivel nacional como Socorristas en red. Feministas que abortamos, planteando una nueva política de afectos en torno al aborto.<sup>3</sup> Su nombre y las pelucas de color rosa que las identifican recuperan la experiencia de los “socorros rosas”, los acompañamientos que hacían las feministas italianas, francesas y estadounidenses en las décadas del sesenta y del setenta cuando el aborto tampoco era legal en aquellos países [Zurbriggen, 2019].

Desde 2015, con la primera convocatoria del Colectivo Ni Una Menos para reclamar al Estado medidas contra los feminicidios y la violencia de género, el feminismo fue ganando reconocimiento y apoyos. Los Paros de Mujeres, la masividad de los Encuentros Nacionales de Mujeres, la recepción local del movimiento #Me Too y, en 2018, la oportunidad de debatir y votar en el Congreso el proyecto de IVE elaborado por la Campaña prepararon la Marea Verde que inundó las calles con sus pañuelos distintivos. Los medios de comunicación incluyeron el tema del aborto en sus contenidos diarios, varias figuras del espectáculo se manifestaron a favor del aborto legal y un colectivo de actrices se organizó específicamente para militar el proyecto. Las redes sociales viralizaron las discusiones y más personas se reconocieron como protagonistas de historias de abortos, en primera persona o como acompañantes. La Marea

3. <https://socorristasenred.org/>

Verde trajo la despenalización social del aborto, tal como lo planteó la socióloga, investigadora e integrante de la Campaña, María Alicia Gutierrez. A su vez, la efervescencia feminista habilitó la reflexión sobre las maternidades, el rol de los varones en los feminismos, las prácticas anticonceptivas y de crianza, las relaciones sexo-afectivas entre varones y mujeres cisgénero, la violencia y el abuso sexual y el punitivismo como respuesta. “Ahora que estamos juntas, ahora que sí nos ven, abajo el patriarcado que va a caer, que va a caer” fue el canto colectivo que acompañó las movilizaciones de estos últimos años.

La ley de IVE refiere a la “autonomía de la voluntad” y esto significa un cambio sustantivo respecto a cómo estaban facilitándose los abortos no punibles hasta fines del 2020. Dentro del plazo de 14 semanas inclusive, ya no es necesaria una justificación, las causales que antes debían exponerse: es suficiente que una mujer o persona con capacidad de gestar requiera una IVE en el ejercicio de su voluntad y de su derecho. Esta situación produce un cambio en el paradigma de atención que puede extenderse hacia otras prestaciones de salud y también a otros ámbitos como señalo más adelante.

## **Aborto e historia reciente: genealogías**

El 29 de diciembre de 2020 por la tarde, cuando llegué a la Plaza del Congreso para acompañar desde las calles el debate en la Cámara de Senadores, me encontré con carteles en celeste y blanco, con el dibujo de una silueta de un bebé y una mujer mayor con bastón, y el siguiente texto: “La patria son los más vulnerables, no al aborto”. Otros afiches colocados al lado deseaban feliz navidad a “nuestros jubilados” y “nuestras niñas y niños por nacer”, un paradójico guiño al lenguaje no sexista en un cartel anti aborto legal. Estos posicionamientos no contaban con un número significativo de adhesiones pero llamaron mi atención al inscribirse en la articulación entre la historia reciente y los debates sobre el aborto, un tema sobre el que había trabajado una década atrás. En movilizaciones feministas de años anteriores, habían circulado imágenes ecográficas con textos que equiparaban a los “niños por nacer” abortados con “desaparecidos en democracia”, junto con el lema “Nunca más”, otra forma de apropiación de un discurso de derechos humanos y defensa de la democracia.



Plaza del Congreso, Ciudad de Buenos Aires, Argentina, 29 de diciembre de 2020

*Fotografía de Karina Felitti.*

En los años sesenta y setenta, en el escenario de la Guerra Fría y de programas coercitivos de control de la natalidad implementados en América Latina, la defensa de la planificación familiar y del derecho al aborto fue una cuestión delicada no solo por motivos morales y religiosos sino por sus implicancias geopolíticas. Las organizaciones feministas que rechazaban la maternidad como mandato y demandaban el acceso legal y gratuito a la anticoncepción y al aborto se ubicaban en una posición difícil: podían ser atacadas por sectores de derecha que, en nombre de la soberanía nacional y la moral católica, rechazaban estas opciones, y por sectores de izquierda, que pensaban estas prácticas como herramientas de control imperialista y apostaban a que las nuevas generaciones continuaran la revolución en curso [Felitti, 2009].

En el contexto del debate parlamentario del 2018, las lecturas anti imperialistas estuvieron también presentes. Entre las personas convocadas a los plenarios de exposiciones previas a la votación, el sacerdote José María Di Paola, reconocido por su labor social con sectores populares, relacionó la entrada del tema del aborto en la agenda del gobierno del entonces presidente, Mauricio Macri, con los requisitos del Fondo Monetario Internacional, y apeló a la memoria de los años sesenta y setenta, al nombrar al ex funcionario de los Estados Unidos, Robert Mc Namara, y su rol en América Latina. También el líder social Juan Grabois manifestó su posición en contra del proyecto, en nombre de “compañeras de los barrios y las cooperativas”, asegurando que temas como la anticoncepción y el aborto ocupaban a las mujeres de clase media blanca, mientras que otras lo que demandaban eran políticas sociales para vivir mejor sus maternidades.<sup>4</sup>

4. <https://kontrainfo.com/juan-grabois-estoy-la-despenalizacion-del-aborto-las-bases-estan-dividas-no-dejemos-las-diferencias-nos-dividan/>

Los feminismos han también encontrado formas de vincular la historia reciente argentina con el apoyo al aborto legal. Sin dudas, la respuesta más contundente por su nivel de adhesión local y transnacional ha sido el pañuelo verde que impulsó la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. Este símbolo se enlaza con el pañuelo de color blanco de las Madres de Plaza de Mayo que, para decirlo con mayor precisión, fue en los inicios de su historia un pañal de tela recuerdo de sus hijxs o en uso por sus nietxs –que les permitió distinguirse entre la multitud que peregrinaba a la Basílica de Nuestra Señora de Luján, a donde irían para preguntar por el paradero de sus hijxs desaparecidxs. Algunas organizaciones y la prensa feminista volvieron sobre el lema “Nunca Más” para decir “Nunca más al aborto clandestino”, “Nunca más a atravesar los abortos en soledad”, “Nunca más a considerar a las mujeres como máquinas de reproducción”, como hizo la última dictadura cívico-militar (1976-1983), al obligar a parir a las detenidas desaparecidas embarazadas y a cuyos hijxs apropiaron. Esta situación inspiró a la escritora y activista canadiense Margaret Atwood para su novela *El cuento de la criada*, publicada por primera vez en 1985. En 2018, se realizaron performances en espacios públicos en las cuales un grupo de mujeres vestía como criadas. Una de ellas tuvo lugar en el Parque de la Memoria, ubicado en la ribera del Río de la Plata en la Ciudad de Buenos Aires, la tumba de miles de asesinados por el terrorismo de Estado.

A su vez, el reclamo de la legalización del aborto como “una deuda de la democracia”, según Bárbara Sutton y Elizabeth Borland [2017], tuvo un uso estratégico: dio relevancia al reclamo en relación con el derecho nacional e internacional, facilitó las alianzas con organizaciones de derechos humanos, permitió la amplitud como la especificidad del enfoque, se conectó con un discurso extendidamente usado en la Argentina y a la vez, disputó la legitimidad del contra-movimiento que defiende el derecho a la vida desde la concepción utilizando ese mismo marco. La aprobación del proyecto de aborto legal saldó esta deuda en un momento del país y del mundo atravesado por la pandemia y las medidas de aislamiento social obligatorio y preventivo, en el que las desigualdades se profundizaron.

Me interesa destacar que quienes militaron en contra del aborto legal han utilizado, en general, argumentos seculares, especialmente basados en el discurso jurídico. El rol importante que desempeña la religión en la política sexual argentina ha sido confirmado por varios estudios. Sin embargo, el hecho de profesar una religión no lleva necesariamente a posicionarse en contra de los derechos sexuales y reproductivos, como ya pudo verse en el 2010, en el debate sobre “matrimonio igualitario” y, en 2018 y 2020, en la discusión sobre el aborto legal [Felitti & Prieto, 2018]. En este último año, legisladores y legisladoras que se identificaron como católicos y católicas en sus exposiciones previas al



voto separaron su posición de creyentes de su función pública e incluso, en algunos casos, expresaron que era justamente esa formación religiosa lo que les llevaba a apoyar el proyecto. Al mismo tiempo, la articulación entre feminismo y espiritualidad, en lecturas, rituales, prácticas de salud con medicinas no alopáticas y del símbolo de la bruja feminista, pusieron a lo sagrado, la magia y lo trascendente al servicio de la política y trazaron una genealogía feminista, un mito de origen.

## Nuevos desafíos

“Quedate en casa” fue la consigna que sintetizó en muchos países las medidas de aislamiento social implementadas como respuesta a la pandemia. Este lema suponía tener una vivienda y que esta fuera “vivable”, así como contar con los recursos necesarios para la reproducción material de la existencia aún sin movilizarse. Lo cierto es que no todas las personas pudieron cumplirla y que las inequidades de género se profundizaron por la crisis de la Covid 19: aumentaron las situaciones de violencia de género contra mujeres (cis) y personas trans, las tareas de cuidado recayeron sobre las mujeres y se dificultó el acceso a la educación sexual integral, a los métodos anticonceptivos y a los abortos no punibles. Estas dificultades tuvieron el efecto de visibilizar la desigualdad pre existente y apuraron la generación de respuestas por parte del gobierno y de las organizaciones sociales. De ahí que, siguiendo las recomendaciones de los organismos internacionales, el gobierno argentino haya dejado en claro que el acceso a la anticoncepción y al aborto eran servicios esenciales que no podían ser suspendidos.

La legalidad del aborto no ha modificado estas necesidades ya que la pandemia continúa y con ella la crisis que ha generado. Una de las dificultades durante el 2020 fue la provisión de misoprostol, cuya producción depende fuertemente de un laboratorio privado. En febrero del 2021, a partir de la vigencia de la nueva ley, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (Anmat) aprobó el misoprostol de presentación de uso vaginal del Laboratorio Industrial Farmacéutico (LIF) Sociedad del Estado para todo el país. Además de esta producción de un laboratorio público, grupos de expertos han señalado que la combinación de misoprostol y mifepristona aumenta casi al máximo la efectividad de las IVE, genera menos dolor y el proceso es más rápido. De ahí que hoy también se demande al Estado la importación de mifepristona y su producción local.

Un cambio importante es que las oficinas de salud pueden producir datos. El temor que generaba el registro de la prestación, aun en los casos en que no era punible, impedía poder hacer cálculos y tomar previsiones. La salida total de la clandestinidad y el marco de derechos humanos en el que se inscribe la nueva



ley habilitan estudios más precisos y otro modelo de atención. En el escenario más certero que genera la ley pueden indagarse sobre las situaciones previas que han llevado a ese embarazo que no se quiere continuar. La prestación de este servicio puede acompañarse de un trabajo sobre los estereotipos de género que asocian ser mujer y ser madre, y apoyar otros proyectos de vida. Conocer más sobre los procesos subjetivos que rodean la decisión de abortar y cómo estas experiencias se tramitan en la vida personal de cada persona es también un desafío de esta nueva etapa. Para algunas personas, serán necesarios acompañamientos que incorporen el tratamiento de un duelo y quizás determinados rituales.

A su vez, la justicia reproductiva propone responsabilidades colectivas. La escasa participación de los varones en las decisiones anticonceptivas se puso en evidencia en el debate de 2018 y generó la difusión de información sobre las vasectomías como un método quirúrgico seguro. “Googlea vasectomía” se hizo una frase viral que alentaba la toma de decisiones informadas y un mayor compromiso con las prácticas anticonceptivas y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

La ampliación en la definición del sujeto de derecho del aborto abrió la discusión sobre el cis sexismo en el sistema médico y también en los feminismos. Como señala el filósofo Blas Radi [2018, s. p.]: “La salud sexual y (no) reproductiva de los hombres trans es un tema desafiante. En primer lugar, porque está lejos de ser garantizada (contemplada siquiera, ¿imaginada acaso?) por el sistema de salud y sus agentes. En segundo lugar, porque pareciera no estar comprendida dentro del acotado inventario de prácticas de salud integral. En tercer lugar, porque su inclusión en la agenda de los movimientos sociales tiende a ser considerada más un peso del que hay que deshacerse que una ocasión de articulación y defensa de derechos humanos”.

