

Aborto, activismo y etnografía

Construcción de conocimiento antropológico comprometido en torno a la interrupción del embarazo



Agustina Rúa

CIT UNRaf-CONICET / PESS-CConFIInES-IAPCS-UNVM, Argentina
ORCID: 0000-0002-5497-2441 | agustina.rua.dm@gmail.com



Palabras clave

aborto legal | etnografía | trabajo de campo | epistemología feminista

Recibido: 20 de agosto de 2023. Aceptado: 1 de septiembre de 2023.

RESUMEN

Este escrito explora la conformación de mi campo de trabajo actual y mi constitución como sujeta etnógrafa. El interés por la problemática del acceso al aborto legal se configura a partir de una vinculación personal y biográfica, de la que doy cuenta a partir del análisis de mi posicionalidad como activista *socorrista* judicializada y como investigadora formada en sociología y en los desarrollos de la epistemología feminista. Mi situación de campo delimita un desafío existencial que puede ser pensado en el marco de una sensibilidad multilocal como perspectiva epistemológica, empleando una técnica multilocal de definición de mi objeto. Se esbozan, además, pautas teóricas para el acercamiento etnográfico a las prácticas abortivas en tanto experiencias corporizadas y, por otro, en tanto prácticas médicas reguladas por la Ley Nº 27610, entendiendo que el derecho al aborto es, en Argentina, el derecho a interrumpir un embarazo con la intervención de un servicio médico.

ABSTRACT

This paper explores the conformation of my current field of work and my constitution as an ethnographer. The interest in the issue of access to legal abortion is configured from a personal and biographical link, which I report from the analysis of my position as a prosecuted activist, and as a researcher trained in sociology and in the developments of feminist epistemology. My field situation delimits an existential challenge that can be thought within the framework of a multilocal sensibility as an epistemological perspective, using a multilocal technique of defining my object.

Theoretical guidelines are also outlined for the ethnographic approach to abortion practices as embodied experiences, and on the other hand, as medical practices regulated by Law 27.610, understanding that the right to abortion in Argentina is the right to terminate a pregnancy with the intervention of a medical service.

KEYWORDS

legal abortion | ethnography | fieldwork | feminist epistemology

INTRODUCCIÓN

En este trabajo procuraré delinear algunas características del campo en constitución y de mi posicionalidad como sujeta etnógrafa en el marco de mi investigación doctoral. Analizaré algunos aspectos de mi subjetividad y mi cuerpo, afectados por mi trayectoria, por experiencias específicas en relación con las prácticas que serán parte de mi objeto de observación.

Mi investigación tiene por objetivo conocer etnográficamente las dimensiones experienciales del proceso de implementación de la Ley Nº 27610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (reglamentada en enero de 2021 para todo el territorio argentino) en Villa María, una localidad no metropolitana (de alrededor de 90.000 habitantes) de la provincia de Córdoba.¹ Pretendo indagar en las experiencias de acceso al aborto desde el punto de vista de quienes las encarnan, las personas que solicitan la práctica en una organización médica. La construcción de mi interés por la problemática del acceso a esta práctica se configura a partir de una vinculación personal y biográfica, desde la cual me propongo construir como problema sociológico la experiencia de aborto medicalizado.

Desde mediados de 2019 he *acompañado* en sus abortos a numerosas personas de Villa María y otras localidades de la provincia de Córdoba.² La mayoría de las personas *acompañadas* realizaron estos procesos

1 La Ley Nº 27610 establece la legalidad de la “interrupción voluntaria del embarazo” o IVE hasta la semana 14 de gestación con la intervención de un servicio de salud; la “interrupción legal del embarazo” o ILE, de la semana 14 en adelante con la acreditación de alguno de los causales y con la intervención de un servicio de salud; y la atención posaborto de urgencias médicas vinculadas a la realización de un aborto, aunque no encuadre como ILE o IVE.

2 La categoría *acompañamiento* corresponde a las prácticas desplegadas por activistas de organizaciones de *socorristas*, un activismo federal argentino de acción directa que procura intervenir y mejorar las condiciones para el acceso al aborto seguro y libre. El *socorrismo* es llevado adelante en cada territorio por activistas voluntarias que brindan información confiable y actualizada para una

fuera de organizaciones de salud, otras solicitaron el tratamiento abortivo en el sistema de salud; algunos *acompañamientos* fueron antes y otros después de la legalización del aborto voluntario.³

Las personas *acompañadas* en sus derroteros en el sistema de salud relataron (en su mayoritaria) experiencias de demoras y esperas por sobre lo estipulado en la ley, incluyendo “derivaciones” a otras localidades sin garantizar la efectiva recepción en el servicio al que se había derivado y la negación del derecho alegando “objeción de conciencia institucional”. En particular, el *acompañamiento* de la joven V. en el acceso a una ILE (interrupción legal del embarazo) en el Hospital Materno Neonatal Ramón Carrillo de Córdoba en el año 2020 constituyó un hito, desde el cual se erige la motivación para profundizar en la observación de las vivencias que se habilitan o que se hacen posibles a partir de la medicalización (Foucault, 1977) del aborto. Signado por la vulneración de derechos, el maltrato y el sometimiento a prácticas de hostigamiento, este *acompañamiento* fue ejemplificador de las implicancias que podía tener la solicitud de aborto, aun legal, en una organización médica.⁴

De este modo, mi implicación política y afectiva con el activismo configura modos específicos para transitar la construcción y el abordaje de mi objeto de estudio, donde mi práctica como investigadora se combina, entrecruza y negocia con mi posicionamiento activista.

A estos roles o momentos de mi conformación subjetiva, en diciembre de 2022 se añade uno nuevo: ser una activista social atravesando un proceso de criminalización penal. Tras ser imputada, allanada e ilegalmente detenida junto con tres compañeras de mi organización, se inaugura para mí un nuevo “rol social”, que modifica mi propia subjetividad, así como mi estatus entre lxs integrantes del campo. Proyectaba construir un campo con el que estoy familiarizada en tanto activista por el acceso seguro al aborto, donde mis prácticas de *acompañamiento* impactan en el modo en que la nueva legislación se implementa en mi ciudad. Sin embargo, un nuevo desafío ético-epistemológico, político y personal se impone: el constituir un campo de estudio que a su vez me implica y constituye en tanto activista-investigadora judicializada.

interrupción del embarazo segura y contenida, sea que esta se realice dentro o fuera del sistema de salud (Rúa, 2022). A lo largo de este escrito se presentarán en *italicas* esta y otras categorías nativas que funcionan en este campo.

