

Año 9
Número 9
Invierno 2023

Revista de Políticas Sociales

La Revuelta: una reflexión sobre el aborto en términos de los lenguajes de la coproducción

Marina F. CURTTO

Graduada de la
Licenciatura en
Comunicación Social,
UNM
marinacurtto@gmail.com

El presente trabajo se propone realizar un análisis de los documentos informativos sobre la práctica de aborto seguro generados por el activismo de “La Revuelta” en diálogo e interacción con profesionales del sistema de salud. Examinaremos cómo los dispositivos de comunicación posibilitaron crear redes de interacción entre profesionales de la salud y personas con capacidad de gestar, posibilitando cambios epistémicos.

“La Revuelta” es una colectiva feminista que acompaña y brinda información a mujeres y otras personas con capacidad de gestar en sus prácticas de abortos. La asociación se origina en 2001 en la provincia de Neuquén, luego se extiende a Buenos Aires.

En 2012, “La Revuelta” se incorporó a “Socorristas en Red” (Feministas que abortamos), una articulación de colectivas que brindan información siguiendo los protocolos de la Organización Mundial de la Salud y acompañan a personas con posibilidad de gestar que han decidido interrumpir embarazos inviables en ese momento de sus vidas.

Redes colaborativas en torno a la interrupción voluntaria del embarazo

“La Revuelta” formó parte de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito desde el 2005. Junto a otras organizaciones y el movimiento feminista en su conjunto, generaron “Marea Verde”. Su labor posibilitó que el 30 de diciembre de 2020 el Congreso Nacional sancione la Ley 27.610. Su objeto es regular el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto. La ley entró en vigencia el 24 de enero del 2021, en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de salud pública y derechos humanos de las mujeres y de personas con otras identidades de género con capacidad de gestar.

La sanción de la Ley posibilitó a las personas gestantes el desarrollo de su autonomía y libertad de decisión sobre sus cuerpos y vidas. Sin embargo, la constitución del aborto como tópico dentro de nuestra sociedad llevó años de lucha invisibilizada por el Estado Nacional. El activismo se ha construido colectivamente con herramientas que posibilitaron una visión integral de la lucha para obtener un marco legal y un aparato estatal que resguarde a todas las personas gestantes.

Si bien la lucha de las asociaciones y grupos feministas que exigieron respuestas en materia de derechos reproductivos es de larga data, en los últimos años el reclamo sobre el aborto, se constituyó en un problema público en las arenas de la sociedad argentina. En este sentido, tal como afirma Cefai:

La investigación de los problemas públicos debe comprender mediante qué procesos de temporalización algo vivenciado como una perturbación se convierte en problema público, y cómo las redes conceptuales y las mediaciones simbólicas que articulan de antemano la expresión de esa perturbación pueden o no conjugarse para dar forma a un problema público (Cefai, 2014).

Esas situaciones de perturbación o situaciones indeterminadas se pueden considerar como el comienzo de la historia de la configuración de un problema público. En este caso, las perturbaciones son las demandas insatisfechas sobre anticoncepción y control de natalidad; este panorama dio como resultado un alto porcentaje de embarazos no deseados y abortos realizados en condiciones inseguras. Además, los sistemas de salud argentinos presentaban fuertes restricciones económicas e ideológicas para la asistencia médica de abortos.

La falta de protocolos específicos y de profesionales entrenados/as y dispuestos/as a proveer la práctica, junto con las actitudes restrictivas y el estigma, han sido señalados como unas de las barreras a la posibilidad de resolver esas experiencias de perturbación que en un momento

no tuvieron una definición nítida (Kulczycki, 2011). Consideramos que el trabajo de la asociación La Revuelta forma parte constitutiva de este proceso de problematización pública del aborto.

Construcción del giro colaborativo del aborto con medicamentos

Desde los comienzos de la agrupación, las activistas recopilaron datos de otros países y desarrollaron una indagación sobre el aborto con medicamentos. De este modo lograron paulatinamente reconocimiento por parte de algunos profesionales de la salud. Como resultado de las interacciones ininterrumpidas entre activistas, personas con capacidad de gestar y profesionales de la salud, la asociación generó un material de comunicación específico para situaciones de aborto con medicación.

En este sentido, el trabajo producido por “La Revuelta” puede analizarse en términos del giro colaborativo o coproducción del conocimiento científico: “La coproducción da cuenta de la interrelación de las dimensiones correspondientes a la esfera de lo natural y de lo social, proponiendo que el contexto de producción de conocimiento y la representación de la realidad son constitutivas de las formas de vida social” (Carabajal, 2020: 199). El conocimiento científico se cristaliza en prácticas sociales diversas, identidades, discursos e instituciones que se transforman en el mismo hacer de la ciencia (Jasanoff, 2006).

