Cuadernillo 1

CAPÍTULO 4

INTERRUPCIÓN LEGAL Y VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE/ILE)

¿Por qué hablamos de aborto?

El aborto es **un derecho de las mujeres y personas con capacidad de gestar que estuvo penalizado por muchos años,** salvo que existieran causales como peligro para la salud o la vida, o que el embarazo fuera producto de violencia sexual. Aún hoy se enfrentan obstáculos para su acceso. Además, a pesar de los cambios culturales producidos a partir del debate público acerca del aborto, persiste una mirada negativa y estigmatizante hacia la práctica, hacia quienes la requieren, hacia quienes la brindan y hacia quienes la defienden.

Esto puede repercutir de distintas maneras, puede resultar vergonzoso o incómodo hablar sobre el tema y hacer preguntas. También, gracias a la organización de la práctica feminista y comunitaria y de la posterior legalización, **existen otras experiencias, que hacen que el proceso pueda ser vivido de una manera más libre y segura.**

Estas distintas realidades hoy conviven y hacen que sea muy importante el acceso a información clara y precisa para gozar con mayor libertad de la sexualidad, poder tomar decisiones de manera autónoma sobre los proyectos de vida y acompañar a otras personas a que puedan decidir.

Aborto legal, seguro y gratuito: una demanda histórica conquistada por el movimiento feminista

Al hablar de aborto, tenemos que hacer referencia a **la lucha de los movimientos de mujeres, feministas y LGTBI+** por su legalización. Organizaciones como la Comisión por el Derecho al Aborto, en los años 80, y la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto, surgida en 2005 al calor de los Encuentros Nacionales de Mujeres, lograron federalizar las luchas por el derecho al aborto legal, seguro y gratuito. De esta manera contribuyeron a impulsar demandas históricas asociadas al derecho a decidir. Bajo el lema **"Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir",** la Campaña estableció un marco de acción conjunta que buscaba impulsar la discusión pública y legislativa. Al mismo tiempo, se multiplicaron experiencias de activistas feministas y profesionales de la salud que buscaban garantizar el acceso a abortos seguros, en un marco de respeto a la decisión, la autonomía y la confidencialidad. Estas experiencias fueron permitiendo que **las personas que abortan en Argentina no tengan que hacerlo en soledad ni exponiéndose a riesgos evitables.**

Gracias a estas luchas, en nuestro país contamos con la Ley Nacional 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo, como parte del derecho a la salud integral.

1. Contenidos clave

¿Qué es el aborto y cómo sucede?

- El aborto es **la interrupción de una gestación,** que puede producirse de manera espontánea o inducida.
- El **aborto espontáneo** puede desencadenarse por diferentes circunstancias, independientemente de la decisión de la persona, y es un evento que puede significar un impacto en la salud física y emocional de quien gesta y su entorno. Hay personas que durante su vida pueden pasar por más de un aborto espontáneo.
- El **aborto inducido** se realiza por la decisión de interrumpir la gestación.
- En todos los casos, el aborto es una práctica que requiere acompañamiento de personal capacitado **para garantizar que cada persona acceda a una práctica segura y no corra riesgo su salud ni su vida.**

¿Qué condiciones hacen a un aborto seguro?

Hablamos de una práctica de salud segura si lo realizan personas capacitadas, con procedimientos recomendados y adecuados a la situación de salud de la persona gestante (semanas de embarazo, edad, antecedentes de salud, entre otros).

El aborto puede tornarse riesgoso cuando lo realiza una persona que no está capacitada, no cuenta con las habilidades necesarias, o se hace sin respetar los estándares mínimos de salud o a través de métodos peligrosos (como la introducción de objetos extraños por la vagina hacia el útero, el uso de sustancias cáusticas o de hierbas, o el uso inadecuado de medicamentos abortivos como dosis incorrectas, indicaciones erróneas y/o falta de control sobre el desarrollo del procedimiento). Estas prácticas pueden generar complicaciones tales como hemorragias, infecciones, lesiones vaginales, cervicales y uterinas, que pueden poner en riesgo la salud y la vida.

La consecuencia más extrema de los abortos inseguros es la muerte de personas en el intento de terminar un embarazo no deseado, no intencional o forzado. En la provincia de Buenos Aires, durante el periodo 2008-2019, se podrían haber evitado al menos 235 muertes identificadas como muertes por aborto.[1]

Recientemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha incorporado la categoría de **abortos poco seguros** para referirse a procedimientos que puede realizar personal capacitado pero con un método que quedó obsoleto (por ejemplo, el legrado), o si se utiliza un método seguro (por ejemplo, misoprostol) pero **sin la información o el apoyo adecuados de una persona capacitada.** El uso de misoprostol es un método seguro, siempre y cuando

---

[1] **Guía de Implementación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en la Provincia de Buenos Aires.** Ministerio de Salud y Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual de la Provincia de Buenos Aires. Res 01/2021 Disponible en: ministeriodelasmujeres.gba.gob.ar/drive/archivos/guiaimplementacionive.pdf

se haga de manera acorde a las semanas de gestación, se cuente con la información necesaria sobre su utilización —incluyendo las señales de alarma—, y se disponga de la posibilidad de asistir a una guardia médica, en caso de necesitarlo. Factores como el contexto de legalidad, las políticas públicas, la disponibilidad de servicios de salud accesibles y de calidad, y el estigma en torno al aborto son factores que afectan la seguridad de la práctica.[2]