- 3 Mi trayectoria militante se enmarca en una organización socorrista que formaba parte de la red de organizaciones Socorristas en Red (SenRed). Las *colectivas* que integran SenRed implementan localmente un *dispositivo de acompañamiento* que incluye registro y sistematización de datos, comparten protocolos de *acompañamiento* (basados en las recomendaciones de la OMS), materiales explicativos, instancias de formación y una serie de acuerdos de funcionamiento que regulan las prácticas activistas (Socorristas en Red, 2022). Comparten, además, algunos rasgos de identificación, como el nombre *socorrista* para hablar de una misma y de lxs compañerxs. Esta es una categoría creada, junto con muchas otras, en un autodefinir y teorizar el propio activismo, el *socorro rosa*. También hay símbolos y colores compartidos en su representación en manifestaciones públicas, como la peluca lacia, larga hasta los hombros, color rosa, que se puede ver en marchas feministas de las que participan organizaciones socorristas.
 - 4 En virtud de su alevosía y en la procura de evitar que se repita, el caso fue expuesto ante la prensa. Un relato de lo vivido por la joven puede leerse en la nota escrita por Mariana Carbajal para Página 12: Aborto: una chica cuenta el trato cruel que sufrió en el hospital (29 de septiembre de 2020). Disponible en <https://www.pagina12.com.ar/295375-aborto-una-chica-cuenta-el-trato-cruel-que-sufrio-en-el-hosp>
-

La etnografía como método de conocimiento y mi cuerpo como instrumento y medio de pesquisa colaboran, en este sentido, en la construcción de una perspectiva analítica donde mi sensibilidad múltiplemente inscripta se complejiza y permita interpretaciones diferenciales en torno al campo que estoy delimitando.

DEVENIR DISCIPLINAR: VIAJE Y TRABAJO DE CAMPO EN ANTROPOLOGÍA

Para reflexionar en torno a la conformación de mi campo, considero pertinente, en primer lugar, restituir el modo en que se piensa la conformación del “campo” en la antropología y de la práctica etnográfica como relación social. En este sentido, partiré por considerar, en tanto problema de conocimiento, el lugar que el viaje ha tenido para la disciplina desde sus orígenes.

Esteban Krotz (1988) expone que el proceso sociocultural más amplio que enmarca el nacimiento de la antropología incluyó un cambio positivo en torno al signo social asignado a la práctica de viajar y al viajero como sujeto. Al mismo tiempo, el avance en tecnologías de transporte, como el tren, y los intereses geopolíticos expansivos de los entramados sociopolíticos europeos que se consolidaban como Estados-nación generaron paulatinamente un espacio para la indagación antropológica en tanto procura de conocimiento de “otros” culturales. La búsqueda de adquirir territorios mediante la conquista material y colonización religiosa y cultural demandaba y producía registros en torno a las poblaciones dominadas, lo que, sumado a la curiosidad humanista, impulsa los primeros escritos que marcaron el camino para trabajos antropológicos.

Los inicios de la antropología científica, sin embargo, estuvieron signados por una producción académica que no ponderaba el viaje personal como proceso epistémico necesario en la construcción del conocimiento: los estudios de los primeros antropólogos científicos se basaban en los registros generados en los viajes de otras personas. Si bien el desplazamiento era una condición de la producción de la materia prima para los análisis y comparaciones antropológicas, no se entendía que el antropólogo fuese necesariamente quien debía colocar su cuerpo en situación de viaje. El conocimiento antropológico se producía luego, en base a los registros de viajeros (que no siempre tenían formación académica) y que, vía ser analizados, comparados e interpretados por antropólogos, se producían como saberes científicos (aunque las limitaciones empíricas de esta modalidad no eran ignoradas por ellos).

Es hacia principios del siglo XX que el trabajo antropológico comienza a cambiar profundamente. Se modifica, entre otras cosas, el lugar epistemológico otorgado al viaje personal en la construcción de conocimiento y se impulsa un nuevo estilo de trabajo antropológico donde el viaje es considerado parte integrante y de importancia fundamental en la producción del conocimiento antropológico (Krotz, 1988: 46). En esta línea, Pablo Wright (2022) entiende que es el enfoque más cualitativo y empático, por una parte, y, por otra, el trabajo de campo y la exposición existencial menos estructurada de lxs investigadorxs le permite a la antropología distinguirse de la sociología, adquiriendo estatus como disciplina. Asimismo, reconoce que la realización de trabajo de campo fue un “logro histórico de la identidad antropológica”, relacionado con las experiencias etnográficas de Franz Boas con sociedades indígenas en norteamérica (Wright, 2022: 321).

Por su parte, Krotz reflexiona también en torno al desarrollo de la disciplina en países latinoamericanos, destacando una diferencia fundamental con la tradición antropológica europea: el nacimiento de una “antropología en un solo país” (Krotz, 1988: 47). Destaca las diferencias en términos epistemológicos planteadas por el crecimiento de la antropología como ciencia en países donde habitualmente los antropólogos de “países centrales” construían sus investigaciones, donde: “[...] estudiosos y estudiados son resultados de los

mismos procesos históricos de orden económico, político y cultural, están sujetos a los mismos mecanismos de enajenación e ideologización, forman parte [...] de un mismo tejido social de carácter estatal-nacional” (Krotz, 1988: 48).

Esta última reflexión es útil para pensar mi trabajo de investigación, en el que las relaciones con mis interlocutorxs son de una alteridad mínima (Peirano, 1995). No solo en virtud de que compartimos un mismo marco territorial y estatal-nacional (o en palabras de Miriam Jimeno, etnógrafa y etnografiadx tenemos una condición histórica de cociudadanía, somos vecinxs sociopolíticxs), sino también en tanto sujetos generizados (Masson, 2019), socializados como mujeres. Soy una mujer cis, usuaria de servicios públicos de salud de Villa María, en esa ciudad fui a la escuela y a la universidad y desde allí estoy escribiendo este artículo. Al igual que cualquiera de mis vecinxs con capacidad de gestar, yo misma podría ser “nativa” para los objetivos de esta investigación. Sin embargo, nunca vivencí en carne propia un aborto ni un embarazo. Esa (falta de) experiencia, conforma una de las principales posiciones desde la que puedo construir distancia analítica.

Entiendo, junto con Clifford (1997), al campo como un espacio que no es autoevidente ni ontológicamente dado, sino una práctica espacial que se mapea de forma discursiva y se practica corporalmente. Es decir que lo que transforma a una situación social en campo es la mirada teórica de quien investiga. Pensando en la antropología como experiencia, mi situación de campo delimita un desafío particular, que puede ser pensado en el marco de una sensibilidad multilocal (Marcus, 2001) como perspectiva epistemológica. Si bien mi proyección de campo no involucra un desplazamiento físico, me encuentro ante el problema epistémico y metodológico de encontrarme con mis interlocutorxs sin emplear un criterio de grupalidad preexistente o una adscripción identitaria o territorial delimitada.⁵ Por otro lado, la perspectiva etnográfica lleva de suyo un desplazamiento ontológico por el cual, en tanto investigadora, mi ser-en-el-mundo se moviliza en un espacio familiar, pero con una diferente agenda ontológica, viéndose modificado en este contacto (Wright, 1994 en Puglisi, 2019: 40).

