



# Aborto en Argentina:

la lucha de la marea verde contra  
la violencia institucional

**Jazmín Bronstein**

## **Editorial Digital Feminista Victoria Sau**

Barcelona, abril 2021

**Autora:** Jazmín Bronstein

**Título:** *Aborto en Argentina: la lucha de la marea verde contra la violencia institucional*

**Diseño gráfico:** Rosa Marín

Usted es libre de

Copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra bajo las siguientes condiciones:

- **RECONOCIMIENTO (attribution):**

En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia será necesario reconocer la autoría.

- **NO COMERCIAL (non commercial):**

- La explotación de la obra queda limitada a usos no comerciales.

- **SIN OBRAS DERIVADAS (non derivate works):**

- La autorización por explotar la obra no incluye la transformación para crear una obra derivada.

- **Compartir bajo la misma licencia:**

Si transforma o modifica esta obra para crear una obra derivada, sólo puede distribuir la obra resultante bajo la misma licencia, una similar o compatible.

- Al reutilizar o distribuir la obra, tiene que dejar bien claro los términos de la licencia de esta obra.
- alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene permiso del titular de los derechos de autora.
- En esta licencia nada se menoscaba o restringe de los derechos morales de la autora. Los derechos derivados de usos legítimos o otras limitaciones reconocidas por ley no se ven afectados por la anterior.

Cuadernos **3**

**Aborto en Argentina:**  
la lucha de la marea verde contra la  
violencia institucional

**Jazmín Bronstein**

## **Jazmín Bronstein**

Jazmín Bronstein es Comunicadora Social por la Universidad de Buenos Aires (UBA) y también periodista. Fue editora de MSN Latinoamérica y colaboradora en la oficina de la BBC de Londres en Buenos Aires. Actualmente trabaja en comunicación pública y como periodista freelance en temas de Género, Ciencia e Interés General.

Su proyecto “Violentados por garantizar la interrupción legal del embarazo en Argentina” ganó una de las becas de género otorgadas por la organización de derechos humanos Amnistía Internacional.

# Aborto en Argentina: la lucha de la marea verde contra la violencia institucional

**Jazmín Bronstein**

Algunas teorías sostienen que el feminismo está transitando ya su cuarta ola, es decir que ha sentado las bases tanto reales como teóricas de un nuevo período histórico. Todavía está en discusión si esto es realmente así. Lo que nadie puede negar que en esta nueva etapa la lucha contra las violencias está en el centro de la escena.

La violencia no es un fenómeno nuevo, pero sí lo es su visibilización. El contexto de crisis global ha permitido que se identifique a nivel mundial la presión que ejerce el patriarcado más allá de lo doméstico. Se intensificaron los debates en torno a la violencia de género, los femicidios y el acceso a la salud sexual reproductiva y no reproductiva.

Esta apertura ha ido corriendo los márgenes del feminismo, que logró llegar a muchísimas más mujeres. Comenzó a forjarse así un movimiento internacional, anti neoliberal, masivo, resistente y antirracista, con una agenda en constante formación. Incluso, esta pluralidad fue llevando a hablar de «feminismos» y ya no de «feminismo» universal.

En este nuevo contexto transcurre el 2015, un año clave para el movimiento feminista argentino. De la mano del **Ni Una Menos**, muchas niñas, adolescentes y mujeres que nunca se habían sentido identificadas con el movimiento, comenzaron a encontrar un espacio de apoyo y representación.

¿Pero de qué hablamos cuando hablamos de **Ni Una Menos**? El 3 de junio de 2015 tuvo lugar en Argentina una masiva movilización que se organizó tan solo en 10 días frente a la urgencia de denunciar el crecimiento de los femicidios y la violencia contra las mujeres. El mensaje era claro: es urgente poner fin a la violencia machista que nos asesina diariamente. «Queremos estar vivas, tenemos derecho a existir y a vivir libremente».

Así fue como en aquel histórico día de 2015, en más de ochenta ciudades de la Argentina se masificó una protesta que marcó para siempre la agenda del movimiento feminista argentino. Bajo la consigna «Ni Una Menos. Vivas nos queremos», cobraron fuerza reclamos de distintas violencias contra las mujeres, entre las que se encontraba la falta de respuesta ante la necesidad de contar con un aborto legal, seguro y gratuito.

## **Aborto legal, seguro y gratuito: demanda central de la marea verde**

El nacimiento de la famosa «marea verde» se enmarca en esta gran proliferación de marchas y en la necesidad de alzar la voz colectivamente. Así fue como el aborto salió de la clandestinidad y se instauró en la agenda pública.