Abortar es un derecho

En Argentina, abortar es un derecho que tienen las mujeres y personas con capacidad de gestar, en el marco de la Ley Nacional 27.610, vigente desde el año 2021. Esta Ley amplió los derechos vinculados a la interrupción del embarazo, al regular el acceso a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo (IVE-ILE) y la atención postaborto. **Es de aplicación obligatoria en el sistema público, privado y de obras sociales en todo el país.** En el primer año de implementación de la Ley, en la provincia de Buenos Aires se observó un descenso del 85% de las muertes por aborto, lo que confirma que **garantizar el acceso al aborto, en un marco de legalidad, es una estrategia efectiva para que no haya más muertes ni complicaciones por abortos inseguros.**

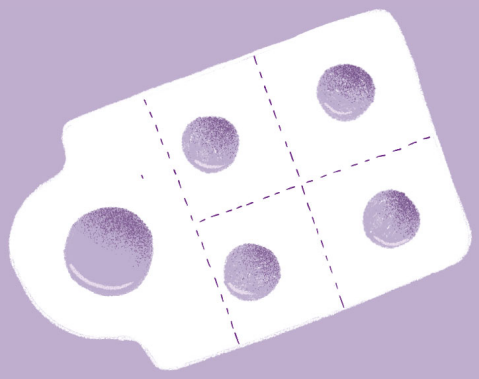
[2]Ganatra, Bela, Caitlin Gerdts, Clémentine Rossier, Brooke Ronald Johnson, Özge Tunçalp, Anisa Assifi, Gilda Sedgh, et al. **«Global, Regional, and Subregional Classification of Abortions by Safety, 2010–14: Estimates from a Bayesian Hierarchical Model».** The Lancet 390, n.o 10110 (25 de noviembre de 2017): 2372-81. www.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4.

¿Qué son la IVE y la ILE?

La Ley Nacional 27.610 estableció **un sistema mixto de acceso a la interrupción del embarazo,** por plazos (cantidad de semanas) y por causales (en determinadas circunstancias). Este sistema de acceso está compuesto por la **IVE** y por la **ILE.**

IVE	ILE
▪ **Interrupción Voluntaria del Embarazo.** ▪ Se accede hasta la **semana 14 de gestación.** ▪ La persona no tiene obligación de explicitar los motivos que la llevan a requerir la práctica.	▪ **Interrupción Legal del Embarazo.** ▪ Se accede a partir de las **15 semanas de edad gestacional.** ▪ El personal de salud, a partir de la escucha atenta y respetuosa a la persona, deja asentado en la historia clínica **la causa** por la cual se requiere la práctica: ➜ **riesgo para la salud** (física, mental o social) ➜ **riesgo para la vida** de la persona gestante ➜ o si el embarazo es producto de una **violación** (se debe acompañar con una declaración jurada). ▪ Las tres causales tienen la misma jerarquía legal.
Siempre requiere la **firma de un consentimiento** informado.	
La práctica deberá realizarse **durante los 10 días posteriores** a su requerimiento.	
El procedimiento debe realizarse **de forma segura y de calidad** de acuerdo a la mejor evidencia disponible.	
Se puede solicitar el acceso **en hospitales o en centros de salud,** ya sean públicos, de obras sociales o de medicina prepaga, de manera gratuita.	

¿Qué procedimientos existen para abortar?



Para la realización de la práctica **existen métodos farmacológicos y quirúrgicos.**

El método farmacológico se conoce como **"aborto con pastillas".** En la provincia de Buenos Aires, el procedimiento se realiza con **comprimidos de misoprostol** solo, o también puede ser con la combinación de comprimidos **de mifepristona y misoprostol.**

Estos procedimientos medicamentosos durante el primer trimestre de gestación pueden realizarse de forma ambulatoria, lo que significa que la persona puede decidir dónde realizar la práctica.

En este caso, junto con la medicación, **es muy importante que se brinde la siguiente información:**

1) Dosis y vías de administración.
2) Efectos secundarios esperables.
3) Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a un servicio de salud.
4) Analgésicos para calmar el dolor.
5) Cuidados y estudios posteriores.
6) Anticoncepción después del aborto.

También es importante anticipar a la persona **el tiempo que puede llevar el procedimiento,** para que pueda organizarse y no tener que atender otras tareas, como trabajar o estar al cuidado de personas. Se recomienda sugerirle **que esté acompañada por alguien de su confianza durante el procedimiento** y que tenga un teléfono disponible con carga para llamadas, en caso de que sea necesario.

Los **procedimientos quirúrgicos** son realizados por profesionales de salud dentro de una institución. El método más utilizado se llama **AMEU (Aspiración Manual Endouterina),** pero de acuerdo a la situación particular de la persona, las semanas de gestación y la disponibilidad en los servicios de salud, se pueden realizar otros procedimientos. El legrado (o raspaje) ya no debe ser usado como rutina, por lo que se busca que sea reemplazado por otros procedimientos siempre que sea posible.

En la provincia de Buenos Aires, si la persona no desea un proceso ambulatorio de aborto con medicamentos, o las condiciones no están dadas, **se puede solicitar el acceso o una derivación para una AMEU.** Por ejemplo, en situaciones de violencia de género, si no hay personas que puedan colaborar con los cuidados, o las condiciones de vivienda no son adecuadas.

Para más información sobre procedimientos, podés consultar la **"Guía de implementación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en la Provincia de Buenos Aires" y el "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo" del Ministerio de Salud de la Nación.**[3]

[3]Disponibles en https://www.gba.gob.ar/mujeres

¿Qué hay que tener en cuenta cuando se acompaña a una persona que va a realizarse un aborto?

