

Informe de un Estudio Colectivo

ABORTAR EN ARGENTINA:

UN ESTUDIO SOBRE EXPERIENCIAS
DE ACCESO LUEGO DE LA LEY DE
INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA Y
LEGAL DEL EMBARAZO

Mayo 2024



Idea y realización:

Ibis y Colectiva Feminista La Revuelta.

Producción escrita y Diseño Gráfico:

Melina Fit.

Revisión:

Ruth Zurbriggen, Sofia Braunstein y Allie Wollum.



ÍNDICE

- 01** Introducción (4)
 - 1.1- Breve contextualización: Es ley el derecho al aborto, Socorristas en Red, territorios (6)

- 02** Algunos datos de quienes abortaron (10)
 - 2.1- Información sociodemográfica (10)
 - 2.2- Conocimiento sobre la ley (11)
 - 2.3- ¿Cómo abortaron? (12)
 - 2.4- Acceso a los servicios los abortos (15)
 - 2.5- El impacto de los acompañamientos (19)

- 03** Primeras conclusiones (23)

INTRODUCCIÓN

¿Cómo es el **acceso al derecho a abortar** en el sistema de salud de Argentina? ¿Qué **dificultades** enfrentan quienes abortan? ¿**Se cumple** lo que establece la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo? ¿Cuál es la **experiencia socio-emocional** de quiénes abortan? ¿Qué **diferencias** hay entre quiénes abortan con acompañamiento y quiénes no? Éstas son algunas de las preguntas que se buscaron profundizar en el estudio cuantitativo y cualitativo que realizó Ibis Reproductive Health [1] junto con cuatro colectivas que integran Socorristas en Red (en adelante SenRed): Colectiva Feminista La Revuelta, Neuquén; Las Hilarias, San Juan; Hilando Socorros Feministas, Córdoba y La Revuelta, Gran Buenos Aires. El mismo tuvo lugar durante el año 2023.

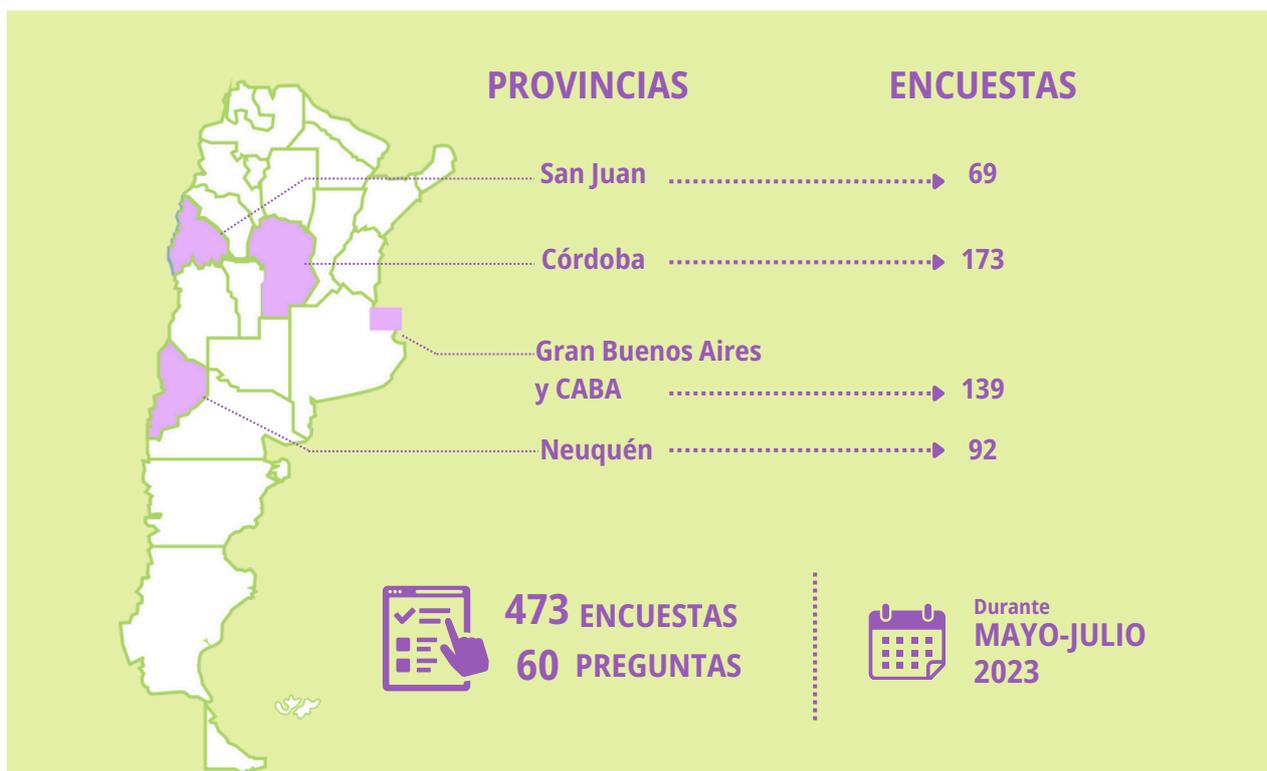
El estudio titulado "**Experiencias con servicios de interrupción voluntaria y legal del embarazo con posterioridad a la legalización del aborto: un estudio transversal en cuatro provincias argentinas**", se basó en encuestas anónimas y autoadministradas.

La muestra que se presenta acá se conforma de **473 encuestas** de personas que abortaron en el sistema de salud provenientes de Córdoba (173), Gran Buenos Aires y CABA (139), Neuquén (92) y San Juan (69). La convocatoria se realizó entre los meses de mayo y julio del 2023 y se utilizaron dos vías para ello: vía las redes sociales (desde las páginas de las colectivas, en foros sobre aborto) y de manera directa desde las colectivas acompañantes.

Las y les activistas de las cuatro colectivas socorristas invitaron a participar a todas las personas acompañadas durante el período del estudio que cumplieran con los siguientes requisitos: vivir en alguna de las cuatro provincias mencionadas, haber accedido a un aborto en el sistema de salud formal máximo hasta dos meses antes de la recopilación de datos, tener 16 años o más y hablar español y dar consentimiento para la publicación de datos.

[1] Ibis es una organización internacional que impulsa investigaciones vinculadas a la salud sexual y reproductiva basadas en principios que promueven la autonomía de las personas.

<https://www.ibisreproductivehealth.org/>



Cabe mencionar que ingresaron a responder la encuesta un total de 1.075 personas. De ellas un alto porcentaje no cumplía con los requisitos de participación, otras no dieron consentimiento para publicar los datos y/o cerraron la encuesta antes de finalizarla.

El cuestionario constaba de 60 preguntas, la mayoría cuantitativas, de las cuales dos admitían respuestas abiertas.