En el marco del trabajo de “La Revuelta”, los procesos de colaboración se constituyeron en una transferencia de saberes en la coyuntura desde las activistas a las personas gestantes. La interacción sistemática entre profesionales y expertos constituye un espacio de reflexión colectivo para abordar una inquietud transversal: la comunicación del conocimiento generado (Carabajal, 2020: 2011). Sin embargo, lejos de ser un simple traspaso de información involucra procedimientos complejos donde se ponen en juego relaciones entre elementos heterogéneos y se produce una transformación conjunta del conocimiento por parte de los diferentes agentes intervinientes.

Realizamos una entrevista a una de las fundadoras de La Revuelta Ruth Zurbriggen, activista e investigadora de “Socorristas en Red” y de la

Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. Es profesora en Ciencias de la Educación y actualmente trabaja en formación docente e investigación en la provincia de Neuquén.

En la entrevista relata cómo a través de este proceso complejo se generan nuevas prácticas al mismo tiempo que se posibilitan nuevas relaciones entre personas, instituciones y objetos. Muchas personas gestantes llegaban a “La Revuelta” por recomendación de un profesional, decidieron incluir en la planilla de acompañamiento ¿Cómo nos encontraste? Y generaron un listado de profesionales amigables de forma artesanal:

A partir de allí, fueron consultando una a una, asistiendo a ellos con la actitud de formar alianzas, consultando, por ejemplo, en qué casos podrían facilitar la atención o la prescripción de ecografías de control post aborto, entre otras cosas. Se les llevaba la sistematización anual de datos año a año, como una manera de demostrar que el aborto con medicamentos es seguro.

La complejidad de las redes colaborativas en la constitución y reproducción del conocimiento se expresa en los obstáculos que se presentan a la hora de enlazar los discursos de las distintas comunidades de práctica intervinientes. El ámbito del activismo socorrista y el del sistema de salud, público o privado, poseen distintas discursividades que se encarnan en prácticas diferentes. En la publicación de *Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto* (2012) se afirma:

Quienes atendemos la línea telefónica y hacemos este libro no somos médicas/os ni reemplazamos a los/as médicos/as. No recomendamos, no indicamos tratamientos, no evaluamos casos particulares ni diagnosticamos. Tampoco vendemos ni recetamos medicamentos. Difundimos información actualizada de fuentes médicas, científicas, estatales y sociales para que las mujeres puedan tomar decisiones informadas y cuidar su salud.

La diversidad de discursos, prácticas, membresías de las personas, identidades e instituciones pone de manifiesto las dificultades que conllevó la producción del material documental que se consolidó por parte de las activistas y que tomó envergadura nacional una vez que las gestiones gubernamentales de distintas esferas del país se involucraron en su difusión.

Acciones de coproducción en torno a la práctica del aborto

En la página web de “Socorristas en Red”, se encuentran informes completos anuales que sistematizan los datos de los acompañamientos realizados. Estos informes se dividen en dos partes: una compuesta de los antecedentes ginecológicos de las personas que abortaron con el acompañamiento de la Red y datos sociodemográficos. La otra contiene información sobre acompañamientos de procesos de aborto autogestionados y de acompañamientos de abortos en el marco del sistema de salud.

El relevamiento de información llevado a cabo por cada socorrista a través de la “Protocola” fue de vital importancia para la generación de informes y evidencia los procesos de abortos con medicación. La sistematización de las experiencias proporcionó las bases para que se considerara el aborto con medicación una práctica efectiva y se pusieran en crisis ciertas ideas que formaban y aún forman parte del sentido común sobre el derecho a abortar. En relación a la potencia del discurso, Meyer (2013: 20) afirma:

La disposición ética del orador tiene fuerza de persuasión cuando el discurso es pronunciado de tal modo que el orador inspira confianza, pues depositamos más rápidamente mayor confianza en las personas de bien respecto de toda cuestión en general, pero en particular respecto de aquellas en las que falta precisión y en las que subsiste la duda.

El folleto “¿Cómo abortar con medicamentos de forma segura?” no apela a la misma tecnología literaria. No pretende reflejar saberes médicos ni datos que inspiren confianza. Es creado por las activistas en base a una necesidad. En este sentido, Zurbriggen afirma en la entrevista que le realizamos: “Nosotras elaboramos un folleto que estaba muy relacionado con lo que fuimos aprendiendo y en la conversación con las personas que acompañamos.”