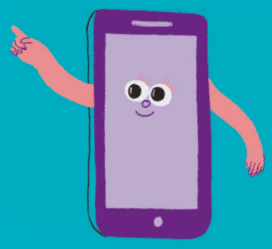
El rol de quienes acompañan en el proceso es el de brindar información y dar lugar a que la persona haga todas las preguntas que necesite para poder tomar la decisión que considere más adecuada a su situación. Este espacio será de vital importancia ya que, si bien circula mucha información, no siempre es correcta o actualizada y pueden existir ideas erróneas sobre esta práctica. **Es importante brindar los acompañamientos atendiendo a las expectativas, temores, saberes, creencias y narrativas de cada persona.** Asimismo, debemos tener en cuenta las condiciones de vida, que se traducen en las posibilidades y barreras particulares. Por ejemplo: **¿podría hacerlo de forma ambulatoria en el lugar donde vive?, ¿alguna persona puede reemplazarla en las tareas de cuidado que realiza?, ¿hay alguna situación de violencia que exija un acompañamiento particular?**

¿Y si una persona menor de 18 años requiere un aborto?

El embarazo en menores de 15 años es una alerta, tanto por el riesgo para la salud que conlleva la gestación a esa edad, como por el contexto de violencia en el que se pudo desencadenar el embarazo. Si una persona menor de 15 años nos pide información para sí misma o expresa su voluntad de interrumpir un embarazo, es importante tener en cuenta que:

- Muchos embarazos que ocurren en adolescentes menores de 15 años, y en particular menores de 13, **son producto de violencia sexual ejercida por integrantes de la familia o del entorno cercano,** bajo distintas formas de amenaza y coerción.
- **Toda relación sexual con menores de 13 años es una violación.** La violación es un delito de instancia pública, por lo cual es necesario comunicar al servicio de niñez del municipio o de la jurisdicción correspondiente, para activar las medidas de protección necesarias.
- **Los embarazos en personas menores de 15 años implican mayores riesgos para la salud.**
- **Siempre se debe escuchar la voz de la niña o adolescente** y brindar asistencia e información.

Si una persona necesita atención y asesoramiento en situaciones de violencia sexual, se puede comunicar con la **Línea 144** o puede enviar mensajes **por Whatsapp o Telegram al 221 508 5988.** Estas líneas son del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires.



Frente a situaciones de embarazo en adolescentes menores de 15 años, existe la **Mesa Niñas No Madres (NNM) (niniasnomadrespba@gmail.com),** una instancia de articulación intersectorial que brinda acompañamiento ante embarazos forzados e implementa un sistema de registro obligatorio de todas las gestas ocurridas en menores de 15 años.

Por otra parte, la **atención autónoma de adolescentes,** con o sin discapacidad, se realiza basada en las siguientes pautas:

- **Hasta los 13 años se puede brindar consentimiento con asistencia de referentes afectivos.** Se debe considerar el interés superior y la autonomía progresiva de la persona.

- **Entre los 13 y 16 años se puede consentir en forma autónoma** (esto es, sin necesidad de acompañamiento) en toda práctica que **no implique un riesgo grave para su salud o su vida.** De existir un grave riesgo, será necesario, además de su consentimiento, el asentimiento de algún referente afectivo.

- **A partir de los 16 años se puede consentir en forma autónoma** (esto es, sin necesidad de acompañamiento) sobre tratamientos o intervenciones sobre el propio cuerpo.

El **consentimiento informado** es una instancia en la que se brinda consentimiento para acceder a una interrupción, a partir de un diálogo entre el equipo de salud y la persona que solicita el acceso. En esta instancia, se deben explicar los procedimientos y aclarar las dudas de forma clara, de acuerdo con la edad, el grado de madurez y la capacidad para que la persona pueda participar significativamente de todas las decisiones, respetando su autonomía y voluntad.

¿Cómo colaborar para que las personas con discapacidad expresen su decisión de abortar?

Toda mujer o persona gestante con discapacidad tiene derecho a solicitar la interrupción del embarazo en los mismos términos que cualquier otra persona. Para el acompañamiento y la firma del consentimiento informado, se deben implementar los apoyos necesarios para que la persona pueda expresar su decisión.

- **En ningún caso otras personas pueden decidir qué hacer** por encima de la persona gestante.

- Las personas que actúan como apoyo **no representan ni sustituyen a la persona con discapacidad en el ejercicio de su derecho.** Algunas formas de apoyo pueden ser: si se trata de **personas sordas,** en caso de que no haya acceso a interpretación en Lengua de Señas Argentina (LSA), se puede trabajar con versiones de video subtituladas, imágenes y textos con consignas claras; en caso de que se trate de **personas ciegas,** lo ideal es trabajar con audios y mostrar táctilmente todos los métodos disponibles para ayudar a identificarlos; si la persona tiene una **discapacidad intelectual,** se intenta siempre indagar en sus formas de expresión y tener paciencia para ayudarla a tomar una decisión informada.

Para más información sobre cómo brindar apoyo a personas con discapacidad, **revisar la introducción a este cuadernillo.**

- En la medida que sea posible, **debemos modificar los espacios de consulta haciéndolos más accesibles,** adaptar el lenguaje y los materiales de información para que puedan ser comprendidos.

- **Solo si existe una sentencia judicial de restricción de la capacidad,** que impida ejercer el derecho sobre su propio cuerpo o salud, se requiere de la asistencia de un representante legal para prestar su consentimiento.

¿Dónde puedo solicitar una IVE o ILE?

Botón Aborto es un mapa interactivo de la provincia de Buenos Aires con información y ubicación de los centros de salud y hospitales públicos que garantizan el acceso al aborto en toda la provincia de Buenos Aires.

Si una persona necesita más información, o tuvo una experiencia de falta o mala atención, se puede comunicar con la Línea de Salud Sexual al 0800-222-3444 o a la Línea 144 que pueden brindar ayuda.

Ante incumplimientos de obras sociales o prepagas, es posible iniciar un reclamo a través de la web de Defensa de las y los Consumidores o Superintendencia de Servicios de Salud.