Durante el invierno de 2023 ensayé acercamientos de campo con la intención de acceder a experiencias de aborto y conocer las condiciones locales de acceso en organizaciones médicas públicas desde la perspectiva de las *usuarias* del servicio.⁶ Para esto, inicié conversaciones con una trabajadora social y una psicóloga trabajadoras del Equipo IVE-ILE de la Asistencia Pública Municipal de Villa María (a quienes conocí en espacios de militancia feminista y con quienes me reuní en numerosas ocasiones en ese marco). Mi relación de confianza con las trabajadoras habilitó contactos con otras participantes del equipo y con personas que abortaron con la atención de este servicio, con quienes realicé entrevistas exploratorias individuales sobre sus vivencias. En el encuentro con estas personas, algunas mencionaron que conocieron la posibilidad de acceso al servicio por ser “derivadas por las socorristas”. En estas instancias, decidí no mencionar mi activismo ni conocimientos previos sobre prácticas abortivas, y realizar algunas preguntas sobre el rol de la organización en sus abortos. Considero que esto habilitó la expresión de, por ejemplo, desencuentros entre las expectativas de mis entrevistadas y las prácticas de *acompañamiento* efectivamente-

5 En este sentido, es necesario clarificar que una buena parte de las personas que acceden al aborto legal en Villa María residen en localidades cercanas, donde el acceso a esta práctica es aún considerablemente restringido.

6 Considero la categoría *usuaria/s* como nativa, ya que es el modo en que las trabajadoras se refieren a las personas que acuden al servicio de salud en búsqueda de atención.

te realizadas. Además, me permitió escuchar desde un lugar novedoso los factores que hicieron parte de sus experiencias de acceso (diferentes percepciones sobre el paso del tiempo en la espera de atención, por ejemplo) y las operaciones concretas que implicaron sus abortos.

LA EXPERIENCIA ANTROPOLÓGICA COMO DESAFÍO EXISTENCIAL

Para profundizar en estas indagaciones epistemológicas, es interesante el modo en que Carvalho (1993) expone la necesidad de sostener la “vocación crítica en antropología”, entendida como la capacidad particular de generar crisis en el sujeto, al ejercer este su actividad de antropólogo (Carvalho, 1993: 76). El autor propone una segunda revisión de la propia actitud inicial de la antropología (la disposición a reexaminar las categorías nativas de lxs investigadorxs), un “volver a verse” en ese proceso de revisar los conceptos empleados para interpretar una sociedad. Este trabajo reflexivo incorpora la revisión de los procesos subjetivos del investigador en un sentido personal, biográfico y espiritual, reconociendo que los dilemas afectivos son constituyentes del quehacer antropológico. Se considera así que el antropólogx es modificadx subjetivamente al constituir relaciones de investigación con otros sujetos. En este sentido, el autor expone:

Para mí, llegar a ser un verdadero antropólogo es lograr responder a las exigencias de esta polaridad básica, o sea, vincular estrechamente las teorías científicas sobre la sociedad (universalizables y supraindividuales) con los impactos recibidos en su condición humana particular, al enfrentarse con la humanidad de los nativos con los que convive. (Carvalho, 1993: 76)

La posibilidad de pensar un nuevo contrato antropológico es trabajada por Wright (2022), quien expone que las modificaciones sucedidas en relación con los tradicionales objetos de estudio y con nosotrxs mismxs como etnógrafxs debe afectar la perspectiva disciplinar y el marco epistemológico de la antropología.

En este sentido, es interesante el aporte que puede realizar Michael Jackson (1996) a esta discusión, que proviene de sus desarrollos en torno a la fenomenología, a la categoría de intersubjetividad y su importancia para el análisis etnográfico. Comprendiendo que la interexistencia tiene prioridad sobre la esencia individual, que la realidad es relacional y que las nociones de “sujeto” y “objeto” de la relación antropológica son construcciones, Jackson retoma a Husserl para afirmar que “la alteridad, como la mismidad, es inicialmente un resultado o producto del compromiso intersubjetivo, no es una propiedad dada de la existencia” (Husserl, 1970 en Jackson, 1996: 16). El reconocimiento del origen intersubjetivo, dirá Wright (2022), de los datos sociales, colabora en la comprensión de la etnografía como una praxis comunicativa entre los participantes: “Este encuentro supone el hecho de compartir un tiempo intersubjetivo, que constituye al trabajo de campo como un fenómeno comunicativo (Fabian, 1983 en Wright, 2022: 325).

Tomando por caso mi propia trayectoria, ser activista socorrista me involucra con la problemática del aborto y es orientadora de mis decisiones de investigación. He participado en tanto *acompañante* de las experiencias de aborto de numerosas personas en los últimos años. Esta proximidad afectiva, política y material me requiere un corrimiento, pensando en la tensión distanciamiento-compromiso, expresada por Elias (2002) y recuperado por Tello (2013), que me permita acercarme al objeto de conocimiento (prácticas abortivas medicalizadas) desde un nuevo punto de vista, donde pueda objetivar mis posiciones. Al igual que esta autora, en este “binomio ético”, debo profundizar en el distanciamiento, ya que mi par-

ticipación en el campo constituye una situación de gran cercanía con las categorías nativas y con lxs otrxs actorxs que forman parte del mismo.⁷

Esto quiere decir que, por un lado, sostengo una comprensión y conceptualización respecto de mi campo de estudio que me involucran. En mi activismo he configurado vínculos locales, más y menos amistosos, con actores que tienen injerencia en el proceso local de implementación de la Ley N° 27610: diversos profesionales que trabajan en el campo de la salud local, personal administrativo y médico de organizaciones de salud pública de diferentes niveles del Estado, funcionarixs públicxs municipales, etc. Paralelamente, mis propias prácticas *socorristas* me acercan a personas que procuran acceder a un aborto *acompañado* tras la reglamentación de la ley, constituyéndome en un actor más que participa e incide en las condiciones de acceso a la práctica abortiva en Villa María.

Por otra parte, las modificaciones operadas en mi condición judicial y ciudadana fueron de público conocimiento, alcanzando medios de comunicación locales, provinciales y nacionales.⁸ Mi posición es inédita en el *socorrismo argentino*, un activismo público con más de diez años de trayectoria en el país. Podría considerarse que me encuentro en un lugar excepcional de observación y registro, de construcción de conocimiento socialmente valioso sobre los posibles efectos de la legalidad y de las lecturas punitivistas de la Ley N° 27610 en la tarea de lxs acompañantes que trabajan por el acceso al aborto seguro mucho antes de su regulación jurídica.

SOBRE EL (MI) CUERPO INVESTIGADOR-ACTIVISTA

De la mano de Sholte (1974), entiendo que los paradigmas intelectuales, incluido el antropológico, están culturalmente mediados, son relativos, situados en un contexto, y dialécticos con relación a la realidad en la que surgen. Los vínculos etnográficos, lejos de garantizar relaciones de indiferencia por parte de lxs investigadorxs, comprenden el involucramiento subjetivo de lxs mismxs. Mi marcación como activista-investigadora judicializada configura para mí un problema de conocimiento, que he explorado a través de categorías del pensamiento de la epistemología feminista de Donna Haraway, como el testigo modesto en contraposición a un sujeto de saber cyborg y la práctica científica difractiva como propuesta que incluye y trasciende la reflexividad (Haraway, 1995).⁹

7 Entiendo el uso metafórico del distanciamiento respecto del objeto de estudio como un ejercicio reflexivo y del pensamiento, de abstracción e imaginación. Tal distancia o separación es ficticia y requiere ser imaginada de manera activa cuando se trata de una investigación como la que llevo adelante, donde las prácticas, lxs actorxs y hasta las categorías nativas son familiares.