El estudio se propuso como objetivo general **“describir experiencias respecto al acceso y calidad de servicios de aborto, y comparar esas experiencias entre quienes recibieron acompañamiento de activistas socorristas y quiénes no”**. Además, buscó **detectar barreras de acceso y registrar la experiencia socio-emocional de abortar** a partir de contar en Argentina con un nuevo régimen legal, como es la Ley Nacional 27.610.

El propósito fue llegar a un acercamiento sobre el acceso y la calidad de las interrupciones del embarazo en diferentes partes del sistema de salud formal. Si bien es una muestra reducida en función de la cantidad de personas que abortan en Argentina cada año, el estudio captó a personas que abortaron en una variedad de instituciones y geografías en un nuevo panorama legal, una gran contribución dada la escasa información que existe sobre el acceso al aborto en Argentina después de la Ley 27.610.

BREVE CONTEXTUALIZACIÓN

Es ley el derecho a abortar

La **Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)**, fue sancionada el 30 de diciembre de 2020 y tiene como objetivo regular el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y la atención postaborto. Estableció que los servicios públicos de salud, las obras sociales nacionales y provinciales, y las empresas y entidades de medicina prepaga deben incorporar la cobertura integral y gratuita de la práctica de la IVE, hasta las 14 semanas de gestación inclusive, y sin plazos en caso de violación o riesgo de la salud de la mujer, la niña o la persona gestante. No se requiere adhesiones provinciales ni reglamentación para su vigencia [2].



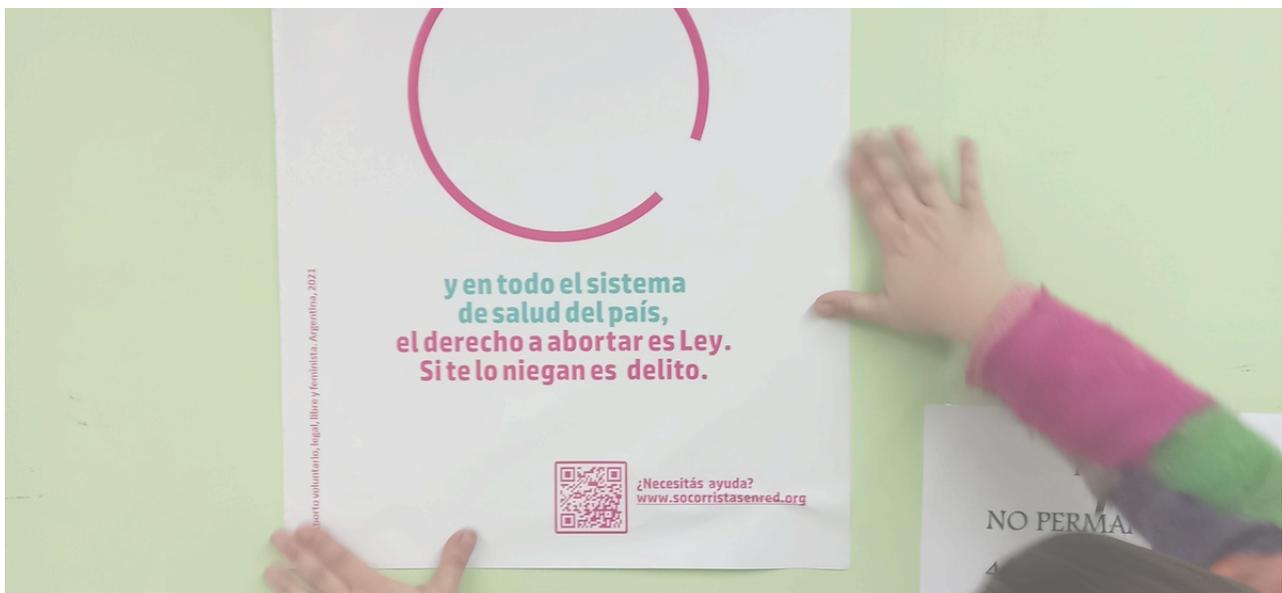
Permite todos los métodos de aborto recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Una vez solicitada la prestación el sistema de salud -incluyendo a obras sociales y prepagas- tiene un plazo máximo de diez días corridos para cumplir con la asistencia. Las personas con capacidad de gestar tienen derecho a recibir atención postaborto en los servicios del sistema de salud, y a recibir información sobre métodos anticonceptivos eficaces.

La Ley se logró después de una larga lucha desplegada por décadas en Argentina desde la recuperación de la democracia. Los entonces llamados Encuentros Nacionales de Mujeres (hoy Encuentro Plurinacional de Mujeres y Disidencias)

[2] <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27610-346231>

fueron uno de los espacios de organización y visibilidad del reclamo. En los talleres de los Encuentros se empezó a discutir el aborto como un derecho y a diseñar estrategias para la legalidad. En 2003, en el Encuentro en Rosario, se organizó una asamblea en la que se decidió armar una Campaña Nacional. En mayo de 2005, en la ciudad de Córdoba, se realizó la primera reunión convocada por Católicas por el Derecho a Decidir, para acordar las principales líneas políticas, el slogan y el color verde de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. El primer proyecto de ley se presentó ante el Congreso Nacional en 2006 [3].

Los feminismos y transfeminismos articularon numerosos debates, diseñaron estrategias en las plenarias nacionales anuales de la Campaña, en los Encuentros Plurinacionales. Las mismas incluyeron acciones directas, intervenciones en distintos espacios académicos, políticos e institucionales, cabildeo parlamentario y social. En 2012 se creó un movimiento de acompañantes de aborto (SenRed) que poco a poco se fue extendiendo por el país, ante la falta de respuesta del Estado a una demanda de salud pública. La difusión sobre los usos de misoprostol [4] realizada por Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto, fue un antecedente clave para la conformación posterior de SenRed.



[3]. <https://abortolegal.com.ar/historia/>

[4] El misoprostol es un medicamento que produce contracciones uterinas y por ello se usa para provocar el aborto. Permite a las mujeres y a todas las personas con capacidad de gestar realizarse un aborto seguro en sus casas. La mifepristona bloquea la producción de progesterona, una hormona indispensable para que continúe un embarazo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el aborto con medicación combinada (mifepristona + misoprostol) tiene una eficacia de hasta un 98%. Éstas drogas están en la lista de medicamentos esenciales de la OMS.

En 2018 con una inmensa Marea Verde –que copó no solo las calles de Argentina sino las discusiones en los medios nacionales, establecimientos educativos, mesas familiares, entre muchos otros lugares –y tras un extenso debate en comisiones, un proyecto para la despenalización y legalización del aborto, se trató por primera vez en la Cámara de Diputados y logró la media sanción en el mes de junio. Sin embargo, el Senado rechazó la aprobación, el 9 de agosto del mismo año. El proyecto volvió a ser presentado y durante más de dos años se continuó con la campaña para generar los acuerdos necesarios que derivaron en la aprobación de la Ley 27.610 en diciembre de 2020.