Ahora bien, la difusión del folleto y de la información a través de la página web trajo aparejada la necesidad de crear una nueva matriz de prácticas y relaciones entre personas e instituciones. Un hecho crucial en la formación de una red colaborativa fue la creación del consultorio TEA (Te acompañamos) en el Hospital Dr. Castro Rendón de la provincia

de Neuquén, como desarrollo de una medida de reducción de riesgos y daños. En ese consultorio se brindaba información previa y se realizaba el control post aborto. Ruth comenta que el armado del espacio dentro del hospital y el nombre fue creado de forma colectiva junto a la doctora que era jefa del servicio de ginecología.

A los tres meses del inicio del consultorio TEA se realizó una reunión entre el equipo de profesionales y “La Revuelta” para dialogar cómo veían la atención post aborto de las personas que acudían para su atención. Queda de manifiesto que las revueltas tienen mayor proximidad con las personas gestantes: entrevistan y charlan con la persona, luego se comunican telefónicamente durante el proceso y les indican asistir al consultorio luego del aborto. Mientras que los profesionales dentro del hospital solo podían realizar la consulta de quince minutos. En este sentido, Zurbriggen nos relata:

Nos plantearon: ustedes les dan un folleto que dice que tienen que realizarse una ecografía post aborto a los 7 o 10 días, cuando desde la parte médica no siempre es necesaria. Las personas gestantes reclamaban la práctica de la eco, porque así lo decían las revueltas.

El encuentro y la posibilidad de tener una relación virtuosa con los profesionales de este centro de salud provocaron un feedback de tal modo que las activistas decidieron realizar modificaciones en la redacción de su material informativo. En la nueva tirada de folletos, modificaron “Realizarse ecografía post aborto luego de 7 o 10 días” por “Realizar un control médico post aborto a los 10 o 15 días”, información que se mantiene actualmente en el documento. Así, no se recomienda ninguna práctica de diagnóstico por imagen, sino que se deriva a la consulta con un médico, a fin de que sean los profesionales quienes decidan cómo va a ser ese control y si se requiere uno o varios estudios, dependiendo del caso.

Las prácticas de “La Revuelta” nos permiten considerar la asociación como un caso paradigmático de coproducción. Sus prácticas interactivas muestran la infecundidad de un análisis que apele a las categorías dicotómicas de lego/experto. En la entrevista, Zurbriggen comenta que comenzaron a ser tenidas en cuenta desde la coordinación del servicio de Clínica Médica de un hospital cercano. Desde entonces, dos o tres veces por año se organizan reuniones con los médicos residentes para que las revueltas compartan su información. En este sentido, la licenciada nos cuenta que:

Cuando se empezó a implementar en los centros de salud, después del fallo FAL, la ILE por causales y estos profesionales recibían una persona que le fallaba la medicación. Ese médico nos llamaba y nos decía: No sé qué hacer, falló el tratamiento, seguramente ustedes saben más que yo como seguir ahora. Como un reconocimiento de nuestros años de acompañamiento de decisiones.

Diálogos entre materiales informativos sobre el aborto

El folleto “Interrupción del embarazo con medicamentos” es un material elaborado por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a través del Ministerio de Salud a partir de la sanción de la Ley 27.610. Este documento está centrado en el uso de Misoprostol para la interrupción del embarazo. Si bien, en el material no se cita explícitamente el folleto antecedente de “La Revuelta”, podemos sostener que es el referente y antecedente a partir del cual se elaboró.

Consideramos este trabajo como resultado de la coproducción porque queda en él encarnado un historial de prácticas configuradas y llevadas adelante por un conjunto de agentes sociales que, como mostramos, convergieron en un momento a pesar de las múltiples diversidades que presentaban. La asociación argentina para la investigación en historia de las mujeres y estudios de género describe el panorama de ese momento para las personas gestantes:

Acceder a un aborto seguro es transitar una ruta crítica en el que la violencia de género de diversas instituciones y las desigualdades estructurales del heterospatriarcado capitalista se inscriben en los cuerpos. Pero esta ruta crítica también tiene actores/actrices sociales que acompañan, que ayudan, que derivan. (AAIHMEG, 2020: 7)

Fundamos nuestra afirmación acerca de la influencia que ejerció el folleto elaborado y publicado por “La Revuelta” en el material ministerial apoyada en las coincidencias que presentan ambos documentos. Ellas constituyen un elemento de juicios para valorar el carácter profundamente interactivo y coproducido de este conocimiento.