8 Algunas notas de prensa publicadas en diciembre de 2022 en torno a la causa que me involucra:

- Dos mujeres presas y dos prófugas por “ejercicio ilegal de la Medicina” <https://www.eldiariocba.com.ar/policiales/2022/12/23/dos-mujeres-presas-dos-profugas-por-ejercicio-ilegal-de-la-medicina-86412.html>

- Liberaron a las cuatro detenidas por abortos clandestinos en Villa María https://www.cadena3.com/amp/noticia/sociedad/liberaron-a-las-cuatro-detenidas-por-abortos-clandestinos-en-villa-maria_346110

- ¿Cómo continúa la situación de las socorristas de Villa María? <https://elresaltador.com.ar/como-continua-la-situacion-de-las-socorristas-de-villa-maria/>

9 El punto de vista de la epistemología feminista (desarrollada por autoras como Sandra Harding y la mencionada Donna Haraway) propone un cambio en la forma de entender el fundamento del conocimiento científico: una “objetividad fuerte” (Harding, 1996), rigurosa, pero no neutral. Cimentada en la perspectiva parcial como condición de posibilidad del conocimiento objetivo,

En tanto investigadora me formé en sociología, con preeminencia de autores (varones en su mayoría) marxistas y bourdianos, y con un presupuesto positivista dominante en torno a la objetividad. Esta se construiría como producto de la imparcialidad y la neutralidad de lx investigadorx respecto a su objeto de estudio, donde lxs científicxs somos, como explica Haraway, “testigos modestos”, autoinvisibles para nuestra producción científica:

Esta autoinvisibilidad es la forma específicamente moderna, europea, masculina y científica de la virtud de la modestia. Esta es la forma de modestia que recompensa a sus practicantes con la moneda del poder social y epistemológico. Este tipo de modestia es una de las virtudes fundadoras de lo que llamamos modernidad. Esta es la virtud que garantiza que el testigo modesto sea el ventrílocuo legítimo y autorizado del mundo de los objetos, sin añadir nada de sus meras opiniones, de su corporeidad parcial. (Haraway, 2004: 14)

Las propuestas conceptuales de esta autora movilizaron incomodidades epistémicas que encontraba con la práctica sociológica. Me permitieron entender el conocimiento situado como práctica de objetividad subalterna (Preciado, 2006), desde las que se sostiene la necesidad de una objetividad no neutral y se afirma la legitimidad de producir conocimiento científico desde quienes estamos implicadxs en las problemáticas estudiadas (Cruz, Reyes y Cornejo, 2012). La idea de la posición de parcialidad como potencia y de la inherente situacionalidad del conocimiento social fueron disruptivas en mi modo de entender el quehacer socioantropológico.

En el trayecto de formación-investigación doctoral que transito, dependo del organismo estatal CONICET, que me otorgó una beca para formarme (soy estudiante del Doctorado en Ciencias Antropológicas de la Universidad Nacional de Córdoba) y llevar adelante mi proyecto de investigación. Este se orientaba, en un principio, a conocer las formas de acceso al aborto (reguladas o no) disponibles en Villa María y a observar las modalidades de implementación de la Ley N° 27610 *in situ*, en diferentes servicios de salud de la ciudad. La etnografía como herramienta de construcción de conocimiento se configura, en este caso, con cierto grado de complejidad, siendo mi experiencia vital uno de los ejes incluidos en la investigación. Mi cuerpo está en situación de imputación, producto de una acusación en una causa penal relacionada con mi activismo, actividad que a su vez impacta, al menos parcialmente y para algunas personas, en las condiciones locales de acceso al aborto.

Aún estoy conociendo los efectos materiales, emocionales, psíquicos y políticos de mi ingreso forzado al mundo judicial, en tanto sospechosa de haber cometido un delito. La vulnerabilidad y la exposición jurídicas me enfrentan a un interrogante constante en torno a cómo pueden verse afectadas las personas con las que construyo mi investigación, en un campo tan disputado y debatido como es el de la interrupción del embarazo, en un contexto político de deslegitimación de la Ley N° 27610 por parte del Poder Ejecutivo de la Nación. Las sensaciones de miedo y preocupación son ya parte cotidiana de mis prácticas de investigación, me demandan una conversación incesante con colegas, docentes y con las investigadoras

reconociendo e incorporando la necesaria implicación de la subjetividad de lxs científicxs en la construcción de su objeto de estudio y en la producción de saberes en torno a este.

orientadoras de mi proyecto. Mi primer paso en esta experiencia fue mitigar lo que entiendo como un sesgo de temor mediante la búsqueda de acompañamiento y consejo en la comunidad académica que integro.

Entiendo que los desafíos de la investigación situada en mi proyecto son diversos. De partida, me vi impelida a repensar mis preguntas de investigación, incorporando una mirada sobre la intervención o injerencia estatal a través de las legislaciones en su costado no dicho, en sus consecuencias no explícitas, en sus formas más sutiles y, además, en su impacto sobre mi cuerpo activista-investigador. Entiendo que abstenerme de ensayar una política de pesquisa reflexiva y difractiva tendría por consecuencia negar mi cuerpo afectado como herramienta de conocimiento.¹⁰

Mi mirada etnográfica está signada también por mis prácticas activistas, con las que encuentro posible realizar cierto paralelismo en relación con las prácticas etnográficas. Como *socorrista*, soy participante y observadora (en ocasiones de manera presencial) de procesos de aborto que acontecen indefectiblemente en el cuerpo de otras personas. El hacer socorrista lleva de suyo, desde mi vivencia, la comprensión de su lugar de exterioridad comprometida con la decisión y el proceso de interrumpir el embarazo de unx otrx desconocidx, que convoca al activismo a *acompañarle* en su procura de agenciarse un aborto seguro. Mi participación en estos *acompañamientos* es activa, brindando información, consejería y contención emocional durante todo el proceso, influyendo, en mayor o menor medida, en la experiencia concreta de aborto. Sin embargo, este activismo afectivo es una praxis comunicativa e intersubjetiva, como la entiende Wright (2022) retomando a Fabian, que integra la escucha activa y la presencia con la provisión de informaciones útiles y pragmáticas al servicio del aborto como práctica segura para la integridad física de quién lo encarna.