2. Reflexiones previas al encuentro

A continuación, invitamos a reflexionar sobre estas preguntas antes de comenzar a planificar actividades. Esto permitirá, como facilitador o facilitadora, tener en cuenta la propia experiencia, prejuicios y dudas a la hora de compartir información con otras personas:

- ¿Recordás la primera vez o las primeras veces que escuchaste hablar sobre aborto? ¿Qué escuchaste?
- ¿Esto sucedió dentro de una institución como una escuela, un hospital o salita de salud? ¿Recordás si pudiste hacer preguntas y cómo te sentiste?
- ¿Cuáles eran las sensaciones que acompañaban esa situación?
- ¿Qué experiencias viviste o escuchaste en relación al aborto?
- ¿Encontrás diferencias entre las primeras veces que escuchaste hablar sobre aborto y el momento actual?

Además, **proponer actividades para conocer más sobre estos temas puede generar interés y demanda de atención en salud.** Es importante conocer previamente los días y horarios de atención del centro de salud, hospital u otros espacios cercanos para buscar o pedir un método o información, donde las personas que requieran atención puedan referenciarse. Por eso, es importante preguntarse:

- ¿Contás con **información suficiente** para poder informar, acompañar y/o derivar una situación de IVE o ILE?
- ¿Conocés los **centros de salud u hospitales más cercanos** en los que solicitar acceso o información sobre aborto?
- ¿Tenés contacto con el **servicio de niñez** del municipio o del servicio zonal?

3. Actividades

Rompehielos: esta dinámica tiene como objetivo que las personas que participan puedan manifestar sus creencias y conocimientos.

1) Cada persona recibirá una hoja, en la cual deberá escribir preguntas (dos o tres como máximo) que contengan alguna de las siguientes palabras o frases: **derechos, educación sexual, feminismo, anticonceptivo hormonal de emergencia, aborto, mito, creencias, información.**

2) Una vez que las personas participantes escriban las preguntas, se ubicarán en ronda y quien coordina irá dando consignas para que **el papel escrito con las preguntas pase de mano en mano, con el objetivo de mezclarse.** Por ejemplo: pasar el papel 5 personas a la izquierda; poner todos los papeles en el medio y agarrar uno diferente; pasar un papel a la derecha, etc.

3) Una vez finalizada esta instancia (cuando se considere), cada persona se quedará con un papel con preguntas. Si alguien se queda con su propio papel, se le pedirá que lo intercambie. Luego, **cada quien debe leer para sí las preguntas y escribir en otra hoja las respuestas,** a partir de sus saberes y creencias.

4) Por último, se entregarán las hojas con las respuestas a quien coordina. Esta persona deberá leer en voz alta para todo el grupo cada pregunta junto a su respuesta, **habilitando el debate frente a posibles acuerdos, desacuerdos o dudas sobre lo que se está leyendo.** La tarea de la coordinación será moderar el intercambio y agregar o aclarar información cuando sea necesario, cuidando de **no subestimar las creencias de alguien ni valorizar algunas preguntas por sobre otras.** Si se encontraran preguntas similares, analizar si es necesario leerlas o ya fueron respondidas.

Actividad 1

GRUPAL

Objetivos: identificar falsas creencias o mitos sobre aborto.

Compartir información actualizada sobre aborto.

Desarrollo: El grupo debe ubicarse en una ronda con todas las personas sentadas en sillas. En el medio de la ronda, **una persona comienza el juego tomando una de las frases que se presentan (ver abajo) y leyéndola en voz alta.** Puede solicitarse una persona voluntaria para comenzar el juego o lo puede determinar quien coordina la actividad. Las frases pueden estar dentro de una caja o bolsa.

Quienes participan del juego deben cambiarse de silla si consideran verdadera la frase, y permanecer en el mismo lugar si la consideran falsa. Al mismo tiempo, la persona que leyó la frase y se encontraba en el medio de la ronda, debe buscar rápidamente lugar para sentarse, dentro de los lugares que dejan libres las personas que se cambian de silla. De este modo, otra persona quedaría parada para leer la frase siguiente. Pero, antes de continuar, **se debe aclarar si las frases son verdaderas o falsas,** brindar información certera y/o agregar información que pueda ser de importancia.

Frases sugeridas:

Después de un aborto se tarda tres meses en recuperar la fertilidad.

FALSO: Si el procedimiento se realizó de forma segura, la práctica no genera ninguna alteración en la fertilidad. En el próximo ciclo menstrual, si no se usa un método anticonceptivo, puede producirse un nuevo embarazo. Por lo tanto, es importante acceder a anticoncepción de manera inmediata.

Si tenés la medicación y analgésicos adecuados, y también sabés cómo se usan, durante el primer trimestre podés hacer el aborto en donde vos elijas.

VERDADERO: el aborto ambulatorio en el primer trimestre de gestación es una práctica segura, siempre y cuando esté acompañada con información, medicamentos y analgésicos adecuados. Es importante que la información

esté actualizada y validada por organismos oficiales y, en lo posible, que la brinden personas capacitadas. Es importante tener presentes los efectos secundarios esperables que pueden suceder durante el procedimiento, así como los signos de alarma que pueden indicar la necesidad de acudir a un servicio de salud. También es importante acceder a una consulta postaborto para confirmar la finalización de la expulsión y acceder a métodos anticonceptivos, en caso de elegir utilizarlos.

El aborto inseguro pone en riesgo la salud de la persona.

✓ **VERDADERO:** las complicaciones luego de realizarse un aborto inseguro, sin los estándares médicos mínimos, con métodos peligrosos y sin acceso a una atención de emergencia, pueden generar riesgos para la salud de la persona con capacidad de gestar. En cambio, en un contexto de seguridad, con información y medicación adecuada, y con la posibilidad de acudir a una guardia médica en caso de emergencia, es un procedimiento que presenta riesgos mínimos para la salud de la persona, equivalentes a cualquier procedimiento de salud de rutina.