En primer lugar, encontramos elementos comunes desde el punto de vista formal: ambos folletos comparten estructuras lingüísticas y esquemas informativos separados en secciones similares. Ambos definen el Misoprostol como medicamento indicado para la práctica del aborto; diferencian los tipos de uso: sublingual, bucal y vaginal. Indican cuales son los pasos a seguir dependiendo el método y recomiendan respetar los intervalos horarios para su aplicación.

En segundo lugar, ambos contienen una sección con los síntomas esperables al emplear la medicación: contracciones, sangrado abundante, vómitos, diarrea, fiebre mientras dure el proceso, entre otros. Las pautas de alarma se establecen de antemano, dando a las personas con capacidad de gestar ciertos parámetros. Recomiendan tomar ibuprofeno una hora antes de iniciar el tratamiento y luego continuar cada 3 o 6 horas; también sugieren la toma de medicamentos para aliviar náuseas o vómitos.

En tercer lugar, hay coincidencias en relación con el contenido: el uso de Misoprostol está indicado para embarazos de hasta 12 semanas de gestación. Se especifica que siempre ante cualquier duda o complicación se debe acudir a profesionales de la salud, sobre todo para embarazos más avanzados o en aquellos casos que el tratamiento falla. Las recomendaciones de consulta con un profesional antes y después de realizar el aborto son especialmente importantes en los dos materiales informativos.

Por último, se establecen las indicaciones en casos de emergencia y las excepciones de uso de Misoprostol. En los dos casos se recomienda el aborto con medicación como una forma segura para abortar, proyectado para su uso independiente. Sin embargo, una vez terminado el tratamiento se indica acudir a un control médico entre los siete o diez días posteriores para verificar que el aborto se haya producido. En la consulta con un profesional, las personas pueden informarse y decidir sobre el método anticonceptivo más adecuado para ellas.

El folleto “¿Cómo abortar con medicamentos de forma segura?” creado por las revueltas se legitimó como un dispositivo de comunicación implementado por los profesionales amigables a lo largo de los años de activismo. A través de su implementación actual como guía para la generación de material de comunicación como un método seguro para interrumpir un embarazo por parte del sistema de salud nacional.

Conclusión

A lo largo de este trabajo analizamos la tarea desempeñada por activistas de la asociación “La Revuelta” en torno a la práctica del aborto con medicamentos y su interacción con profesionales de la salud y centros de salud de la Argentina. Para ello, nos centramos en la producción del material comunicacional por parte de la asociación, en el marco de la Red de Socorristas, observando de qué forma el diálogo y la colaboración de diversos profesionales de la salud generaron un círculo virtuoso para el desarrollo de diversos canales de acción.

Una vez sancionada la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) desde organismos de salud pública se generaron nuevos folletos informativos para llevar adelante la comunicación institucional. Si bien no se reconoce de manera explícita haber tomado como fuente el trabajo de esta u otras organizaciones, la trayectoria indiscutible de La Revuelta y su precisión para dar información y acompañamiento a las personas gestantes en situación de aborto se ven implícitamente resignificadas en este material de comunicación emergente. Encontramos coproducción de conocimiento de forma transversal en torno a la interrupción del embarazo con medicación, donde participan activistas, profesionales de la salud y entes de la administración de la salud pública nacional.

Este trabajo se realizó en el marco del PICyDT2018-UNM “El conocimiento científico como problema público. Un análisis desde la perspectiva filosófico-sociológica pragmatista”, dirigido por la Dra. María de los Ángeles Martini.

Bibliografía

Asociación Argentina para la Investigación en Historia de las Mujeres y Estudios de Género (2020) "Aborto", *Boletín 2*, Año 4, pp. 11.

Carabajal, M. (2020). Coproducción de conocimiento: el caso de la reunión de tendencia climática trimestral de Argentina. *Revista CTS*, n°44, vol. 15, pp. 197-219.

Cefaï, D. (2014). "Investigar los problemas públicos: con y más allá de Joseph Gusfield" en J. Gusfield, *La cultura de los problemas públicos. El mito del conductor alcoholizado versus la sociedad inocente*, pp. 11-58. Ediciones Siglo XXI

Jasanoff S. (2006). *Just Evidence: The Limits of Science in the Legal Process* Journal of Law, Medicine & Ethics, vol 34, Issue 2, pp. 328-341

Kulczycki, A. (2011). Abortion in Latin America: Changes in Practice, Growing Conflict, and Recent Policy Developments Studies en *Family Planning*, vol. 42, n° 3, pp. 199-220

Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto (2012) *Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas*, Ediciones Madres de Plaza de Mayo

Meyer, M. (2013) *Principia Rhetorica. Una teoría general de la argumentación*, Amorrortu