APROXIMACIONES TEÓRICAS PARA EL VÍNCULO ETNOGRÁFICO CON PERSONAS QUE VIVENCIARON SITUACIONES DE ABORTO

Con el objetivo de construir conocimiento en torno a las condiciones objetivas y subjetivas de acceso desde la perspectiva de quienes abortan, me interesa trabajar, como he expuesto anteriormente, con personas que han solicitado interrumpir un embarazo en el sistema público municipal de Villa María. Me pregunto por las formas estatales situadas de construcción e implementación de políticas de salud reproductiva y su impacto en la vivencia subjetiva del acceso al aborto. En particular, aquellas que se manifiestan en organizaciones que son parte del Estado y a través de personal estatal (trabajadorxs de los servicios de salud públicos). En este sentido, uno de mis horizontes será conocer las prácticas que modelan, facilitan o constriñen las posibilidades de acceso a una IVE o ILE, caracterizando las relaciones con el servicio de salud a través del conocimiento de la experiencia y perspectiva de lxs protagonistas de las situaciones de aborto y a través de la observación en el espacio físico del servicio de salud en cuestión. La perspectiva biográfica (Sautú, 1998) enmarcará mi abordaje de las experiencias de quienes abortan, procurando dar cuenta de sus vivencias en el contexto de su propia trayectoria de vida, sus relaciones previas con el saber, el poder y las instituciones médicas, con la maternidad como idea, vivencia y mandato social, y en relación

10 Estudiar la implementación de la ley omitiendo mi posicionalidad tendría como consecuencia la invisibilización de mi “standpoint”, no la neutralización de mi subjetividad afectada. Entonces, el camino es investigar desde los efectos mismos del gobierno biopolítico sobre los cuerpos y las subjetividades, transitar el proceso ético, epistémico y político de ser unx sujetx de saber cyborg, mutante, vampiro.

con las circunstancias históricas, políticas y sociales que impactan en la problemática del aborto de manera más general. De modo tal que sea posible articular sus experiencias con las transformaciones sociales, identificando intersecciones y tensiones entre biografía y sociedad.

Una práctica etnográfica autoconsciente de su involucramiento intersubjetivo debe integrar consideraciones sobre el cuidado de sus interlocutorxs en el marco de la propia investigación, pero también en el marco más amplio del contexto sociopolítico y material en que se desenvuelven las prácticas de estos. Considero que la preocupación por las dimensiones éticas y políticas de este proyecto es central, mi trabajo de campo deberá hacerse y pensarse “con cuidado” (Puig de la Bellacasa, 2017). Ponderando la heterogeneidad que puede presentarse entre mis interlocutorxs y las sensibilidades diferenciales, el contrato ético propuesto debe tener ciertas características: deberá ser conversado y explicado cabalmente, procurando asegurar la comprensión y llegar a un acuerdo de reciprocidad, donde se negocie el lugar que tendrá la identidad de la persona. Será importante, por una parte, no subestimar la sensibilidad y las emociones que esta experiencia puede implicar para quien la encarna y, por otra, no dramatizar ni asumir que será experimentada como un evento traumático o indeseable. Esto requerirá intentar identificar y entender, caso a caso, sus percepciones, escuchar activamente para seleccionar las preguntas a realizar, el modo y las palabras apropiadas para hacerlas.

CONSIDERACIONES SOBRE EL ABORTO LEGAL: EXPERIENCIA CORPORIZADA Y PRÁCTICA MÉDICA

El aborto es una práctica contraceptiva ampliamente registrada en Argentina (Zamberlin, 2007; Burton y Peralta, 2016), legalizada e institucionalizada desde principios de esta década. A pesar de o en paralelo a su reconocimiento jurídico, el estigma (Goffman, 2003; Zamberlin, 2015) con relación a la práctica perdura y esto puede tener consecuencias en el modo en que quien aborta significa y experimenta este proceso. La percepción, los imaginarios y sentidos comunes que se reproducen socialmente sobre la interrupción del embarazo se asocian con frecuencia a la peligrosidad, la indeseabilidad, a lo moralmente incorrecto, a una situación límite, al pecado, a lo contranatural. Las personas que abortan, cuya subjetividad se conforma en contacto con estos discursos circulantes, muchas veces leen a esta práctica de un modo tal que, al llevarla adelante, vivencian sentimientos de vergüenza y de culpa, sienten la necesidad o la presión de ocultarlo, de no volver a hacerlo, etc. Si bien estas vivencias no son generalizadas, la experiencia subjetiva de esta práctica, que acontece de manera insoslayable en y dentro del propio cuerpo, está atravesada por factores materiales, simbólicos, biográficos, afectivos y vinculares, etc.¹¹

Del mismo modo, lxs profesionales de la salud, formadxs en esta misma estructura de sentidos y siendo parte de un mismo *ethos* (Geertz, 2000), pueden tener prácticas obstaculizadoras, amedrentadoras y de vulneración de derechos de las personas que abortan (Santarelli, 2019). Si entendemos, junto con Langdon y Wilkie (2010), a la biomedicina como sistema cultural, podemos pensar el sistema de salud argentino como un sistema de atención de salud que organiza simbólicamente qué se entiende por y cómo se aborda una enfermedad, funcionando a partir de una estructura de clasificaciones y protocolos que regulan las interacciones concretas entre pacientes o usuarios y los profesionales de la salud. Si bien no es posible clasificar un

11 Mi práctica activista me puso en contacto con muchas personas que relataron haber encontrado en el poder abortar un ejercicio de su libertad, una salida para una situación que no deseaban transitar, un alivio.

aborto como una patología, la atención de los eventos reproductivos y no reproductivos de las personas con capacidad de gestar han transitado el proceso histórico de incorporación en las competencias exclusivas de la biomedicina. De este modo, el derecho al aborto está alojado en el derecho constitucional a la salud colectiva, pública y social.

La Ley N° 27610 establece como obligación exclusiva del personal de salud la garantía del acceso al aborto legal.¹² Esta prestación, que debería garantizarse de extremo a extremo del territorio nacional en cada una de las organizaciones de salud pública competentes del país, presenta desafíos materiales para el sistema de atención de salud, pero también conflictos ideológicos, morales y éticos para el personal médico. En este contexto, el encuentro intersubjetivo entre las personas que requieran abortar y lxs trabajadorxs de salud estatales que deben asegurar el acceso a la práctica será parte del fenómeno que pretendo conocer.

Las condiciones objetivas de accesibilidad, donde impactan la legalidad o clandestinidad de la práctica y la garantía –o ausencia de esta– de respeto a los derechos humanos y de cuidado de la integridad física en el proceso, y la opinión formada en torno a la corrección o incorrección moral del aborto, tanto de quien aborta como de su entorno afectivo, su familia y amigxs, tendrán un lugar central en la constitución simbólica y emocional de la experiencia de abortar. Del mismo modo, será central la construcción afectiva que quien está embarazadx elabora en relación con su proceso de gestación y al zef (zigoto-embrión-feto) (Rostagnol, 2016).

Luc Boltanski (2016) tematiza algunas dimensiones de la consideración ontológica que impacta en la relación con el zef, a través de la diferenciación entre el “ser por la carne” y el “ser por la palabra”. Explica que ambos momentos deben coexistir para el otorgamiento cognitivo de la dimensión ontológica de persona al zef y que, en el marco de la decisión de abortar o de continuar con el embarazo, la palabra que valida subjetivamente al zef como persona humana es la de la persona gestante. El bagaje cultural (como la educación formal e informal recibida, creencias religiosas, situación material, económica, social, etc.) y las construcciones afectivas de la persona en torno al embarazo, el aborto, su posición respecto a la maternidad, sobre la vida la posicionarán de ciertos modos ante la necesidad, el deseo o la decisión de abortar.

Tratándose de vivencias que, en su dimensión más evidente y quizás más compleja, pasan de manera invariable en el cuerpo, el tránsito por una u otra práctica (continuar un embarazo o interrumpirlo) serán eventos de cierta relevancia (si bien relativa) en la trayectoria de vida de una persona. La decisión de llevar un embarazo a término o no hacerlo es inevitablemente la decisión de colocar el cuerpo en situación de aborto o de embarazo. Sin mencionar el sentido que revista para la persona gestante las posibilidades de crianza que se abren con el nacimiento y con los cambios físicos, materiales, afectivos y de la propia vida y cotidianidad que puede implicar.