Cuando abortás con medicamentos necesitás tomar analgésicos.

✓ **VERDADERO:** el equipo de salud siempre debe indicar y brindar medicamentos para controlar el dolor. Es aconsejable tomar ibuprofeno y evitar las aspirinas y los antiespasmódicos. También se sugiere el manejo activo del dolor como ejercicios de respiración y elementos como una almohadilla de semillas o una bolsa de agua caliente, así como contar con la ayuda de una persona de nuestra confianza, si la persona lo desea, con el fin de brindar apoyo emocional, acompañar frente a algún suceso inesperado o colaborar con alguna tarea que no pueda efectuar la persona con un aborto en curso.

Si tu pareja no quiere que abortes, tenés que continuar con el embarazo.

✗ **FALSO:** las decisiones reproductivas siempre deberían ser tomadas por la persona gestante, con la mayor libertad posible.

Se puede recibir atención en centros de salud públicos, privados o de obras sociales, según la cobertura que tenga la persona que requiere el aborto.
VERDADERO: así lo establece la Ley 27.610 que garantiza el acceso gratuito, de calidad e integral en todo el sistema de salud.

Una persona adolescente puede decidir abortar sin la autorización de su madre o padre.
VERDADERO: la decisión de llevar adelante la práctica es de la persona gestante, independientemente de la edad.

La posibilidad de acceder a una IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo) está sujeta a la cantidad de semanas de gestación.
VERDADERO: la Ley 27.610 establece un sistema de acceso mixto, por plazos y causales. Hasta las 14 semanas inclusive de gestación, se puede acceder a la IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo) por voluntad de la mujer o la persona gestante, con la firma de un consentimiento informado como único requisito. Luego de este plazo, el aborto o ILE (Interrupción Legal del Embarazo) está permitido en caso de peligro para la vida o la salud de la persona, o si el embarazo es producto de una violación. A partir de la escucha atenta y respetuosa de la persona, el personal de salud debe dejar asentado en la historia clínica la causa por la cual se solicita la práctica.

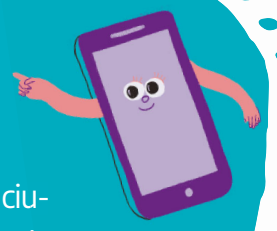
Quien decide si corresponde hacer una IVE es el personal de salud.
FALSO: la decisión sobre abortar o llevar a término un embarazo debe ser tomada por la persona gestante. El equipo de salud debe brindar información sobre las distintas posibilidades reproductivas y los procedimientos disponibles, así como responder a toda inquietud que tenga la persona, sin juzgarla ni presionarla hacia una decisión.

Cierre: remarcar que circulan ideas falsas, erróneas o desactualizadas sobre el aborto y que a veces contribuimos a difundirlas. Los mitos y la información

falsa pueden generar miedo y confusión. **La mejor manera de revertir el miedo es con información confiable que permita tomar decisiones autónomas.**

Se pueden compartir sitios web para buscar información sobre aborto (ver sección "Para saber más"), así como recomendar espacios a los que acercarse frente a una situación de duda o de embarazo no intencional. Para esto, es muy importante realizar una búsqueda previa sobre los centros de salud más cercanos al lugar dónde se está desarrollando la actividad, con quienes se pueda generar una red frente a la necesidad de solicitar un aborto.

Se puede consultar por centros de salud y organizaciones cercanas llamando al **0800 222 3444** (Línea de Salud Sexual del Ministerio de Salud de la Nación), comunicándose con las Socorristas en Red de la región o ciudad más cercana **(www.socorristasenred.org/),** o través del **"Botón aborto" (ver sección "Contenidos clave").**



Actividad 2

GRUPAL O INDIVIDUAL

Objetivos: pensar el aborto como una práctica de salud desde una perspectiva de derechos.

Reflexionar sobre las decisiones que pueden tomar las personas, en relación a llevar adelante o no un embarazo.

Brindar información actualizada sobre aborto.

Desarrollo: esta actividad tiene **3 partes,** una individual, un segundo momento de trabajo en pequeños grupos y un cierre con desarrollo de información por parte de quienes coordinan.

El grupo se debe disponer en medio de una sala o espacio, mientras quienes coordinan leen de a una por vez las preguntas que se listan más abajo. Quienes participan **deben acercarse a cada una de las esquinas de la sala, según cuál sea su respuesta a la pregunta.** Las respuestas podrán ser: "sí", "no sé", "a veces", "no".

Cuando las personas se hayan ubicado en las esquinas, quien coordina puede hacer preguntas para profundizar, **promover un intercambio y brindar información certera según corresponda.**

Preguntas:

- ¿Recibiste educación sexual en la escuela? (¿Cómo fue?)
- En la escuela o en tu casa, ¿se habló de aborto alguna vez? (¿Qué cosas se decían o te dijeron?)
- ¿Te genera incomodidad hablar de aborto? (¿Por qué crees que esto es así?)
- ¿Conversás con tu grupo cercano (amistades - familiares - parejas) sobre aborto? (¿En qué situaciones? ¿Qué opiniones surgen cuando esto sucede?)
- ¿Se brinda información actualizada sobre aborto en tu lugar de trabajo o de estudio? (¿Qué información te brindaron?)
- ¿Es legal abortar en nuestro país? (¿Siempre? ¿En qué situaciones?)
- ¿Las personas que conocés saben que el aborto es una práctica de salud

que debe ser garantizada en todos los establecimientos? (¿Vos lo sabías?)