Con la entrada en vigencia de la ley, desde 2021 se realizaron distintas acciones para su implementación como por ejemplo capacitaciones a profesionales, ampliación de espacios -centros de salud- en donde se garantiza este derecho y la elaboración del Protocolo de Acceso a Interrupciones Voluntarias de Embarazo[5] que integró las recomendaciones de la OMS.

Socorristas en Red

Socorristas en Red -feministas y transfeministas que abortamos- (SenRed) es una articulación de colectivas de Argentina. Tal como describen en su página web brindan “información—siguiendo los protocolos de la Organización Mundial de la Salud — y acompañan a mujeres y a otras personas con posibilidad de gestar que han decidido interrumpir embarazos inviables para ese momento de sus vidas, para que lo hagan de manera segura y cuidada” [6].



Surgió en marzo de 2012 en Córdoba, con la inquietud de los acompañamientos que venían realizando hacía años las activistas de la colectiva feminista La Revuelta en Neuquén. En 2014 SenRed adquirió un claro sentido de red de acompañantes, para

[5] <https://redaas.org.ar/recursos/>

[6] <https://socorristasenred.org/quienes-somos/>

insistir en cuidar la vida y la salud de quienes deciden abortar. Desde ese momento el crecimiento ha sido continuo en territorios, socorros, conocimientos, articulaciones y vínculos amorosos.

Cada año presentan la sistematización de acompañamientos en todo el país, construyen datos feministas, crean conocimiento, difunden pedagogías, tejen lazos nacionales e internacionales.

Territorios

Las encuestas se direccionaron en 4 puntos geográficos con diferentes realidades sociodemográficas. Mientras que Córdoba y Buenos Aires (CABA y GBA) están en el centro y centro este -respectivamente- del país, tienen una importante extensión territorial y cuentan con los principales centros urbanos, San Juan (oeste) y Neuquén (sur), son provincias más pequeñas en territorio y cantidad de habitantes.

De acuerdo al último censo de 2022, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tiene 3 millones de habitantes y una superficie de 200 km²; Gran Buenos Aires tiene 10.8 millones de habitantes y una superficie de 13 mil km²; Córdoba tiene 3,8 millones de habitantes y 165 mil km²; Neuquén tiene 710 mil habitantes y una superficie de 94 mil km² y San Juan 822 mil habitantes y 89 mil km².

En las 4 provincias SenRed tiene una presencia situada a través de colectivas que forman parte de la red. La elección de las mismas para el estudio se basó en la cantidad de acompañamientos en los años anteriores, generar una muestra en distintas regiones geográficas, y que puedan exponer experiencias diversificadas en cuanto a acceso al aborto y la implementación de la ley 27.610, entre otras variables.

Como se mencionó en la introducción, la encuesta se realizó durante los meses de mayo y junio de 2023. En ese momento el partido que gobernaba el país era el Frente de Todos (justicialismo), el mismo durante el cual se aprobó la Ley IVE en 2020.

A continuación, en el apartado segundo de este informe, se presentan los principales hallazgos obtenidos a partir de las encuestas.

ALGUNOS DATOS DE QUIENES ABORTARON

2.1- INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

A la pregunta sobre la **identidad de género**, la gran mayoría de las personas que contestaron la encuesta **se identificó como mujer (99.8%)**.

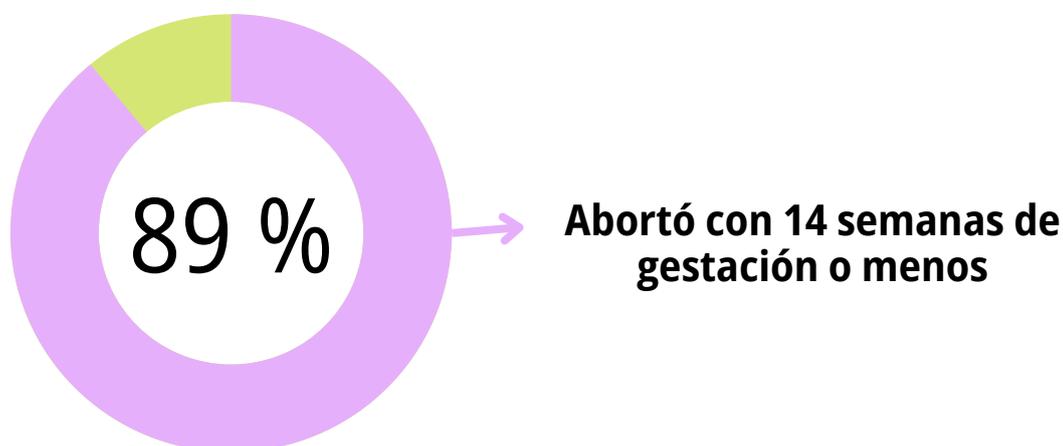
En cuanto a la edad, más de la mitad, **el 62%, tenía entre 19 y 29 años** al momento del estudio. Un 21.1% tenía entre 30 y 34 años, un 13.7% más de 35 años y un 2.7% menos de 18 años.

El **97% nació en Argentina** y un 5% se nombró afrodescendiente o indígena.

El **47% vivía en la ciudad capital** de la provincia de residencia, y un 36% en otras ciudades medianas o grandes.

Sobre la información vinculada a su economía, el 34% recibía algún tipo de plan social, asistencia estatal o asignación universal por hijo. El 38% contaba con obra social o una prepaga para su asistencia en salud.

En referencia a antecedentes ginecológicos, un 29% tuvo un aborto previo. **El 89%** de quienes respondieron la encuesta **abortó con 14 semanas o menos** de gestación, la mayoría entre la semana 7 y la 12.



INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

	TOTAL	BUENOS AIRES	CÓRDOBA	NEUQUÉN	SAN JUAN
EDADES					
-18	2.7 %	3.6 %	2.3 %	1.1 %	4.3 %
19-24	28.8 %	31.4 %	32.8 %	21.7 %	23.2 %
25-29	33.5 %	29.3 %	35.6 %	32.6 %	37.7 %
30-34	21.1 %	19.3 %	20.1 %	26.1 %	20.3 %
+35	13.9 %	16.4 %	9.2 %	18.5 %	14.5 %
OBRA SOCIAL/PREPAGA					
SÍ	38.3 %	32.1 %	36.8 %	52.2 %	36.2 %
NO	60.6 %	67.1 %	62.6 %	45.7 %	62.3 %
PREFIERO NO RESPONER	1.1 %	0.7 %	0.6 %	2.2 %	1.4 %
PLAN SOCIAL					
SÍ	34.1 %	37.1 %	35.1 %	27.2 %	34.8 %
NO	64.6 %	62.1 %	63.8 %	69.6 %	65.2 %
PREFIERO NO RESPONER	1.3 %	0.7 %	1.1 %	3.3 %	0 %
EDAD GESTACIONAL					
6 semanas o menos	19.4 %	10 %	19.5 %	31.5 %	21.7 %
7-8 semanas	35.2 %	30.7 %	43.7 %	31.5 %	27.5 %
9-12 semanas	29.9 %	40.7 %	23 %	19.6 %	39.1 %
13-14 semanas	4.2 %	5.7 %	4 %	1.1 %	5.8 %
+ 15	4.4 %	6.4 %	4 %	5.4 %	0 %
No conocido	6.9 %	6.4 %	5.7 %	10.9 %	5.8 %
ABORTO PREVIO					
SÍ	28.8 %	28.6 %	28.7 %	22.8 %	37.7 %
NO	69.1 %	69.3 %	69 %	73.9 %	62.3 %
PREFIERO NO RESPONER	2.1 %	2.1 %	2.3 %	3.3 %	0 %

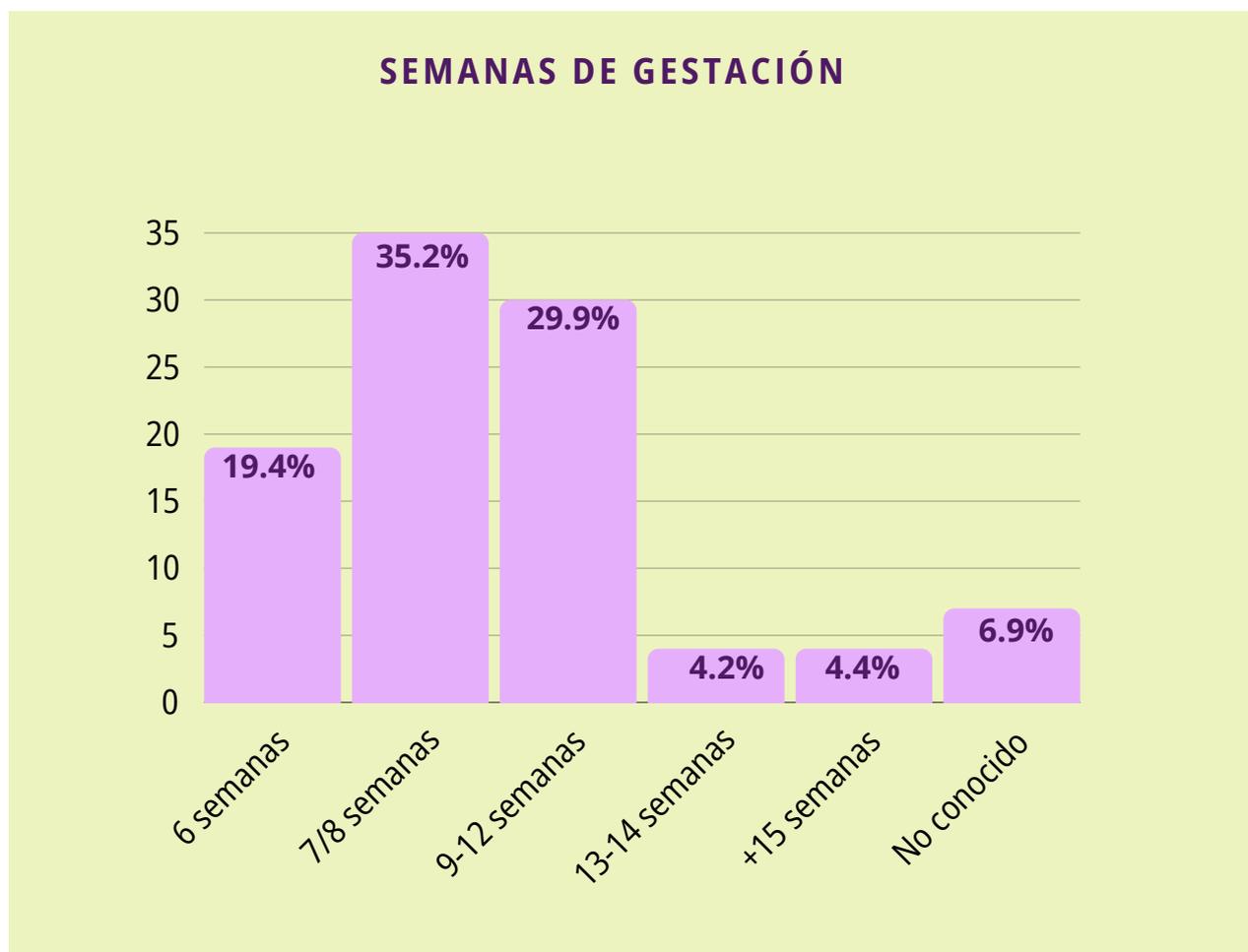
2.2- CONOCIMIENTO DE LA LEY

El instrumento contaba con un apartado sobre conocimientos acerca de la Ley 27.610. En relación a esto, **un 95% sabía que el aborto es legal en el país**; un 88% que es gratuito, un 51% que debe prestar cobertura la obra social y un 43% que debe garantizarse en un plazo máximo de diez días una vez solicitado.



2.3- ¿CÓMO ABORTARON?

Tal como se consignó anteriormente **el 89% de las personas abortó con 14 o menos semanas de gestación**. De acuerdo a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 27.610: “las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional”. En el caso de los embarazos con mayor edad gestacional se aplican las causales estipuladas en el artículo 86 del Código Penal (violación y riesgo de la salud integral)[7].



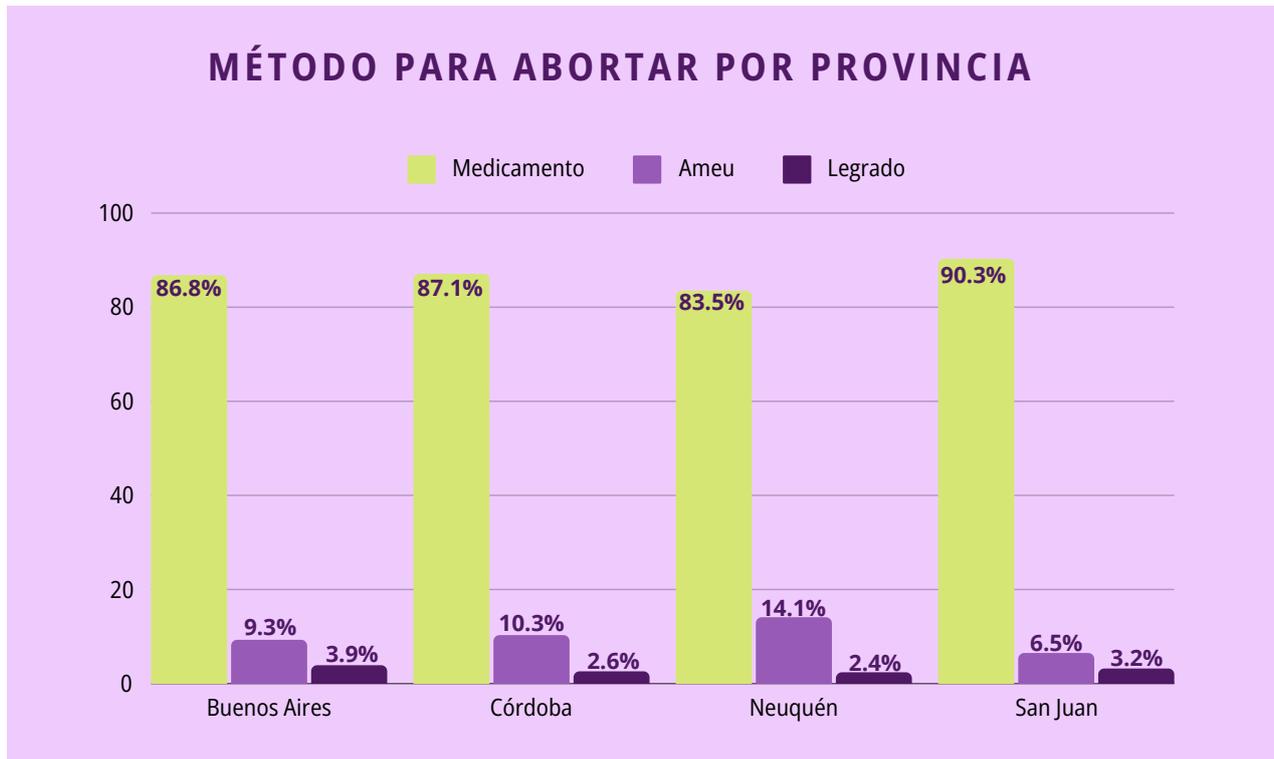
El método más utilizado para abortar fue **medicamentos (que puede referirse al uso de mifepristona y misoprostol, o misoprostol solo)**, uno de los métodos recomendados por la OMS [8]. El 87% accedió a interrumpir su embarazo con pastillas (90.3% en San Juan, 87.1% en Córdoba, 86.8% en Buenos Aires y 83.5% en Neuquén), el 10% accedió a un AMEU -aspiración manual endouterina- (14.1%

[7] <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/345000-349999/346231/norma.htm>

[8] <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039483>

en Neuquén, 10.3% en Córdoba, 9.3% en Buenos Aires y 6.5% en San Juan), y el 3% tuvo un legrado [9] (3.9% en Buenos Aires, 3.2% en San Juan, 2.6% en Córdoba y 2.4% en Neuquén).

Un apartado de la encuesta consultó cómo se prefería abortar, el 75% respondió que hubiera querido usar medicamentos cuando decidió abortar.

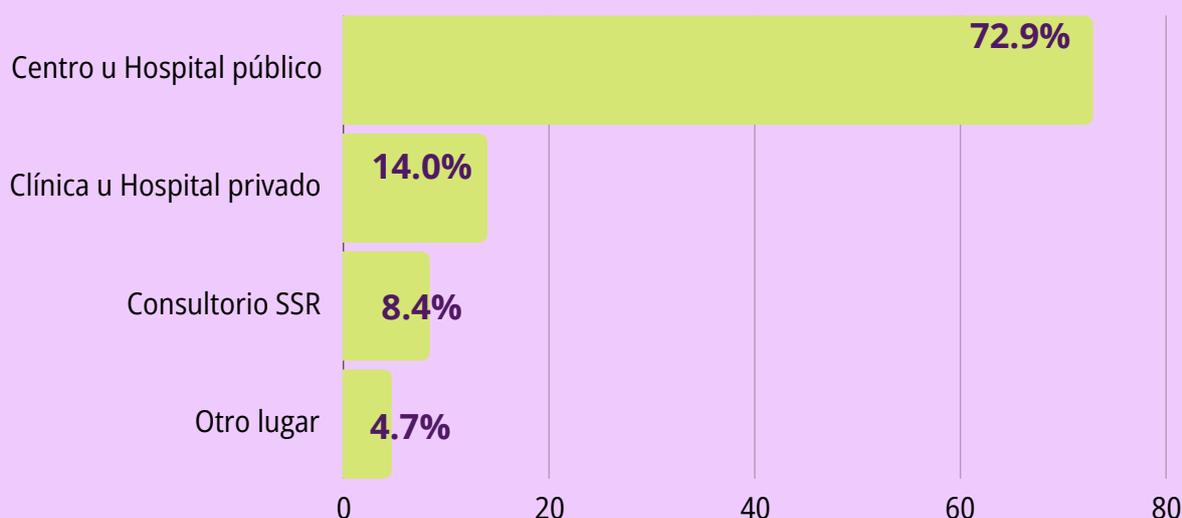


Las personas que obtuvieron **abortos con medicamentos accedieron de manera gratuita** al procedimiento con más frecuencia (96%), que las que recibieron legrado (83%) o AMEU (72%).

En cuanto a **los lugares donde accedieron al aborto en todas las provincias el 73% lo hizo en el sistema público de salud**: el 42% fue a centros de salud y 31% a hospitales. En tres provincias (Buenos Aires, Córdoba y San Juan) se mantuvo esta proporción de mayor concurrencia a centros de salud que a hospitales, en cambio en Neuquén sucedió a la inversa. En la provincia patagónica el 50.5% fue al hospital público, mientras que el 14.9% a centros de atención primaria de la salud.

[9] Técnica desaconsejada por la OMS: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362897/9789240057920-spa.pdf?sequence=1>

LUGAR DONDE ABORTARON



Otro de los espacios en donde accedieron a servicios de aborto fue en los centros integrales SSyR (Salud Sexual y Reproductiva [10]): Córdoba 13%, Buenos Aires 7% y Neuquén 8%. En San Juan ninguna de las personas encuestadas señaló esta opción. Tanto en Neuquén como en San Juan se registró un considerable acceso a servicios de aborto en clínicas u hospitales privados: Neuquén 25.3% y San Juan 19.4%. En Buenos Aires y Córdoba la tasa fue menor: 14.3% y 7.5%, respectivamente.

Otro aspecto clave de la encuesta se relacionaba con indagar sobre la gratuidad en el acceso. Casi el 100% de las personas que solicitaron un aborto en **hospitales y centros de salud públicos recibieron accedieron de manera gratuita, respetando lo que la Ley señala.**

Dentro de las diferencias en la atención en lugares públicos y privados se destaca que quienes abortaron en espacios de salud pública sólo el 22% recibió información sobre medicación y otros procedimientos como el AMEU. Mientras que cerca del 68% de quienes accedieron a servicios de aborto en clínicas privadas recibió información de ambos y el 65% de quienes asistieron a consultorios integrales de SSyR, tuvieron esta información.

[10] Los consultorios integrales en salud sexual, reproductiva y no reproductiva son espacios cooperativos de atención médica, se desarrollan en el país con más auge desde el 2015. En general, su forma de funcionamiento no responde a las lógicas de salud privada.

Ante este dato, resulta importante una aclaración, en nuestro país, no se garantizan AMEU en los centros de atención primaria de la salud (salvo escasas excepciones), dado que no cuentan con el equipamiento necesario, lo que puede explicar esta diferencia que observamos en los datos.

2.4- ACCESO A LOS SERVICIOS DE ABORTO

Una de las preguntas que buscó responder este estudio es si se cumple con lo que la Ley IVE establece que es garantizar el **acceso al aborto dentro de un plazo máximo de 10 días**. De acuerdo a los resultados, esto se cumplió en el **85% de los abortos**. En este punto se midió el tiempo entre el primer turno y el aborto (si fue AMEU) o cuando recibió el medicamento. En Neuquén y en Córdoba el porcentaje fue mayor (92% y 88% respectivamente), mientras que en Buenos Aires y San Juan el porcentaje llegó al 80%.

En líneas generales quienes respondieron las encuestas se mostraron conformes con los plazos obtenidos. Así lo demuestran las respuestas a una de las preguntas abiertas que estaba vinculada a si hubo algo que dificultó el acceso a servicios de aborto:

"Fue un proceso muy rápido y sin complicaciones".

"Me comuniqué con la obra social y me llevé la sorpresa del buen trato que me dieron, al igual que la pronta respuesta".

"Con los datos que me brindaron las chicas en menos de una semana pude resolver todo".

"La verdad que me sentí contenida y muy rápido todo en mi obra social".

"En Socorristas me asesoraron con el lugar en mi zona donde ir, días y horarios. Fui y resolví rápido. Obtuve turno para ese día con el equipo IVE y me llevé la medicación a casa. Las socorristas a la distancia me acompañaron y me sostuvieron. Estuvieron al pendiente ese día y los siguientes".

Es importante mencionar que hubo **un 15% que no pudo acceder a su aborto en el plazo estipulado legalmente**. Una de las personas encuestadas respondió: “Esta vez en el sistema de salud, me hicieron esperar hasta las 10 semanas, fue horrible”. Aunque fueron las menos, el estudio revela que desde el momento de la solicitud tuvieron que esperar entre 11 a 35 días para poder abortar. Esto revela la necesidad de diseñar acciones para mejorar el acceso al aborto en los espacios de salud formal.

También hubo personas que aseguraron que distintas situaciones dificultaron su acceso al aborto:

“Creo que todo hubiera sido más rápido sin generarme miedo, si me hubieran dado un turno accesible y no para dentro de un mes sabiendo que no hay mucho tiempo”.

“La ginecóloga”.

“La poca información a pesar de ser una ley no hay mucha información de cómo y a dónde ir”.

“La falta de empatía e información de lxs médicos en ese lugar”.

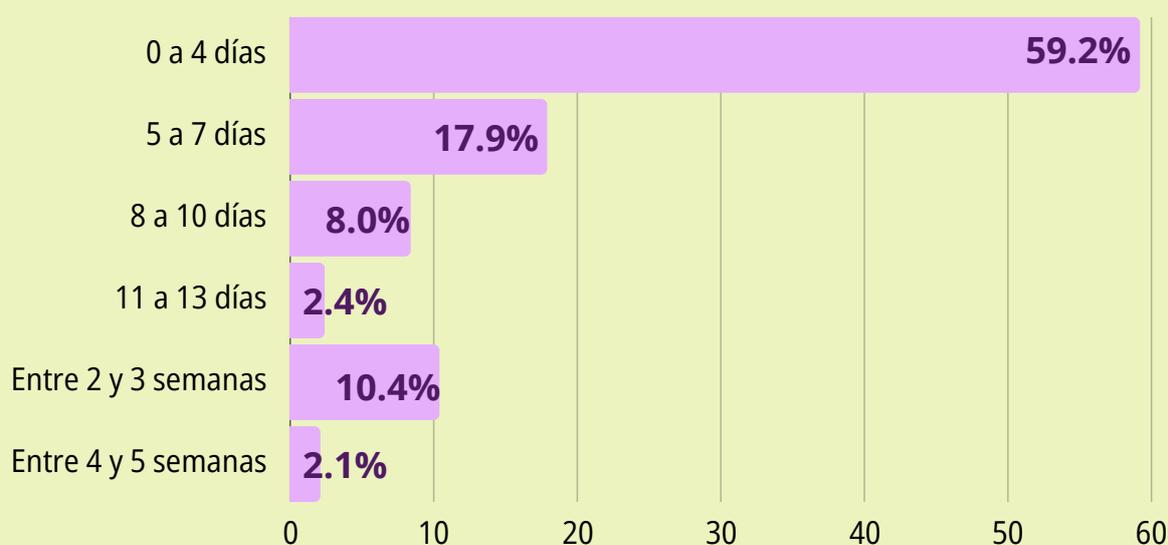
“En el sistema de salud todo es más lento y rebuscado, te ponen muchas trabas”.

“La negativa de la clínica privada a realizar la práctica y la demora de la cobertura”.

“Se me hizo muy largo el proceso en lo que es turnos”.

“La difusión de los lugares donde se pueden realizar los mismos”.

PLAZO EN QUE SE GARANTIZÓ EL ABORTO



En relación a los tiempos, **el 88% de las personas acompañadas por socorristas abortaron en un plazo máximo de 10 días** en comparación con el 68% de quienes no recibieron acompañamiento. El estudio reveló que en Neuquén, Córdoba y Buenos Aires las personas acompañadas abortaron más rápido que las no acompañadas. En San Juan, en cambio, no se notó variación entre una situación y otra (esto puede deberse a que la muestra en esta provincia es más pequeña que en el resto).

También se detectaron diferencias por lugar: los consultorios de SSyR fueron los espacios donde se garantizó el derecho con mayor celeridad (92%) y lugares privados con más lentitud (77%). En los centros y hospitales públicos el porcentaje fue de 86%.

Además, la encuesta mostró que **un 15% no accedió al aborto en el tiempo que quería**. Entre los principales motivos se destacó que tuvo demoras en recibir turnos (17%), tenía que pedir licencia en su trabajo para acceder a los turnos que les ofrecían (14%), quería abortar con socorristas sin ir al sistema de salud pero no pudo (13%), cuando fue a buscar servicios le dijeron que no ofrecían ILE o IVE (13%), no sabía dónde encontrar información sobre cómo abortar (13%), tenía que arreglar el cuidado de hijos/familiares (12%), no estaba segura si quería abortar (11%), le hicieron esperar hasta que tenga más semanas para abortar (9%), la clínica/hospital estaba muy lejos y se le dificultaba arreglar el viaje (9%), entre otros.

“Es muy desesperante los tiempos que tardan en darte una respuesta. Personalmente estuve más de 6 horas en el hospital para que me den el turno y me atiendan”, relató una de las personas encuestadas.

Una de las **barreras de acceso a la IVE es tener que concurrir a varios lugares** para lograr que se garantice el derecho al aborto. Un 45% fue o llamó a más de un lugar antes de acceder al aborto, y un 10% tuvo que ir o llamar a dos lugares o más.

Así lo relataron varias de las personas que completaron la encuesta:



“Cuando me comuniqué con la línea de salud pública nunca me respondieron”.

“Sentí en la salita como que no me querían atender y me mandaron al hospital”.

“No encontré lo que necesitaba online, llamé a mi obra social y no me dieron la información, en la clínica tampoco. Solo pude hacerlo por privado con mi ginecóloga”.

“Asistí al hospital público, donde una secretaria enfrente de varias personas hizo preguntas incómodas, por lo cual decidí irme”.

De las cuatro provincias, Buenos Aires tuvo el porcentaje más alto de personas que visitó o llamó a más de un lugar (50%). En San Juan fue del 43%, en Córdoba del 43% y en Neuquén del 39%.

En cuanto a las razones por las cuales tuvieron que ir a más de un lugar:

- El 37% iba a tener que esperar demasiado tiempo para el turno.
- El 18% no pudo confirmar que les iban a atender.
- El 13% refirió que le generaron miedo.
- Al 13% le dijeron que no harían el aborto.
- El 9% dijo que era muy caro.
- Un 9% sintió maltrato y eso le molestó.
- Al 7% le dijeron que llame a una grupa feminista.

- A un 5% se les dijo que por las semanas que no entraba en la Ley.
- Para un 3% el espacio donde se garantizaba le quedaba demasiado lejos para viajar.

2.5- EL IMPACTO DE LOS ACOMPAÑAMIENTOS

Acompañar, estar, escuchar, mandar un mensaje, atender esa llamada, despejar dudas, dar consejos. De eso se trata el activismo socorrista que acompaña a mujeres y personas gestantes a transitar abortos de manera cuidada y amorosa. Este estudio también se propuso conocer las variables en cómo se transitan los abortos con y sin acompañamiento.

De quienes respondieron las encuestas, **un 83% recibió este tipo de acompañamiento**. En Buenos Aires fue del 73%, en Neuquén del 86% y en Córdoba y San Juan del 87%.

PERSONAS ACOMPAÑADAS POR PROVINCIA

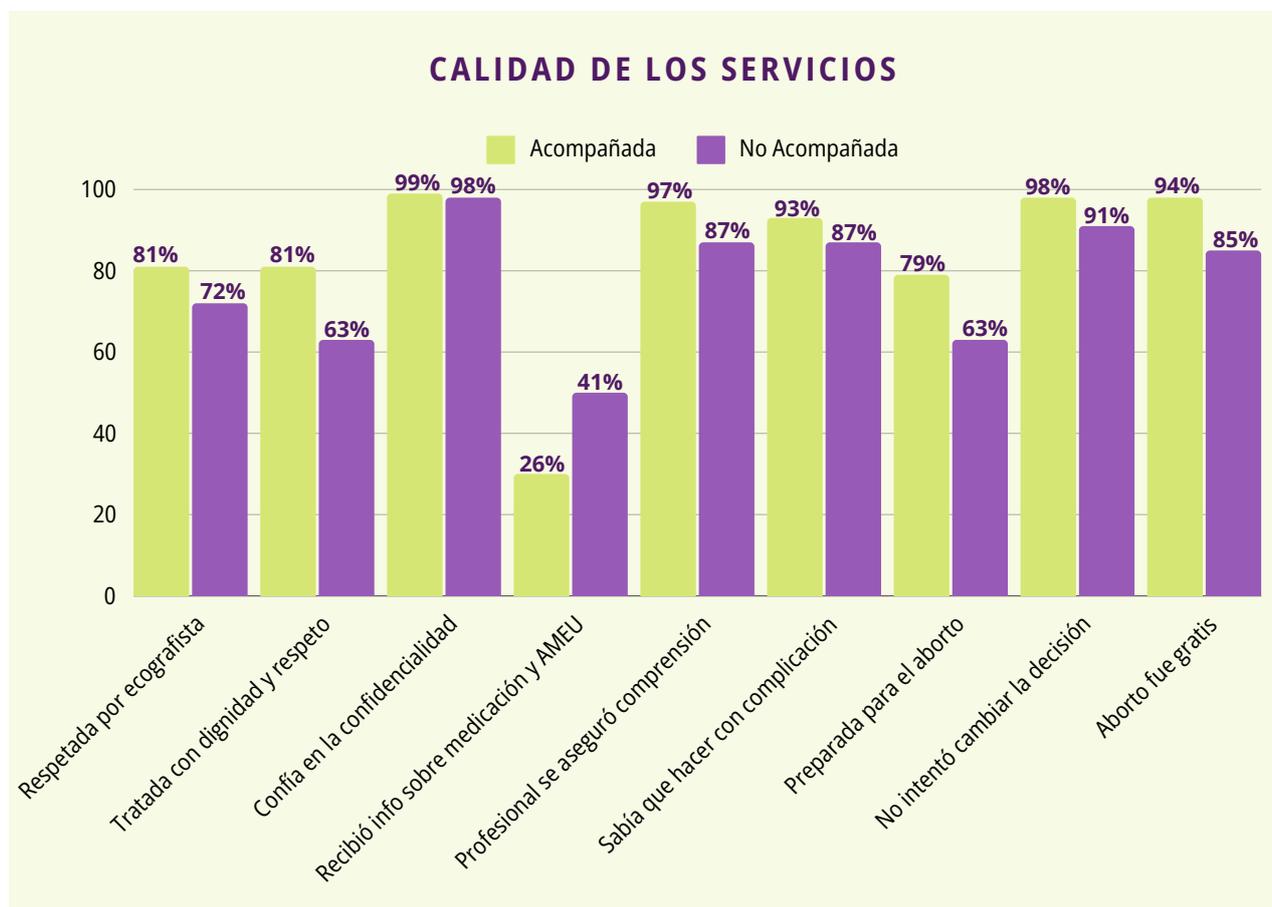
	TOTAL	BUENOS AIRES	CÓRDOBA	NEUQUÉN	SAN JUAN
 Acompañadas	83 %	73 %	87 %	86 %	87 %
Sin Datos	4 %	4 %	4 %	5 %	4 %
No acompañadas	13 %	23 %	16 %	9 %	9 %

Uno de los aspectos que se destacó es que las **personas acompañadas recibieron mejor calidad de servicios en 7 de 9 indicadores**. Quienes fueron acompañadas se sintieron más respetadas al realizarse una ecografía, quienes las atendieron en el sistema de salud las trataron con dignidad y respeto, se ocuparon que comprenda toda la información brindada, sabía qué hacer en caso de complicaciones, se sintió preparada para el aborto, no intentó cambiar la decisión y pudo acceder de manera gratuita al aborto.

Tanto acompañadas como no acompañadas dijeron confiar en un 99% y 98% en la **confidencialidad de la práctica**.

En tanto, otro punto consultado refiere que pocas personas acompañadas recibieron información acerca aborto con medicamentos y AMEU (30%) en comparación con las que no fueron acompañadas (50%).

Sobre la información recibida acerca de los métodos para llevar adelante el aborto, llamativamente sólo el 26% de las personas acompañadas recibió información sobre la posibilidad de abortar con medicamentos y del AMEU (aspiración manual endouterina). Mientras que el 41% de las personas no acompañadas fueron informadas sobre ambos métodos.



En líneas generales el apoyo de socorristas fue bien recibido ya que **un 98% aseguró que su acompañante les dio la información que quería** durante todo el proceso, un 92% remarcó que recibió un muy buen trato y la mayoría contactó a SenRed porque anticipaban buen trato.

“Fue mi primera experiencia y la verdad que me sentí muy acompañada. Que bien que exista un grupo como las socorristas, me sentí segura y me dieron soluciones rápido. Gracias 🧡”

“Siempre voy a estar agradecida el haber estado acompañada de una socorrista. Sin ella nada hubiera sido igual. Fue una gran compañía. Nunca me dejó sola.”

“Me sentí muy acompañada, me brindaron información permanentemente y fueron muy amables”

“Me sentí con mucha contención y amor a la hora de realizarlo. Gracias a las socorristas ”

La encuesta evidenció que **la mayoría de las personas sabían que el aborto es legal en Argentina**. Las personas no acompañadas tenían un nivel más alto de conocimiento sobre la Ley IVE antes del aborto en comparación con quienes fueron acompañadas. Un 100% de las no acompañadas sabía que el aborto es legal, en comparación con el 94.4% de quienes recibieron acompañamiento; un 96.8% de las que no recibieron acompañamiento socorrista sabían que el acceso al aborto es gratis, mientras que el 87.2% de quienes sí tuvieron acompañamiento lo sabían; el 72.6% de las personas no acompañadas conocía que la obra social debe cubrir la práctica, en comparación con el 49.4% que estaba al tanto de este dato en las acompañadas. Finalmente, sobre la obligación del sistema de salud de garantizar el acceso al aborto en un plazo máximo de 10 días, lo sabía el 50.8% de las no acompañadas y el 42.6% de las acompañadas. Estas diferencias podrían deberse a que las personas que tenían menos conocimiento de la ley primero buscaron maneras fuera del sistema de salud para realizar su aborto.



Los **sentimientos durante el proceso de transitar un aborto** fueron una de las últimas preguntas consignadas en la encuesta. Antes del aborto, un 24% dijo sentir ansiedad, un 13% desesperación, un 10% angustia, un 9% temor, un 9% se sintió decidida.

Durante el aborto se describieron sentimientos de temor (20%), ansiedad (12%), nervios y tristeza (11%), alivio y angustia (10%), entre otros.

En tanto, después del aborto un 30% sintió tranquilidad y otro 26% alivio. También registraron sentimientos de tristeza (13%) y angustia (9%).

Además, el estudio **diferenció los sentimientos de quienes estuvieron acompañadas y quienes no.**

Antes de abortar muchas más personas no acompañadas sintieron angustia (19% frente a 9%) o miedo (17% frente a 8%). Mientras transitaban el aborto no hubo gran diferencia entre los sentimientos entre quienes no tuvieron acompañamiento y las que sí.

Después de dos semanas de ocurrido el aborto más personas sin acompañante sintieron alivio (38% frente a 25%) mientras que más acompañadas sintieron calma (33% frente a 15%).

"Me sentí muy nerviosa pero no fue tan malo".

"Me había imaginado que iba a ser terrible, pero fue muy llevadero".

"Es necesario estar con una persona y no sola".

"Tuve mucha culpa".

"Para mí fue todo muy triste lo anterior y el proceso, después de ir a los controles y poder asumir bien todo me sentí tranquila".

"Fue una experiencia de mucha incertidumbre. Pero lo tranquila que te sentís después no tiene comparación".

"Le doy mucha importancia a desmentir sobre el hecho de que abortar es algo triste, o que las personas se deprimen luego de abortar o te deja problemas psicológicos. Siempre estuve muy segura y sin sentimientos de culpa como se dice mucho que pasa... Obviamente cada persona es distinta. Personalmente me siento muy aliviada, contenta y agradecida de cómo me trataron".

PRIMERAS CONCLUSIONES

El estudio permitió **describir las experiencias sobre el acceso y la calidad de servicios de aborto** en cuatro zonas diferentes del país, como así también comparar esas experiencias en función de si las personas recibieron algún tipo de acompañamiento de socorristas o no.

En este sentido, se desprendieron tres ejes sobre los que abordar discusiones y proyecciones: **conocimiento de la Ley IVE, acceso al aborto legal y calidad de los servicios de aborto.**

En principio, se puede decir que **el conocimiento de la legalidad del aborto** entre las 473 personas que respondieron la encuesta es extendido, aunque es menor la cantidad de personas que saben que el aborto es gratuito, que se debe garantizar en un plazo de 10 días y que debe estar cubierto por obras sociales y prepagas. Esto dejó en evidencia que aún queda mucho camino por recorrer en torno a la difusión de la Ley 27.610, su alcance y su aplicación integral en todo el sistema de salud.

En cuanto al acceso, la mayoría de las participantes **abortaron dentro de los 10 días y en el período de tiempo que deseaban.** Además, el acompañamiento ayudó a que las personas accedieran servicios de aborto más rápidamente. Sin embargo, un 15% de las participantes no pudo abortar en el plazo estipulado por la ley y casi la mitad debió llamar o visitar a dos o más lugares antes de recibir atención, la mayoría porque iban a tener que esperar demasiado o porque el centro no confirmaba que le proporcionarían la atención.

Con respecto a **la calidad se percibió que fue alta en líneas generales,** aunque en algunos ámbitos se registró la necesidad de una atención adicional, en particular para las personas que no estaban acompañadas, incluyendo la dignidad y el respeto del personal de salud y sentirse preparadas para el aborto. Otro aspecto que dejó en evidencia el estudio es que en varias ocasiones no se brindó información acabada sobre las opciones para abortar, tanto en las personas acompañadas como en las no acompañadas.

La Ley IVE es una herramienta fundamental con la que se cuenta en Argentina, produce bienestar y salud toda vez que garantiza el derecho al aborto de manera segura y -junto con el Protocolo de Acceso a Interrupciones Voluntarias de Embarazo-, promueve altos niveles de calidad para que ese acceso sea cuidado y justo.

En el contexto actual, con un gobierno nacional que insiste con denostar y vaciar todo lo público y se expresa todo el tiempo contra quienes hicieron posible esta Ley, **resulta muy importante seguir de cerca su implementación en todo el país** junto con mejorar los servicios para que todas las personas que lo requieran puedan acceder a este derecho, acompañadas o no, en cualquier punto del país.

En este sentido, los datos obtenidos pueden convertirse en una fuente fiable y concreta para este fin. Buscan ser una herramienta para profesionales de la salud, como así también información para continuar difundiendo cómo se aplica esta normativa en Argentina. Del mismo modo, constituyen un aporte para profundizar los vínculos entre el sistema de salud y las redes de acompañantes, y también para poner en valor los servicios de aborto que garantizan este derecho.