LA LEY N° 27610 BAJO LA LUPA

El marco que regula el derecho al aborto actualmente tiene como eje la mencionada Ley N° 27610, reglamentada a principios de 2021 (B.O. n°34562, 15/01/2021). Esta legislación insta un modelo legal

12 Son exceptuados de esta obligación quienes se declaren objetores de conciencia; sin embargo, deben derivar a quien les solicite el servicio de interrupción a una institución o profesional que le garantice el acceso.

mixto para el acceso a la atención médica del aborto, delimita y organiza el acceso a la “interrupción voluntaria del embarazo” o IVE (hasta la semana 14 de gestación con la intervención de un servicio de salud); el acceso a la “interrupción legal del embarazo” o ILE (de la semana 14 en adelante con la acreditación de alguno de los causales y con la intervención de un servicio de salud); y la atención posaborto (de urgencias médicas vinculadas a la realización de un aborto, aunque no encuadre como ILE o IVE).

En paralelo a este marco jurídico, las prácticas de organizaciones sociales que brindan información y/o acompañamiento en situaciones de aborto dan cuenta del acceso seguro a esta práctica fuera de servicios de salud antes de 2021. Los “socorros rosas” como dispositivo de acción colectiva (Burton y Peralta, 2016) y de acción comunitaria en salud (Panozzo y Camejo, 2016) han registrado y sistematizado experiencias de abortos desde el año 2014 y acompañan estos procesos desde 2012 (Burton, 2015). Mientras que las Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto brindaron asesoramiento telefónico para abortar con misoprostol desde 2009 a través de la “Línea Aborto: más información, menos riesgos” y la publicación del célebre manual *Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas*. De la experiencia de las Lesbianas también se elaboraron y publicaron informes (*Lesbianas y feministas por la descriminalización del aborto*, 2012).

Para el análisis teórico de la legislación retomo la propuesta de una analítica del poder, de Michael Foucault. Esta propuesta parte de trascender la idea limitativa del derecho como forma general de poder, de superar la esquematización del poder en una forma jurídica y la definición de su accionar como prohibir y sancionar, y de sus efectos como obediencia. Foucault critica la representación de un poder que apenas es opresivo y no productivo, entendiendo que esta forma de explicarlo es socialmente necesaria para su aceptabilidad, al mismo tiempo que es encubridora de la omnipresencia e inmanencia del poder en las relaciones sociales. Expone, entonces, la necesidad de liberarse de la imagen del poder-ley, del poder-soberanía si se quiere realizar un análisis del poder según el juego concreto e histórico de sus procedimientos. Pensar el poder en clave foucaultiana implica estudiar el cómo del poder, atendiendo a sus ejercicios, mecanismos y procedimientos actuantes: comprender la red de relaciones de fuerza inmanentes del dominio en que se ejerzan, las estrategias que las tornan efectivas y cuya cristalización institucional toma forma en los aparatos del Estado, en la formulación de la ley y en las hegemonías sociales.

Pensar en la trama de relaciones de fuerza en juego a partir del proceso de implementación de una ley que regula la salud reproductiva, en específico la potestad de interrumpir el embarazo, no puede reducirse, desde esta perspectiva, a la sola pregunta por la prohibición o legalidad de la práctica. Urge preguntarse por las consecuencias productivas de las relaciones de fuerza que se establecen en el marco de la legislación. Urge preguntarse por los efectos de la cristalización en legislaciones de la disputa social por el aborto voluntario y por las transformaciones operadas a partir de los espacios abiertos entre el texto de la ley, sus lógicas de implementación y control y los cuerpos que entran en contacto con las organizaciones médicas solicitando una interrupción del embarazo. Después de todo, el derecho instaurado no es el de practicarse un aborto sin más, es el de requerir y acceder a la atención de la interrupción del embarazo en servicios médicos, no habiendo un reconocimiento de las prácticas abortivas seguras autónomas o autoadministradas, más que en su “no punibilidad” hasta la semana 14 de gestación.¹³ La ley aparece ofreciendo, a la par

13 Art. 2º- Derechos. Las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a: a) Decidir la interrupción del embarazo de conformidad con lo establecido en la presente ley; b) Requerir y acceder a la atención de la

de nuevos derechos, nuevas formas de control, articulando tecnologías de gobierno sobre los cuerpos y extendiendo el alcance del Estado biopolítico (Foucault, 1991).

ACTORES LEGÍTIMOS Y TUTELAJE MÉDICO

La legislación delimita y regula requisitos, condiciones y actores legítimos de intervención sobre el aborto como problema de salud pública, a la par que establece qué será considerado delito en relación a esta práctica. En este sentido, el único sujeto reconocido como pasible de participar en la garantía del derecho a la interrupción del embarazo es el “personal de salud”.

El activismo voluntario y no profesional de acompañamiento de personas en situaciones de aborto, que existe en Argentina hace más de una década, con numerosas sistematizaciones publicadas que demuestran su impacto en el acceso al aborto seguro (Socorristas en Red, 2022), queda por fuera de los actores reconocidos en su praxis en torno a la salud (no) reproductiva. Las prácticas de este activismo incluyen el acompañamiento atento, respetuoso y cuidado, así como la provisión de información para el acceso al aborto seguro, difiriendo diametralmente de las prácticas médicas. Su falta de reconocimiento como actor incidente en el acceso a la salud colabora a entender que la convalidación estatal de prácticas colectivas de salud reproductiva como tales, por fuera de las organizaciones médicas, es por lo menos escasa.

Es ilustrativo en este punto el recurso a la comparación del texto de la Ley Nº 27610, con el proyecto de ley presentado por la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito.¹⁴ Existen diferencias sustanciales entre ambos, principalmente en torno al aspecto represivo de la legislación y las modificaciones del Código Penal que reglamenta. El proyecto de la Campaña proponía la derogación de los artículos 86 y 88 del Código Penal (Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito, 2011), habilitando de ese modo que, aunque las interrupciones de embarazo ocurrieran fuera de organizaciones médicas, no fueran punibles ni para quien abortara ni para quienes colaboraran en el aborto con consentimiento de la persona gestante, reconociendo lateralmente la existencia de prácticas abortivas no medicalizadas en todas las etapas del embarazo. Por su parte, el proyecto aprobado (presentado por el Poder Ejecutivo de la Nación) modifica estos artículos, pero penaliza tanto a quien aborte sin los causales autorizantes pasada la semana 14 de gestación como a quien provoque o colabore en esta práctica. Aparece aquí, otra vez, como único actor que puede legitimar esta práctica, el personal de salud, sobre el que recae la obligación de acreditar o denegar los causales, cuya aprobación es requerida para el acceso a la ILE.