- ¿Conocés las diferencias entre un aborto seguro y un aborto inseguro? (¿Cuáles son?)
- ¿Sabés cómo orientar a quien requiera un aborto con información o derivación a un servcio de salud? (¿Qué harías en esa situación?)
- ¿Crees que existe la necesidad de contar con más información actualizada sobre aborto? (¿Por qué? ¿Sabés dónde buscar esa información?)
- ¿Crees que las personas que están a favor de la Ley de ILE-IVE no tienen o no desean tener hijas o hijos? (¿Por qué?)
- ¿Crees que es necesario tener hijas o hijos para ser una "mujer completa"? (¿Por qué?)

En un **segundo momento,** se va a proponer un trabajo en subgrupos. A partir de las siguientes preguntas y sus respuestas, podrán armar un punteo para exponer lo trabajado:

- ¿Qué observaste desde tu punto de vista y el de las otras personas respecto al aborto?
- ¿De qué manera crees que influye la mirada social en estas experiencias?
- ¿Se puede identificar un "antes de la legalización" y un "después de la legalización" en el modo en el que hablamos y pensamos el aborto? ¿Cómo describirías cada momento? ¿Cómo puede impactar en nuestras formas de sentir? ¿Crees que cambiaron los modos de pensar o de proyectar la maternidad a partir de la legalización?
- ¿Cómo creés que influye tener informacion actualizada sobre aborto en los modos de percibir y sentirnos con respecto al mismo?
- ¿Qué otras cosas te llamaron la atención?

Luego, se propone que cada subgrupo realice una puesta en común hacia todo el grupo y que **las personas que coordinan anoten algunas palabras importantes que surjan del intercambio.** Se sugiere que quienes coordinan vayan desarrollando los conceptos principales que registraron para ampliarlos con información actualizada y certera (se puede utilizar pizarrón, afiches o rotafolio).

Cierre: para finalizar, se puede **realizar una puesta en común** sobre cómo se sintieron, qué aprendieron, qué preguntas o dudas les quedaron en relación al aborto. De no haber surgido, es importante destacar los siguientes aspectos:

- Diferenciar si se habla desde la creencia personal o desde el marco legal.
- Reconocer el valor que tiene el deseo personal e individual a la hora de tomar decisiones sobre el propio cuerpo y sobre proyectos vitales que competen a otras personas.
- Identificar el impacto del estigma del aborto como una mirada negativa, que juzga la práctica, a quienes la requieren y a quienes la brindan. Esto puede repercutir en nuestras emociones, en la información que tenemos sobre el tema y también puede demorar el acceso a atención oportuna.
- Aclarar las diferencias entre aborto seguro e inseguro.
- Señalar las formas de acceso al aborto establecidas en la Ley Nacional 27.610. (Ver "Leyes y otras normas que nos protegen").
- Referenciar a dónde dirigirse dentro del municipio en caso de requerirlo (dar a conocer el recurso "Botón Aborto", destacado en la "Contenidos clave").

Actividad 3

GRUPAL O INDIVIDUAL

Objetivos: aclarar términos habituales que se utilizan en los acompañamientos de interrupción del embarazo y en la atención de la salud sexual y (no) reproductiva.

Desarrollo: el juego consiste en encontrar en la sopa de letras las siguientes palabras o siglas: MISO, MIFE, IVE, ILE, AMEU, DIU, AHE, ACO, FUM, EG, ECO, ASI, MAC, CI.

Cuando alguien encuentra una de ellas debe avisar lo más rápido posible. Si la persona que encontró la palabra sabe qué quiere decir la sigla o quiere arriesgar y adivina, gana un punto extra.

Luego, quien coordina debe ampliar la información sobre la palabra o sigla identificada.

B	O	I	M	C	A	U	S	A	L
P	H	V	W	B	L	E	F	F	R
I	L	E	P	M	A	C	O	U	G
E	C	M	Z	I	F	M	I	M	A
X	B	U	E	S	V	H	E	I	S
A	C	O	J	O	C	D	I	U	M
H	S	A	L	I	V	I	O	S	O
E	G	I	Y	N	G	S	I	C	M
C	O	N	S	E	J	E	R	I	A
O	G	T	J	M	I	F	E	V	U

Respuestas:

B	O	I	M	C	A	U	S	A	L
P	H	V	W	B	L	E	F	F	R
I	L	E	P	M	A	C	O	U	G
E	C	M	Z	I	F	M	I	M	A
X	B	U	E	S	V	H	E	I	S
A	C	O	J	O	C	D	I	U	M
H	S	A	L	I	V	I	O	S	O
E	G	I	Y	N	G	S	I	C	M
C	O	N	S	E	J	E	R	I	A
O	G	T	J	M	I	F	E	V	U

MISO: Misoprostol
MIFE: Mifeprestona
IVE: Interrupción Voluntaria del Embarazo
ILE: Interrupción Legal del Embarazo
AMEU: Aspiración Manual Endouterina
DIU: DIspositivo Intrauterino
AHE: Anticoncepción Hormonal de Emergencia
ACO: Anticonceptivos Combinados Orales
FUM: Fecha Última Menstruación
EG: Edad Gestacional
ECO: Ecografía
ASI: Abuso Sexual Infantil
MAC: Método Anticonceptivo
CI: Consentimiento Informado

Actividad 4

GRUPAL O EQUIPOS DE SALUD

Objetivos: reflexionar sobre la experiencia de acompañar desde una perspectiva de derechos.

Ubicarse en el lugar de una persona embarazada pensando las diferentes emociones que esto le puede generar.

Desarrollo: quien coordina sugiere una división en grupos de 4 personas aproximadamente. Luego, se le entrega a cada grupo una fotocopia con el siguiente texto para que lo lean en conjunto.

Marta es referente de una organización barrial y Sofía es una piba que participa con todos sus hermanitos desde hace muchos años en los talleres que lleva adelante la organización. Una tarde de invierno, Sofía se acerca a Marta para contarle que se siente muy mal porque cree que puede estar embarazada.