Para comprender el proceso en su totalidad es clave tener en cuenta la historia de la «Campaña Nacional por el Derecho al Aborto legal, Seguro y Gratuito», la amplia y diversa alianza federal, que le puso el cuerpo a la lucha por el derecho al aborto.

Creada en 2005 desde grupos feministas y del movimiento de mujeres, cuenta en la actualidad con la adhesión de 305 grupos, organizaciones y personalidades vinculadas a organismos de derechos humanos, de ámbitos académicos y científicos, trabajadoras/es de salud, sindicatos y diversos movimientos sociales y culturales, entre ellos

redes campesinas y de educación, organizaciones de desocupadas/os, de fábricas recuperadas, grupos estudiantiles, comunicadoras y comunicadores sociales, etc.

Bajo la consigna «Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir» coordina actividades simultáneamente en distintos puntos del país y ha presentado numerosas veces el proyecto de ley de aborto legal, seguro y gratuito ante el Congreso de la Nación argentino. Tras 15 años de lucha, finalmente en diciembre de 2020 se sancionó la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).

## ¿Cómo era la Argentina antes de la Ley #IVE?

Antes de aprobarse la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) que ya rige en todo el territorio nacional desde el 24 de enero de 2021, las interrupciones de embarazos no deseados se hacían siguiendo los Protocolos de Interrupción Legal del Embarazo (ILE). Se trata de guías técnicas de buenas prácticas basadas en evidencia científica actualizada, dirigidos a las y los profesionales de la salud para garantizar una atención de calidad en el marco legal vigente.

La Constitución Nacional y los Tratados de Derechos Humanos que se incorporaron en la reforma de 1994, el Código Penal de la Nación de 1921 y el Código Civil y Comercial de la Nación reformado en el año 2015 junto al Fallo F.A.L, constituyen el marco jurídico donde se asientan los distintos protocolos con los que cuenta Argentina.

La OMS actualiza periódicamente los protocolos y les exige a los países que adecúen sus normas sanitarias para mejorar estándares de calidad, accesibilidad, confidencialidad y competencia técnica. En Argentina, todo el personal de salud es responsable de garantizar y no obstruir el derecho a interrumpir un embarazo cuando pon-

ga en riesgo la vida o la salud de la persona o cuando sea producto de una violación.

Pero una cosa es lo que dice el protocolo, y otra muy distinta es la que termina dándose en los centros de atención y hospitales. Los y las profesionales de la salud que garantizaban las interrupciones legales del embarazo (ILE) se enfrentaban a diario con situaciones violentas, presiones de colegas y ofensas de todo tipo.

No importa la provincia de la que se trate, y si está adherida o no al protocolo nacional para abortos no punibles. Todos los profesionales que garantizan hoy la interrupción legal del embarazo (ILE) en Argentina sufrieron algún tipo de acoso o violencia. La finalidad siempre es la misma: amedrentarlos y que dejen de cumplir con el protocolo. La gran pregunta es por qué molesta tanto que sigan los parámetros contemplados en el Código Penal argentino, el protocolo ILE y la legislación vigente.

*«Hacer abortos es una práctica contrahegemónica en este país, en el que siempre se impuso la ideología católica de que el sexo es pecado, salvo cuando es para procrear»*, cuenta Stella Maris Manzano, especialista en Tocoginecología y Medicina Legal en Trelew, Chubut. Stella es conocida como «la médica del caso F.A.L.», aquel fallo histórico de 2012 en el que la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) ratificó que no son punibles los abortos en casos de violación y que no hay necesidad de presentar autorización judicial para que se lleve adelante la interrupción.

Después de haberle practicado en 2010 ese aborto a la joven de 15 años violada por su padrastro, Stella empezó a sufrir aprietes sistemáticos y violencia institucional. No solo le pusieron trabas para que no pudiera hacer la ILE, sino que después le bajaron su jornada laboral de 30 horas de trabajo a 20, esperaron a que la inflación le comiera el salario y hasta la corrieron de un cargo en el hospital.

Tampoco le permitían intervenir en las reuniones de equipo y una vez, después de hacer desaparecer algunas de sus historias clínicas, la



presionaron con datos falsos para que dejara de hacer abortos. *«Me han intentado sumariar, me han enviado cartas documento. Nombra-ron en un servicio donde ningún médico garantiza ILE a una médica católica encubierta para que me denunciara e impulsara un sumario en mi contra. Intentaron hacerme un juicio civil»*, resume.

Uno de los mensajes más fuertes para Stella fue el juicio a Estrella Perramón, una de las médicas residentes a la que formó en el sur. La médica fue acusada en 2015 por el delito de «aborto consentido seguido de muerte» por la muerte de una chica de 17 años. *«Los que se mandaron la cagada fueron los médicos de Esquel, pero la denunciada y enjuiciada fue ella. Era una muerte dudosa»*, cuenta Stella.

En primera instancia, la médica fue condenada a un mes de prisión en suspenso y a un año de inhabilitación. Buscaban sacarle la matrícula. La autopsia verificó que los médicos de Esquel estaban mintiendo y, finalmente, después de 3 años de proceso judicial, Estrella fue absuelta en 2019. El caso fue «aleccionador», muchos profesionales decidieron declararse objetores y no garantizar ILE's después de ver lo que pasó con su colega.

El estigma «abortero» lo comparte en la otra punta de la Argentina el médico Ricardo Cuevas. Es médico ginecólogo en Jujuy, especialista en fertilidad, y trabajó durante 42 años en el sector de salud pública. En el Hospital Soria –el más importante de la provincia- fue el primero en garantizar la interrupción legal del embarazo a una niña violada. El primero y el único.

*«Tuve serios problemas con mis colegas para hacer ILE en menores de edad. No querían ayudarme, no querían hacer absolutamente nada. El jefe de ginecología estaba en contra y presionaba al resto de mis colegas. Yo era el abortero del servicio»*, recuerda.

Ricardo dejó en 2017 su puesto. Se tuvo que ir porque ya no podía vivir bajo hostigamiento: *«Hice una nota denunciando que yo había sido víctima de acoso laboral»*. Tuvo que pedir apoyo hasta del ministro de

Salud, porque las agresiones que sufrió no tenían límites. No pudo ni siquiera jubilarse en el lugar donde trabajó toda su vida.

Pero el ataque no es solo hacia los médicos. El resto de los profesionales de la salud son víctimas de la misma violencia. *«Sufrió el acoso por parte de los jefes. Intentaron trasladarme de centro de salud y también cambiarme los turnos. Siempre buscaban algo para hacerme. Hasta les pidieron a mis compañeros que hicieran una nota en mi contra»*, cuenta Carola Mendoza, enfermera generalista y hoy jefa del Centro de Atención Primaria de Lozano, en Jujuy.

*«Yo salí por la puerta de la universidad, vos no»*, le dijo un día el médico de guardia. Para Carola, dentro del ámbito laboral hay 'sufrimiento': *«Los médicos me ningunean. La jefa anterior me escondía los métodos anticonceptivos de emergencia, y encima en el área rural tenemos pocos»*. La maltratan porque es la única en garantizar la Ley de Educación Sexual Integral (ESI) en la zona, y porque además ha acompañado a varias chicas abusadas a hacer la denuncia.

En la Argentina hay 700 mil nacimientos por año y el 16% proviene de madres adolescentes de entre 15 y 19 años. Más de 3000 son de niñas de 10 a 13 años. El 69% de esas mujeres adolescentes no planearon ese embarazo. Carola sabe que negarles un aborto no punible y obligarlas a parir es un delito.

La cuestión religiosa y la doble moral (médicos que no garantizan las ILE en el sector público y que practican los abortos en sus consultorios privados) son muy fuertes en el norte argentino. La Red de Profesionales de la Salud por el Derecho a Decidir está trabajando desde el 2013 en Jujuy con una perspectiva de género y feminista.

Muchas mujeres a la hora de abortar necesitan referentes afectivos y emocionales. Por eso es tan importante el trabajo de psicólogas/os, enfermeras/os, y trabajadoras sociales, que ponen el cuerpo y acompañan. Por lo general, el ejercicio de su profesión se invisibiliza detrás de la figura del médico. La única palabra que vale es la del doctor:

eso también es violento, y es parte del sistema médico hegemónico contra el que lucha la Red de Profesionales.

*«Hay un ninguneo a nuestra práctica. Trabajamos con el padecimiento»*, reflexiona María Laura Lerma, psicóloga en el Hospital General Belgrano de Humahuaca. En esta ciudad los relatos populares son muy fuertes y a las mujeres se las culpabiliza constantemente. La primera interrupción en Humahuaca tuvo lugar en 2015 y el médico no usó anestesia: fue un disciplinamiento sobre el cuerpo de una niña de 14 años violada, acción que se repite en muchas otras provincias.

## La violencia mayor: la objeción de conciencia

En buena parte de Occidente las y los profesionales de la salud pueden ampararse en el ejercicio de la objeción de conciencia (OC) para negarse a proveer la interrupción legal del embarazo por creencias religiosas o morales.

Lo cierto es que negar una interrupción legal del embarazo es un delito. La misma actualización del Protocolo ILE deja en claro que la objeción de conciencia *«no debe traducirse en obstrucción a la práctica contemplada en la normativa legal y de la que el Estado es responsable de garantizar»*.

Hay mucho desconocimiento al respecto dentro de los equipos de salud, y esa misma desinformación lleva a que la mayoría de los y las profesionales prefieran declararse como «objetores de conciencia». Es la madre de todas las violencias, de ahí derivan después las presiones y el hostigamiento.

*«Hay muchas personas que trabajan en salud y que no quieren tener problemas, quieren ir a trabajar sin ninguna dificultad. Los profesionales hoy se plantean: si me es más fácil objetar, objeto y listo»*, explica

Saulo, cuidador no binario del Hospital de Emergencias Clemente Álvarez de Rosario y ex integrante de la Red de Profesionales.

Todo esto abre escenarios peligrosos para la salud pública. El Centro Materno Infantil de Trelew, por ejemplo, quedó sin jefe de servicio en Ginecología. Como los objetores de conciencia no deberían tener cargos jerárquicos y justo en esa institución todos los profesionales son objetores, hace tres años que el servicio está acéfalo.

*«El que no quiere atender mujeres hoy no las atiende y no recibe sanción. En la mayoría de los lugares hay un solo médico o dos por servicio teniendo que encargarse de todos los abortos más todo el resto de su trabajo»*, explica Stella.

Con esa mirada coincide Elena Meyer, médica garante de ILE en Casa de Piedra, Jujuy, y miembro de la Red de Profesionales: *«En una sociedad patriarcal, las corporaciones médicas y la justicia se protegen mucho entre ellos. Hubo casos de negación de derechos y de mala praxis muy graves relacionados con las mujeres, y hasta ahora no tuvimos ninguna sanción que funcione como medida ejemplificadora»*.

Mirar para afuera puede ayudar un poco: Francia tiene hace 45 años una ley de aborto legal, pero todavía hay problemas de acceso, que derivan justamente de la misma objeción. Están empezando a aparecer proyectos para suprimirla porque las francesas deciden irse a España o los Países Bajos para interrumpir su embarazo.

También hay un ejemplo más cercano. Uruguay fue el primer país de América del Sur en legalizar el aborto y el cuarto de América Latina (después de Cuba, Guyana y Puerto Rico). El parlamento uruguayo aprobó la ley que legaliza la interrupción voluntaria del embarazo hasta 12 semanas en 2012.

Sin embargo, cinco años después, la objeción de conciencia supera el 60% en seis de los diez departamentos controlados y, con dos excepciones, hay objetores profesionales en todos los servicios de salud del país.

## Desafíos que plantea la implementación de la Ley IVE

La objeción de conciencia es uno de los temas que más preocupa en cuanto a la implementación de la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. El proyecto que se convirtió en ley finalmente en Argentina no fue el escrito original de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto legal, Seguro y Gratuito, sino un proyecto alternativo presentado por el Poder Ejecutivo Nacional (PEN).

¿En qué se diferencian ambos proyectos? La propuesta de la Campaña no incluía a la objeción de conciencia por el uso violatorio a los derechos de las mujeres y personas gestantes del que ha hecho abuso el personal médico antiderechos.

La experiencia de estos años indica que su ejercicio es la puerta de entrada al incumplimiento de la ley y también a la obstrucción del acceso, como ocurre actualmente con la provisión de las ILE en nuestro país y de las IVE en los países en donde está permitida en su legislación.

Los objetores por lo general generan demoras, malos tratos, morbilidad, mortalidad materna y además le trasladan la carga de trabajo más pesada a quienes sí garantizan el derecho trabajando a conciencia y en pos del libre acceso a la salud sexual reproductiva y no reproductiva de la población argentina.

La legislación sancionada incluye la objeción de conciencia personal e individual solo para quien realiza la práctica. Sin embargo, también permite a los sanatorios y clínicas privadas la posibilidad de hacer uso de la objeción de conciencia institucional. En caso de utilizarla, deberán prever y disponer la derivación de la persona gestante a un hospital o centro médico que realice la práctica.

¿Entonces cuál es el principal desafío hoy en Argentina? Seguir de cerca la implementación de la Ley 27.610 y ver de qué manera las y los profesionales de la salud harán uso de la objeción de conciencia.

El camino aún es largo. Afortunadamente, la marea verde está lista para seguir marcando las injusticias y luchar contra todo tipo de violencia. ¡Ahora toca acompañar al resto de América Latina! ¡Lucharemos hasta que sea ley en toda la región!



[editorialfeministavs.com](http://editorialfeministavs.com)