Sonia Correa y Mario Pecheny, en su trabajo publicado en 2016 sobre la legalización del aborto en Uruguay (*Abortus interruptus: política y reforma legal del aborto en Uruguay*), destacan las dimensiones tutelares del derecho al aborto, tutelaje ejercido por el poder médico y político, que no deja de indicar a quienes abortan las condiciones (en algunos casos restrictivas) para el ejercicio de su derecho. Reconociendo que este mecanismo es común a toda la estructura de derechos, introducen una diferencia para el caso del derecho al aborto, afirmando que “El proyecto que se presentó originalmente era más amplio [que el

interrupción del embarazo en los servicios del sistema de salud, de conformidad con lo establecido en la presente ley (Ley Nº 27610, 15/01/2021).

14 Conformada en 2005, “la Campaña” es la una gran iniciativa federal que organiza acciones colectivas por la legalización del aborto y que nuclea a numerosas organizaciones sociales y feministas.

aprobado], en un lenguaje de derechos que fue negociado tanto en su contenido como en su terminología” (Correa y Pecheny, 2016: 8). Lxs autorxs analizan el caso desde una perspectiva foucaultiana y explican que

El aborto es un tema nodal de la biopolítica, o sea, un hecho en relación al cual, en lo que refiere a los derechos de soberanía de las personas sobre sus vidas, no asegura la contención de las usurpaciones de otros dispositivos disciplinares, en especial la biomedicina o el poder tutelar de los médicos. (Correa, Pecheny, 2016: 10)

Volviendo a nuestra legislación, emerge otra diferencia importante entre el proyecto colectivo y el que consiguió la aprobación, que además aporta a la tesis del tutelaje médico-político de lxs autores mencionados y a la posibilidad de probar su poder explicativo para el caso argentino. La Ley N° 27610 reconoce y enuncia la potestad de lxs profesionales médicos de declarar la objeción de conciencia, es decir, la posibilidad de negarse a la garantizar el derecho a la IVE/ILE mediante la alegación de impedimentos éticos, morales y/o ideológicos. A pesar de que esta “excepción jurídica” (que autoriza a unx ciudadanx a exceptuarse del cumplimiento de una ley) se enmarca en los principios de “no obstaculizar” y “actuar en buena fe”, existe numerosa evidencia sobre el modo en que la objeción de conciencia opera en la práctica como una barrera sistemática para el acceso al aborto. Algunas autoras que tematizan esta problemática son Agustina Ramon Michel (desde la perspectiva del análisis jurídico) y Lucila Szwarc, Karina Cammarota y Mariana Romero (desde el trabajo de entrevistas con profesionales de la salud).

REFLEXIONES FINALES

A lo largo de este escrito procuré explorar los elementos que participan en la conformación de mi campo de trabajo actual, así como en mi constitución como sujeta etnógrafa. La construcción del interés por la problemática del acceso al aborto legal se configura a partir de una vinculación personal y biográfica, de la que doy cuenta a partir del análisis de mis marcaciones como activista socorrista judicializada e investigadora formada en sociología. Pensando en la antropología como experiencia, mi situación de campo delimita un desafío particular, que puede ser pensado en el marco de una sensibilidad multilocal, empleando una técnica multilocal de definición de mi objeto (Marcus, 2001), rastreando el fenómeno cultural del aborto en diferentes escenarios de la localidad en que nací y vivo, constituyendo en mis interlocutorxs a personas que acceden a una práctica determinada en alguno de los servicios de salud pública locales.

Procuré, además, esbozar algunas pautas teóricas para el acercamiento etnográfico a las prácticas abortivas en tanto experiencias corporizadas, por un lado, ponderando los efectos emocionales que pueden tener y las perspectivas morales diversas que pueden informar el modo en que se experimentan. Y, por otro, en tanto prácticas médicas reguladas por la Ley N° 27610, entendiendo que el derecho al aborto es, en Argentina, el derecho a interrumpir un embarazo con intervención de un servicio médico y que la vinculación con organizaciones médicas para esta práctica específica tendrá sus desafíos, impactando también en la experiencia abortiva.

Considero que el progreso paulatino de mi trabajo de campo me permitirá complejizar mis recortes y perspectivas, en función de lxs sujetxs con lxs que pueda vincularme y del aprendizaje que pueda hacer con relación a estos. Mi objeto de estudio es parte de un fenómeno que es registrado hace mucho tiempo en Argentina, que sufrió en los últimos años una modificación en su condición de legitimidad jurídica. Esto

ha requerido la movilización de recursos y estructuras estatales para su implementación efectiva y control, pero, además, vio modificado su estatus, pasando de ser una práctica ilegal a ser un derecho alojado en el derecho constitucional a la salud. El análisis de la integración de las prácticas abortivas al seno del Estado en el marco del sistema de salud, reafirmando como prácticas exclusivas de la medicina (es decir, la medicalización del aborto), es una línea de trabajo que considero relevante para la profundización de este estudio a futuro.

Se hace necesario, además, ahondar en las reflexiones expuestas hasta aquí, haciendo foco en las condiciones concretas de acceso al aborto legal o ILE en los diferentes territorios del país. Emerge aquí la pregunta: ¿cómo se dará esta acreditación de causales en comunidades pequeñas, o con pocos efectores de salud, si los profesionales son objetores? Es importante poner en consideración, además, las características de las personas que interrumpen embarazos de más de 14 semanas de gestación y de estos procesos en sí, tematizadas por Grossman (2016), Harris y Grossman (2011), Zurbriggen et al. (2018), entre otros.

Grossman explica, por ejemplo, que algunos de los motivos más frecuentes para la búsqueda de servicios de aborto en segundo trimestre son el reconocimiento tardío del embarazo y el obstáculo logístico de no conocer dónde se puede acceder a un aborto. Por su parte, Zurbriggen et al. (2018) encuentran, en un trabajo de entrevistas a personas que interrumpieron un embarazo en segundo trimestre, relatos sobre formas de urgencia extrema y desesperación, pero también formas de negación y de duda que suspenden el tiempo. Las autoras explican que, por razones fisiológicas, que a veces se traman con su vida psíquica, algunas mujeres tardan en sospechar y confirmar que están embarazadas, y otras experimentan profundas contradicciones y dudas antes de poder decidirse. Los conflictos morales con respecto al aborto y las situaciones conflictivas de la pareja hacen que las mujeres no puedan tomar decisiones rápidas y firmes sobre la continuidad de su embarazo. También es recurrente la referencia a situaciones de violencia machista que llevan a la confusión y dilatan la decisión.

La legalidad restrictiva del aborto a partir del segundo trimestre de gestación, delimitado por causales, obstaculiza a partir de parámetros moralizantes el acceso a una interrupción del embarazo. Esto plantea más interrogantes para la profundización: ¿qué motivos o argumentos del ámbito de los derechos humanos, del derecho a la salud pública y de la soberanía sobre las decisiones reproductivas podrían alegarse para requerir causales que autoricen a interrumpir un embarazo? ¿Qué implicancias de fondo tiene el hecho de que el acceso a este derecho dependa en última instancia del juicio discrecional del personal de salud?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Argentina. Ley Nº 27610 (30 de diciembre de 2020). Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Publicada 15 de enero de 2021. Boletín Oficial No. 34562.
- Boltanski, L. (2016). *La condición fetal. Una sociología del engendramiento y del aborto*. Madrid: Akal.
- Burton, J. (2015). *Un llamado que insiste: notas sobre los socorrismos en Argentina*. XI Jornadas de Sociología de la UBA. Facultad de Ciencias Sociales, UBA.
- Burton, J. y Peralta, G. (2016). Redes en torno al aborto clandestino: vínculos de socorristas y sistema de salud en Neuquén, Argentina. *Clivajes: Revista de Ciencias Sociales*, 6, Universidad Veracruzana.

- Campaña por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito (2011). Fundamentos de Proyecto de Ley y Proyecto de Ley. Recuperado de <https://abortolegal.com.ar/wp-content/uploads/2011/08/Fundamentos-y-Proyecto-Ley-IVE.pdf>
- Carvalho, J. J. (1993). Antropología: saber académico y experiencia iniciática. *Antropológicas* - UNAM, Nueva Época, 5. 75-86.
- Citro, S. y Puglisi, R. (2015). Ser-en-el-mundo carnal, Ser-en-la red virtual. Desafíos para una antropología de las subjetividades-corporalidades contemporáneas. *Revista Topia: Psicoanálisis, Sociedad y Cultura*, 25(75).
- Clifford, J. (1997). Spatial Practices: Fieldwork, Travel, and the Disciplining of Anthropology. En A. Gupta y J. Ferguson (eds.), *Anthropological Locations. Boundaries and Grounds of a Field Science*. Berkeley, Los Ángeles, Londres: University of California Press.
- Correa, S. y Pecheny, M. (2016). *Abortus interruptus: política y reforma legal del aborto en Uruguay*. Montevideo: MYSU.
- Corte Suprema de Justicia de la Nación (13 de marzo de 2012). Fallo F., A. L. s/ Medida autosatisfactiva. F. 259. XLVI. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Cruz, M. A.; Reyes, M. J. y Cornejo, M. (2012). Conocimiento situado y el problema de la subjetividad del investigador/a. *Cinta Moebio*, 45, 253-274.
- Elias, N. (2002). *Compromiso y distanciamiento*. Barcelona: Península.
- Foucault, M. (1977). Historia de la medicalización. *Educación médica y salud*, 11(1).
- (1991). *Historia de la Sexualidad I. La voluntad de saber*. México: Siglo XXI Editores.
- Geertz, C. (2000). Ethos, cosmovisión y análisis de los símbolos sagrados. En *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.
- Goffman, E. (2003). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Grossman, D. (2016). El aborto en el segundo trimestre. *Documentos REDAAS*, (5). Recuperado de <https://redaas.org.ar/wp-content/uploads/El-aborto-en-el-segundo-trimestre.pdf>
- Haraway, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres*. Valencia: Cátedra.
- Haraway, D. (2004). Testigo_Modesto@Segundo_Milenio. En *The Haraway Reader* (pp. 223-250). Nueva York: Routledge.
- Harding, S. (1996). *Ciencia y feminismo*. Madrid: Morata.

- Harris, L. H. y Grossman, D. (octubre de 2011). Confronting the Challenge of Unsafe Second-Trimester Abortion. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 115(1).
- Jackson, M. (1996). *Minima Ethnographica. Intersubjectivity and the Anthropological Project*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Krotz, E. (1988). Viajeros y antropólogos: aspectos históricos y epistemológicos de la producción de conocimientos. *Nueva Antropología*, 9(33).
- Langdon, E. J. y Wilkie, F. B. (2010). Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(3).
- Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto (2012). Quinto Informe de atención de la Línea Aborto: más información, menos riesgos. Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS).
- Marcus, G. E. (2001) [1995]. Etnografía en/del sistema mundo. El surgimiento de la etnografía multilocal. *Alteridades*, 11(22).
- Masson, L. (2019). Aportes de la teoría feminista y de género al conocimiento etnográfico y a las políticas públicas. *Revista Sudamérica*, (11) 36-52.
- Preciado, P. (2006). Saberes_Vampiros@War. Donna Haraway y las epistemologías cyborg y decoloniales. *Revista Vozal*. Recuperado de <http://revistavozal.com/vozal/index.php/saberes-vampiros-war-donna-haraway-y-las-epistemologias-cyborg-y-decoloniales>
- Puglisi, R. (2019). Etnografía y participación corporal. Contribuciones metodológicas para el trabajo de campo. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, Año 9, (17), 20-35.
- Rostagnol, S. (2016). *Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y la reproducción*. Montevideo: Ediciones Universitarias.
- Rúa, A. (julio de 2022). *Acción directa por el acceso al aborto en pandemia: el caso del Socorro Rosa Las Orillas*. III Jornadas redASA. UNR. Rosario.
- Socorristas en Red (2022). Quiénes somos. Socorristas en Red (feministas y transfeministas que abortamos). Recuperado de <https://socorristasenred.org/quienes-somos/>
- Socorristas en Red (2022). Sistematizaciones. Socorristas en Red (feministas y transfeministas que abortamos). Recuperado de <https://socorristasenred.org/category/sistematizaciones/>
- Tello, M. (2013). Ética y antropología de la violencia. En F. Diaz Duarte y C. Sarti (orgs.), *Antropología e ética*. Brasilia: Associação Brasileira de Antropología.
- Wright, P. (2022). Reflexiones sobre ontología de la etnografía. Entre la experiencia, el poder y la intersubjetividad. *Runa* 43(3), 403-430.

Zamberlin, N. (2007). El aborto en Argentina. despenalización.org.ar por la despenalización del aborto. Nº 03 / Junio 2007. Buenos Aires: FEIM, CEDES, IPPE.

Zamberlin, N. (2015). El estigma asociado al aborto como objeto de estudio: los primeros pasos en América Latina. En S. Ramos (comp.), *Investigación sobre aborto en América Latina y El Caribe* (pp. 173-190). México: CLACAI.

Zurbriggen, R.; Vacarezza, N.; Alonso, G.; Grosso, B. y Trpin, M. (2018). *El aborto con medicamentos en el segundo trimestre de embarazo. Una investigación socorrista feminista*. Buenos Aires: Ediciones La Parte Maldita.

ARTÍCULOS PERIODÍSTICOS

Página 12 (29 de septiembre de 2020). Aborto: una chica cuenta el trato cruel que sufrió en el hospital. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/295375-aborto-una-chica-cuenta-el-trato-cruel-que-sufrio-en-el-hosp>

El Diario del Centro del País, Villa María (23 de diciembre de 2022). Dos mujeres presas y dos prófugas por “ejercicio ilegal de la Medicina”. Recuperado de <https://www.eldiariocba.com.ar/policiales/2022/12/23/dos-mujeres-presas-dos-profugas-por-ejercicio-ilegal-de-la-medicina-86412.html>

Cadena 3, Córdoba (26 de diciembre de 2022). Liberaron a las cuatro detenidas por abortos clandestinos en Villa María. Recuperado de https://www.cadena3.com/amp/noticia/sociedad/liberaron-a-las-cuatro-detenidas-por-abortos-clandestinos-en-villa-maria_346110

El Resaltador, Córdoba (28 de diciembre de 2022). ¿Cómo continúa la situación de las socorristas de Villa María?. Recuperado de <https://elresaltador.com.ar/como-continua-la-situacion-de-las-socorristas-de-villa-maria/>