Preguntas guía para analizar la situación:

Sobre Marta: ¿Qué sentís cuando Sofía cuenta lo que le sucede? ¿Qué es lo primero que se te ocurre hacer o decirle? ¿Evitarías hacer y/o decir algo? ¿Cómo sería la mejor manera de acompañarla? ¿Qué principios o derechos considerás que hay que tener en cuenta para su acompañamiento?

Sobre Sofia: ¿Cómo se puede sentir al hablar con Marta? ¿Cómo crees que se estuvo sintiendo Sofía estos días? ¿Crees que puede pensar en su deseo más allá de ciertos mandatos? ¿Qué puede esperar de Marta? ¿Es la primera persona a la que le cuenta sobre esto? ¿Algo cambió para ella después de haberlo contado? ¿Cómo se siente ahora? ¿Cuáles son los derechos que tiene Sofía?

Cierre: para el cierre, se sugiere realizar una puesta en común sobre la discusión en grupos, y reflexionar de forma conjunta en base a la siguientes preguntas:

¿Todas las maneras de acompañar son iguales? ¿Cómo y cuáles son las formas de acompañar más adecuadas? ¿Qué es importante evitar en estas situaciones? ¿En qué medida las acciones y reacciones de la persona acompañante pueden incidir en las emociones de la persona que está siendo acompañada?

4. ¡Alerta! No pises el palito.

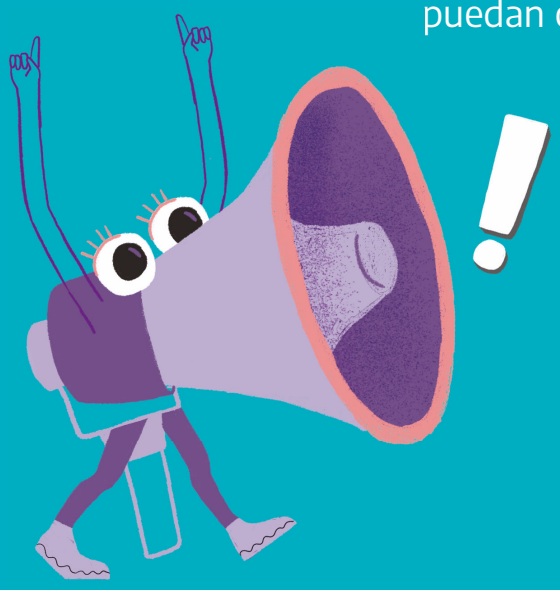
- **Respetar la identidad autopercibida.** Recordemos que no solamente son mujeres quienes deciden interrumpir un embarazo.

- **Cuidar la confidencialidad y la privacidad** en las actividades grupales y en las consejerías comunitarias.

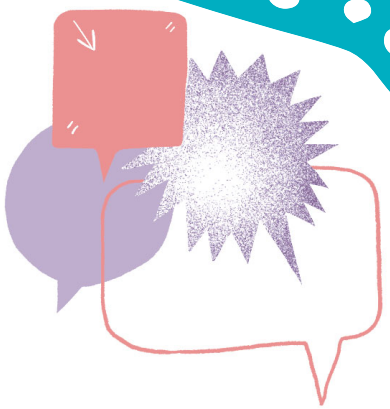
- En caso de trabajar con personas con discapacidad intelectual, es importante **atender a la edad cronológica de la persona y no a la "edad mental" que figura en el diagnóstico.** El apoyo es de acuerdo al diagnóstico. El contenido y la información es según la edad cronológica. Si la persona tiene 30 años, se le brinda la información correspondiente a una persona de 30 años.

- Si en alguna actividad hay personas que manifiestan posiciones en contra del aborto, por motivos personales o religiosos, es importante pedirles que **hablen en primera persona, y recordarles cuál es el marco legal en Argentina.** Siempre invitar a todas las personas a escucharse respetuosamente y a **respetar la posición de las otras.**

- **Remarcar que el aborto es un derecho amparado legalmente que no puede ser cercenado,** más allá de lo que otras personas puedan creer o sostener a nivel personal. Se trata de un derecho propio a decidir continuar o no con un embarazo, con información y autonomía.



5. Reflexiones después del encuentro:



Proponemos encontrar un espacio individual para responder estas preguntas y luego, si la dinámica fue compartida con otras personas, poner en común las reflexiones.

1. ¿Cómo te sentiste durante la actividad? ¿Qué te sorprendió?

2. Si hubo un emergente de angustia o incomodidad, ¿cómo se intervino?

3. ¿Qué temas salieron que no estaban previstos? ¿Cómo se abordaron?

4. ¿Con qué elementos hubiera estado bueno contar, pero no fue posible? (Por ejemplo: tiempo, más información, ciertos materiales, más participación, etc.).

5. ¿Cómo fue el clima del encuentro? ¿Qué actitudes corporales tuyas o de otras personas pudiste observar? ¿Qué te llamó la atención?

6. ¿Hay alguna situación que requiera de articulación con otras personas o instituciones?

7. Si hubiera otro encuentro sobre este tema, ¿qué más habría que tener en cuenta? ¿Qué sumarías?

6. Para saber más

Para acceder a información actualizada y completa se puede consultar:

- **Guía de Implementación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en la Provincia de Buenos Aires:** https://ministeriodelasmujeres.gba.gob.ar/drive/archivos/guiaimplementacionive.pdf
Ministerio de Salud y Ministerio de Mujeres y Diversidad de la provincia de Buenos Aires. Res 01/2021.