Por último, me detengo en la invitación que hace la Fundación Soberanía Sanitaria [2019] y las ronderas feministas<sup>5</sup> a pensar un modelo de atención y de gestión de la salud feminista. Esta propuesta busca romper con las jerarquizaciones del sistema médico, sus lógicas binarias, cis sexistas, capacitistas y heteronormativas. Se trata de ir más allá de la articulación entre género y salud orientada a las mujeres (y ni siquiera a todas) para abarcar a todas

---

5. Durante 2018, Sabrina Balaña (médica generalista, con formación en epidemiología, gestión y políticas públicas), Agustina Finelli (abogada, con estudios de posgrado en género, gestión y administración en el ámbito del Estado), Carla Giuliano y Carlota Ramírez (psicólogas, formadas en salud pública y género) y Andrea Paz (socióloga, especializada en el campo de salud sexual y (no) reproductiva y derechos), todas ellas integrantes de la Asociación Civil Fundación Soberanía Sanitaria, organizaron espacios de reflexión sobre la salud pública con mirada feminista a las que denominaron rondas. Gran parte de las discusiones se plasmaron en el libro que cito y su mirada sobre la salud desde los feminismos y la justicia social está presente en la gestión del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires en donde hoy trabajan.



las identidades de género desde la interseccionalidad, de preguntarse quién define la salud, las bases de la autoridad epistémica y el lugar privilegiado de las instituciones para nacer, morir, parir y abortar. A partir de reconocer otros saberes y las experiencias de cuidados y acompañamientos solidarios que desde los feminismos vienen sucediendo desde hace décadas, se multiplican los cuestionamientos y las preguntas, y se tejen alternativas.

La legalización del aborto garantiza un derecho y nos propone nuevos temas de investigación, áreas de intervención y espacios de encuentro y debate colectivo que, con barbijos, medidas de distanciamiento social y virtualidad, no han perdido su potencia para la generación de políticas integrales de cuidado, inclusivas y con justicia social.

## BIBLIOGRAFÍA

- **BELLUCCI Mabel**, 2014, *Historia de una desobediencia. Aborto y feminismo*, Buenos Aires, Capital Intelectual.
- **FELITTI Karina**, 2009, "Planificación familiar en la Argentina de las décadas 1960 y 1970: ¿un caso original en América Latina?", *Estudios Demográficos y Urbanos*, v. 27, n° 1, p. 153-188, disponible en <https://estudiosdemograficosyurbanos.colmex.mx/index.php/edu/article/view/1408/1871>
- **FELITTI Karina**, 2015, «L'avortement en Argentine. Politique, religion et droits humains», *Autrepart. Revue de Sciences sociales du Sud*, n° 70, p. 73-90.
- **FELITTI Karina & PRIETO Sol**, 2018, "Configuraciones de la laicidad en los debates por la legalización del aborto en la Argentina: discursos parlamentarios y feministas (2015-2018)", *Salud Colectiva*, v. 14, n° 3, p. 405-423, disponible en <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/2027>
- **FUNDACIÓN SOBERANÍA SANITARIA (BALAÑA Sabrina et al. [ed.])**, 2019, *Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización*, Buenos Aires, Tinta y Limón, disponible en [https://tintalimon.com.ar/public/p9bohsqtgi5hdctcig4cssqrk9ivt/pdf\\_978-987-3687-58-7.pdf](https://tintalimon.com.ar/public/p9bohsqtgi5hdctcig4cssqrk9ivt/pdf_978-987-3687-58-7.pdf)
- **RADI Blas**, 2018, "Mitología de Mitología política sobre aborto y hombres trans", *Sexuality Policy Watch*. Disponible en <https://sxpolicies.org/es/3945-2/3945>
- **SUTTON Bárbara & BORLAND Elizabeth**, 2017, "El discurso de los derechos humanos y la militancia por el derecho al aborto en la Argentina", trabajo presentado en *Horizontes revolucionarios. Voces y cuerpos en conflicto*, XIII Jornadas Nacionales de Historia de las Mujeres. VIII Congreso Iberoamericano de Estudios de Género, 24 al 27 de julio 2017.
- **ZURBRIGGEN Ruth** (La Revuelta – Socorristas en Red), 2019, "Abortar y acompañar a abortar. Armádonos vidas activistas feministas afectadas", en **FUNDACIÓN SOBERANÍA SANITARIA et al.** (ed.), *Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización*, Buenos Aires, Tinta y Limón, p. 199-218.