- **Directrices sobre la atención para el aborto:** resumen ejecutivo. OMS, 2022.
https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240045163

- **En el sitio web del Ministerio de Salud y del Ministerio de Mujeres y Diversidad de la Provincia de Buenos Aires** se encuentran más materiales como guías, folletos, afiches, flujogramas, georeferenciamientos, entre otros: https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/aborto/
https://www.gba.gob.ar/mujeres

- **En el sitio web del Ministerio de Salud de la Nación** existe un banco de recursos con protocolos, guías, manuales, folletos, afiches, entre otros. https://bancos.salud.gob.ar/recurso/folleto-interrupcion-del-embarazo-con-medicamentos

- **Directrices sobre la atención para el aborto:**resumen ejecutivo. OMS, 2022 https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240045163

- **En el sitio web del Ministerio de Salud y del Ministerio de Mujeres y Diversidad de la Provincia de Buenos Aires** se encuentran más materiales como guías, folletos, afiches, flujogramas, georeferenciamientos, entre otros: https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/aborto/ https://www.gba.gob.ar/mujeres

- **Video de la campaña "Decidimos cuidarnos y disfrutar"** (Ministerio de Mujeres y Diversidad y Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires), orientado a dar información sobre la IVE y la ILE:
https://www.youtube.com/watch?v=PCy_P_-u5_g&ab_channel=-MinMujeresPBA

- **Protocolos para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo, y sus respectivos consentimientos informados, con adaptación sociolingüística intercultural en wichí, guaraní, mapuzungun y qom:** https://www.argentina.gob.ar/generos/acceso-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo-ive
Estos materiales fueron elaborados por Católicas por el Derecho a Decidir, Argentina, junto a mujeres y personas LGBT+ indígenas, campesinas, y afrodescendientes.

- **Breves audios informativos del Ministerio de Mujeres y Diversidad sobre la ley de IVE-ILE en idiomas Wichi, Qom, Guaraní y Tehuelche:** https://www.argentina.gob.ar/generos/acceso-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo-ive#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20interrupci%C3%B3n%20voluntaria,%2C%20inclusive%2C%20del%20proceso%20gestacional.

- **Para reflexionar sobre la movilización por la legalización del aborto, el movimiento feminista y el lugar de los medios de comunicación,** sugerimos el libro de la periodista y activista Luciana Peker, **La revolución de las hijas,** de Editorial Paidós (2019).

- **Contame cosas,** de Laura Rosso (novela nacional): la singularidad de la novela es ser narrada desde la voz de una joven que protagoniza la emergencia de los feminismos masivos en la Argentina, tributarios de una larga historia de encuentros, y también de los desencuentros que subyacen. (Rosso, Laura. Contame cosas. Buenos Aires: Editorial Chirimbote, 2020).

- **El acontecimiento,** de Annie Ernaux (novela internacional): en esta novela breve de la escritora francesa, premio Nobel de literatura, una mujer narra la experiencia de su juventud, de realizarse un aborto en contexto de clandestinidad. Sin golpes bajos, la narradora comparte sus temores y las situaciones de riesgo por las que pasó, y reflexiona sobre cómo la experiencia cambió sus propias percepciones sobre el aborto. (Ernaux, Annie. El Acontecimiento. Madrid: Tusquets, 2020).
El libro fue llevado al cine por Audrey Diwan, en la película francesa que lleva el mismo nombre: "L'événement", Francia, 2021, France 3 Cinéma.

- **Obvious Child (película):** esta película estadounidense, dirigida por Gillian Robespierre, narra la historia de Donna, una humorista que, después de una noche de borrachera, se entera que está embarazada y decide abortar. La película aborda las complejidades del aborto de una manera desdramatizada, analizando las contradicciones propias del personaje en ese momento de su vida. Puede ser un buen disparador para discutir sobre experiencias de aborto. (Obvious Child, Estados Unidos, 2014, A24).

- **Código Rosa. Relatos sobre aborto,** Dahiana Belfiori. En base a entrevistas realizadas a mujeres acompañadas por Socorristas en Red, la escritora ficcionaliza distintos relatos sobre la experiencia de abortar. Es un material que permite difundir historias que desestigmatizan el aborto y destacan la importancia del acompañamiento como sostén emocional y de acceso a información de calidad. (Belfiori, Dahiana. Código Rosa. Relatos sobre aborto. Argentina: Ediciones la parte maldita, 2015).

Leyes y otras normas que nos protegen

Ley Nacional 27.610 acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo:
https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/345000-349999/346231/norma.htm
La Ley Nacional 27.610 marca un hito en la ampliación de derechos de las mujeres y personas con capacidad de gestar porque propone un modelo de atención y cuidado de la salud que restituye el poder de decisión de cada persona sobre su vida reproductiva.

La Ley tiene por objeto regular el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto, en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de salud pública y derechos humanos, y a fin de contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad prevenibles.

Los **principios rectores** que deben guiar la atención en la práctica de interrupción del embarazo son:

- **Trato digno.**
- **Privacidad.**
- **Confidencialidad.**
- **Autonomía de la voluntad.**
- **Acceso a información.**
- **Calidad en la atención.**

La **atención postaborto** tiene dos elementos claves: por un lado, busca el acceso oportuno a tratamientos por posibles complicaciones y, por el otro, al acceso informado y efectivo sobre anticoncepción.

La posibilidad de negarse a realizar la práctica se denomina **objeción de conciencia, y está limitada** al profesional de salud que interviene directamente en la práctica, con fundamento en creencias religiosas o morales. Esto constituye una situación extraordinaria y siempre de carácter personal, no es extensible a otras personas o roles.

La Ley establece que no se DEBE ni se PUEDE:

- **Obstaculizar el acceso a la información o a la atención de la salud.**
- **Impedir la continuación de un aborto en curso.**
- **Alegar objeción de conciencia para la atención de quien está en proceso de aborto o postaborto.**
- **Denunciar un aborto.**
- **Violar el secreto profesional.**

MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE MUJERES Y DIVERSIDAD

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES