

INSISTIR

Y PERSISTIR

El panorama del aborto
en Argentina

Diciembre 2024





Autoras

Ramón Michel, Agustina
Romero, Mariana
Ramos, Silvina
Molina, Silvina
Krause, Mercedes
Ariza Navarrete, Sonia
Benetti Catarineu, Celeste
Isla, Valeria
Keefe-Oates, Brianna
Guberman, Daniela

Diseño y diagramación

Agencia BI

Cita recomendada

Ramón Michel A, Romero M, Ramos S. et.al. Insistir y persistir: el panorama del aborto en Argentina. Reporte diciembre 2024. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Centro de Estudios de Estado y Sociedad, 2024. Disponible en: <https://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4791>

ISBN

978-631-90255-9-0



ÍNDICE

Insistir y persistir	4
¿Qué nos dicen los números?	5
¿Qué hacen las provincias?	6
¿Qué sucede en las legislaturas?	10
¿Qué nos dicen los medios?	11

INSISTIR Y PERSISTIR

El panorama del aborto en Argentina

Diciembre 2024

Este reporte tiene como objetivo dar cuenta de la implementación de la política de interrupción voluntaria y legal del embarazo en la Argentina de enero a octubre de 2024, período que coincide con la llegada de un nuevo gobierno en el ámbito nacional.

Aunque no se han cumplido las expectativas más negativas respecto a la Ley 27.610, el entorno para las políticas de salud sexual y reproductiva no es favorable. El discurso gubernamental ha menospreciado las políticas de género y de salud reproductiva, evidenciado por el voto de Argentina en la ONU contra una resolución para eliminar la violencia de género. Por su parte, la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR) ha sido debilitada, afectando, por ejemplo, un componente clave de la política de IVE ILE como es la distribución de insumos anticonceptivos y tratamientos para el aborto, lo que ha creado un entorno extremadamente complicado para el acceso a la salud reproductiva. Este informe busca subrayar los esfuerzos a nivel jurisdiccional por sostener estos derechos y brindar herramientas para superar los obstáculos.

Hacer seguimiento tanto de lo que ocurre en el ámbito nacional como en el provincial es clave para la identificación de oportunidades para incidir, contribuir y reclamar que se cumplan las obligaciones del sistema de salud que dan forma al derecho de las mujeres a decidir si continuar o no un embarazo. En otras palabras, para sostener un propósito fundamental que se institucionalizó en diciembre del 2020 al aprobarse la Ley 27.610: Nunca más la clandestinidad.

¿Qué nos dicen los números?

Amparado en la Ley 27275/2016 de Derecho de Acceso a la Información Pública, el equipo del proyecto mirar solicitó informes a las jurisdicciones provinciales y nacional para dar cuenta de los [indicadores de acceso y calidad al aborto seguro y legal](#): **18 jurisdicciones respondieron acerca de lo ocurrido en el primer semestre de 2024.**¹

- Respecto a la cantidad IVE ILE se mantiene una tendencia similar al 2023. Cabe mencionar que, para este indicador, estamos hablando sólo del primer semestre 2024, durante el cual las provincias aún contaban con insumos distribuidos por el Ministerio de Salud nacional a fines de 2023.
- Los servicios se organizan principalmente en el primer nivel de atención (43% del total de los casos reportados), con variaciones regionales: 7 provincias cuentan con similar número de efectores de 1ro y 2do nivel que dan acceso; cinco provincias tienen una organización con mayor número de efectores del 1er nivel de atención, mientras que en otras dos prevalece la provisión en efectores de 2do o 3er nivel de complejidad.
- A partir de esta organización pero también de la capacidad de ofrecer atención de los distintos efectores, se observa que 43% de todas las IVE ILE reportadas por las provincias fueron asistidas en el 1er nivel de atención. El 2do y 3er nivel asistieron, por su parte, proporciones similares, 28% y 29% respectivamente. Este dato sugiere que el 1er nivel absorbe gran parte de la demanda de IVE ILE, particularmente en jurisdicciones como CABA, Chubut, Misiones, Santa Cruz, San Luis y Santa Fe. En Entre Ríos y Salta prevalecen las atenciones en el 2do nivel, mientras que en Chaco, Corrientes y Río Negro la atención más frecuente ocurre en efectores de 3er nivel.
- 9 de cada 10 abortos se asisten antes de las 12 semanas de gestación y mayoritariamente se realizan con medicamentos. 94% ocurre dentro del plazo que indica la Ley. 13 de las 18 provincias informan los egresos de abortos con métodos anticonceptivos de larga duración.
- 9 jurisdicciones reportan un dispositivo de comunicación para facilitar el acceso: número telefónico gratuito, WhatsApp o correo electrónico.
- Las provincias reportaron dificultades significativas tras la suspensión de la distribución de tratamientos para el aborto por parte del Ministerio de Salud de la Nación. 14 provincias informan procesos de compra de misoprostol o de tratamiento combinado (mifepristona y misoprostol) en distinto grado de avance.

Durante 2024, **el Ministerio de Salud de la Nación no distribuyó ningún tratamiento medicamentoso para IVE ILE de los 100.400 planificados**, según Chequeado

Para saber qué está pasando con la objeción de conciencia, mirá [Los malos usos. Estudio sobre objeción de conciencia en aborto en Argentina](#)



¹ Las jurisdicciones que respondieron el pedido de acceso a información son: CABA, Catamarca, Chaco, Chubut, Corrientes, Entre Ríos, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Misiones, Neuquén, Río Negro, Salta, San Juan, San Luis, Santa Cruz, Santa Fe y Tierra del Fuego

¿Qué opinan las mujeres?

La Encuesta MACA (Medimos Acceso y Calidad del Aborto) mide brechas en el acceso y la calidad de la atención, con estándares internacionales.

Se trata del primer instrumento validado y estandarizado para medir el acceso y la calidad en todos los subsectores del sistema de salud argentino y según la ley de aborto vigente.

Aplicada en servicios seleccionados de 6 provincias, muestra que:

- el 90% de las usuarias se sienten cómodas expresando sus necesidades a profesionales de salud, aunque antes de llegar al servicio el 60% desconocía dónde solicitar un aborto.

- el 50% de las usuarias reporta algún costo asociado a su atención.

- **la cantidad de días para dar respuesta es de 6 días** desde la solicitud hasta que se realiza

Para ampliar sobre MACA, mirá el [Manual para la aplicación de la Encuesta MACA \(Medimos Acceso y Calidad del Aborto\)](#)

Si además querés saber sobre uso y preferencias de métodos anticonceptivos, te invitamos a leer [Estudio Lucía: Usos y preferencias de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 49 años en Argentina](#)

¿Qué hacen las provincias?

el aborto. El 80% de los abortos se resuelven dentro de los 10 días, tal como indica la ley.

El escenario de la política pública en salud y derechos sexuales y reproductivos en las provincias cambió sustancialmente durante 2024.

- La discontinuidad en la provisión de insumos anticonceptivos y tratamientos para el aborto por parte del gobierno nacional ha afectado negativamente el acceso equitativo a estos servicios, trasladando la respuesta a las provincias. La falta de planificación de este traspaso de responsabilidades y la poca flexibilidad del mercado de insumos para negociar precios han complicado aún más la

situación. Esto se refleja en las diferencias de precios en compras de insumos a nivel provincial.

- A pesar de ello, **las provincias han trabajado para sostener la agenda de salud sexual y reproductiva**. Muchas de ellas mostraron **voluntad de comprar insumos** y realizaron compras durante el año. Pero también en muchas de ellas se observó una débil **capacidad de respuesta** derivada del hecho de que no dispusieron de un presupuesto planificado (a lo cual se sumaron las restricciones presupuestarias derivadas del recorte de transferencias de Nación a provincias), no tuvieron aceitados las estimaciones y los mecanismos de compras de estos insumos, y el mercado local de oferentes

reaccionó con poca flexibilidad para la negociación de precios. Las compras en cantidades reducidas y el consecuente abastecimiento por períodos cortos produjeron condiciones negativas para que las provincias gestionen el aseguramiento de insumos con la efectividad necesaria. **Las diferencias de precios en las compras de insumos han sido** el síntoma más claro de esta situación. A los aportes de las provincias para el financiamiento de la infraestructura y los recursos humanos de la política de salud sexual y reproductiva, se sumó este año la presión por financiar la compra de insumos.

- El problema de los insumos no fue el único eslabón quebrado de la política integral y federal en SDSR, pero fue protagónico. Adicionalmente, **el desmantelamiento del Plan Enia y el clima adverso sobre el aborto que el Ejecutivo Nacional instaló** también resintieron el escenario creando condiciones negativas para el sostenimiento y -más aún- el fortalecimiento de la política pública.

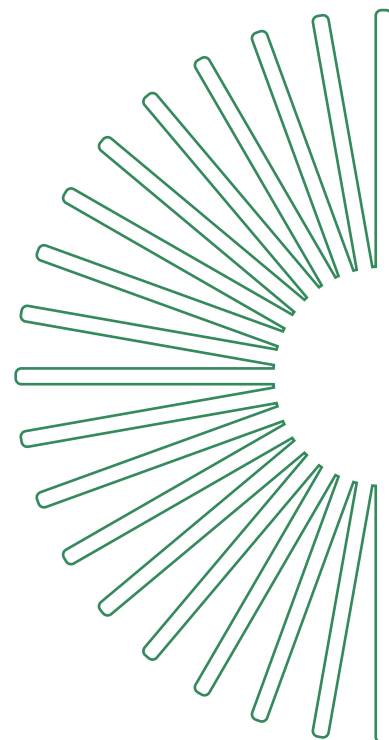
- Sumado a esto, la opacidad de la gestión nacional y la ausencia de información sobre el plan a implementar generaron un clima de incertidumbre. **El retiro de la gestión nacional** de su rol como capacitador de equipos y como actor para dar asistencia técnica de diverso tipo también afectó negativamente la situación.

- En reuniones en junio y octubre con referentes de SSR provinciales se priorizaron problemas, suministro de insumos centralmente, aunque también se compartieron prioridades propias de la agenda histórica del sector. A pesar de las diferencias en condiciones y urgencias provinciales, existe un enfoque común para el cual el abordaje del abuso sexual de niñas y adolescentes, la disponibilidad de equipos para interrupciones legales del embarazo y el reforzamiento del primer nivel de atención son temas centrales de la política en SSR.

- En medio de estas dificultades, y aunque algunos problemas son de carácter estructural y por ello tendrán un impacto negativo en el futuro relativamente inmediato, algunas señales positivas merecen ser resaltadas:

- ▶ **La respuesta de 18 provincias** a los pedidos de información pública que el proyecto mirar hiciera llegar a las máximas autoridades de los ministerios de salud.

- ▶ La aprobación del decreto 2088 del gobierno de **Mendoza actualizó el vademécum obstétrico** e incluyó las drogas para el aborto seguro. Así, las personas licenciadas en obstetricia podrán dar acceso a interrupciones voluntarias del embarazo en el primer nivel de atención, tal como lo recomiendan los organismos de rectoría de la salud a nivel internacional y la **Confederación Internacional de Obstétricas**. La posibilidad de que obstétricas/os prescriban estas drogas en el marco de una consejería integral implica una ampliación en el acceso a los servicios de salud reproductiva y una mejora en la calidad de la atención.



¿Y el Plan Enia?

El Plan Enia fue una política pública que comenzó en el 2017 con el objetivo de promover el acceso de adolescentes a sus derechos sexuales y reproductivos. Se sostuvo durante el ejercicio de dos gestiones, con un rol rector clave del gobierno nacional.

En sus años de vigencia, este Plan logró disminuir la tasa de fecundidad adolescente en un 50%. Esto significa que más niñas y adolescentes pueden completar sus trayectorias educativas, lo que impacta directamente en sus posibilidades de insertarse en el mercado laboral.

Sin embargo, el actual gobierno nacional discontinuó esta política pública. Se dieron de baja los contratos de las 619 personas que trabajaban en las 12 provincias en las que funcionaba el Plan, afectando directamente una de sus principales fortalezas, esto es, los equipos territoriales.

Ante esta situación, se han promovido acciones para dar continuidad a esta política pública exitosa:

Misiones: El ministerio de salud de la provincia contrató a 23 trabajadores del Plan que trabajaban en los dos dispositivos que dependían de dicha cartera (asesorías en salud integral en escuelas y servicios de salud y fortalecimiento de la oferta en salud sexual y reproductiva).

Entre Ríos: A través de la resolución ministerial 374/2024 se conformó un área para la atención integral de adolescentes en los tres niveles de atención. Estos espacios tendrán que garantizar, entre otros derechos, el acceso a la salud sexual, reproductiva y no reproductiva de los y las adolescentes, así como promover la conformación de asesorías en salud en establecimientos educativos y otros espacios socioeducativos.

Nación: Se presentaron tres proyectos de ley en la Cámara de Diputados que obtuvieron dictamen y que coinciden en la necesidad de dar continuidad a las acciones de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia del Plan Enia.

Chaco: El 23/10 la Legislatura provincial sancionó la ley 4103-G de Creación, fomento y ordenamiento del Plan Provincial de Reducción y Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia. No obstante, el 13/11 el gobernador de la provincia vetó la norma.

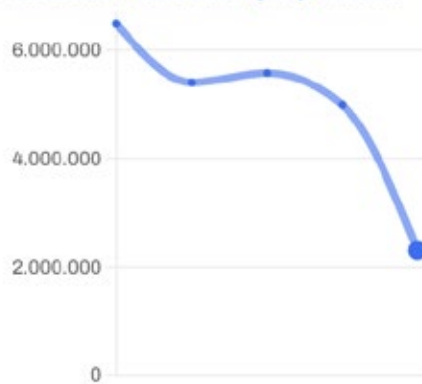
Para una lectura histórica e integral del aborto y los derechos sexuales y reproductivos en Argentina, te invitamos a visitar el [Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva](#)



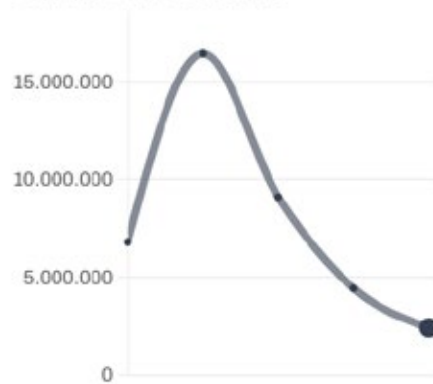
El Gobierno redujo la distribución de preservativos, métodos anticonceptivos y medicamentos para la IVE

Ejecución física del presupuesto acumulada para el 3° trimestre entre 2020 y 2024 (por unidades)

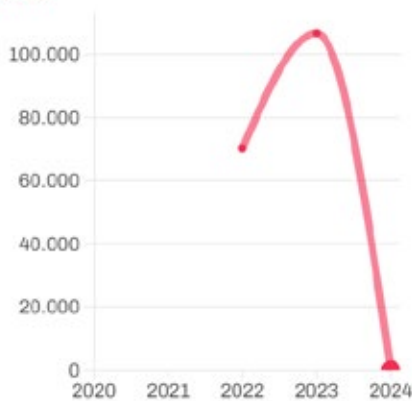
Asistencia en Salud Sexual y Reproductiva



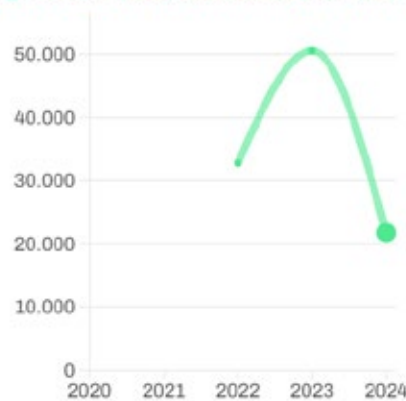
Distribución de Preservativos



Distribución de Medicamentos para la Interrupción Voluntaria del Embarazo (Ley N° 27.610)



Distribución de Métodos Anticonceptivos de Larga Duración para Adolescentes (Plan Enia)



Fuente: Presupuesto Abierto • Última actualización: 21/11/2024
 Visualización: Ignacio Ferreiro

La distribución de insumos de SSR (preservativos, anticonceptivos y medicamentos para IVE ILE) por parte del Gobierno Nacional cayó un 64% entre el tercer trimestre de 2023 y el mismo periodo de 2024, según el informe de Chequeado de noviembre pasado.

¿Qué sucede en las legislaturas?

Desde enero a noviembre de 2024 se analizaron proyectos de ley sobre derechos sexuales y reproductivos en siete jurisdicciones: Nación, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y las provincias de Buenos Aires, Entre Ríos, Jujuy, Neuquén y Santa Fe. En total, se identificaron 81 proyectos: 28 a nivel nacional, 11 en CABA, 11 en Buenos Aires, 6 en Entre Ríos, 3 en Jujuy, 5 en Neuquén y 17 en Santa Fe.

Principales temáticas de los proyectos de ley

- **Educación sexual integral (ESI):** 6 iniciativas que proponen ampliaciones a educación emocional y moral, así como prevención de violencia digital en diversas jurisdicciones.
- **Plan Enia:** 3 iniciativas que buscan institucionalizar el Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia a nivel nacional, además de una ley aprobada en Chaco en octubre de 2024.
- **Licenciatura en obstetricia:** 6 proyectos buscan regular la profesión en la jurisdicción nacional.
- **Duelo gestacional o perinatal:** 4 iniciativas. 3 para modificar la Ley Nacional 27.733 de Procedimientos médico-asistenciales para la atención de las mujeres y otras personas gestantes frente a la muerte perinatal en Nación, Buenos Aires y Santa Fe; 1 en Nación que pretende la modificación de la Ley Nacional 25.929 de parto humanizado.
- **Interrupción voluntaria y legal del embarazo IVE ILE y atención posaborto:** 4 proyectos. 3 buscan limitar o derogar la Ley 27.610. 2 fueron presentados por La Libertad Avanza en Nación y Buenos Aires. Otro, en Santa Fe, regula el consentimiento informado para la IVE-ILE. Sin embargo, hay 1 proyecto de Unión por la Ciudad en CABA que podría garantizar derechos en este ámbito.

- **Endometriosis:** Con 8 proyectos, esta afección de salud reproductiva ha captado la atención de diversos partidos, buscando su reconocimiento e inclusión en planes de salud.

Fuentes Políticas de los Proyectos: Unión por la Patria encabeza con 14 proyectos, seguido por Unión Cívica Radical con 10 y La Libertad Avanza con 8.

Proyectos de ley sobre IVE ILE en detalle

- **Proyecto en Nación,** presentado por LLA. Tuvo el objetivo de **derogar la Ley Nacional 27.610.** Perdió respaldo al interior del bloque en el poder legislativo y tampoco contó con el aval del Poder Ejecutivo.²
- **Proyecto en la provincia de Buenos Aires,** presentado por LLA. Propone **dejar sin efecto en la provincia la Ley Nacional 27.610,** salvo en lo relativo a las disposiciones del Código Penal.
- **Proyecto en Santa Fe,** presentado por Unite por la Libertad y la Dignidad. Busca **restringir el derecho a la interrupción del embarazo a través de la regulación del consentimiento informado.** Pretende disuadir a la persona gestante que desea acceder a una IVE-ILE, institucionalizar prácticas que han sido categorizadas como violencia ecográfica y tortura y obligar a brindar información sobre la cual no existe evidencia.
- **Proyecto en CABA,** presentado por Unión por la Patria. Propone la **creación del programa para la "Atención Integral de la Interrupción del Embarazo",** cuyo objetivo es garantizar a los habitantes de la ciudad el acceso a la información y los recursos para ejercer los derechos consagrados en la Ley 27.610 de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y la atención posaborto. Sin embargo, es discutible la necesidad de un programa específico para estas prácticas.

2 Página/12. (2024). *Un proyecto flojo de firmas contra el aborto legal.* Nota disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/711243-un-proyecto-flojo-de-firmas-contra-el-aborto-legal>

¿Qué nos dicen los medios?

Del relevamiento sobre las coberturas periodísticas en 31³ medios digitales dentro del período enero a octubre 2024 **se identificaron 1250 artículos sobre aborto**.

- Casi la mitad versan sobre cuestiones internacionales, como por ejemplo lo que ocurre en Estados Unidos.

- **El 46% tiene una posición neutra o a favor de la Ley 27.610.** Pero se observa una disminución notable en la proporción de noticias favorables con respecto a 2022. Este año las noticias favorables se redujeron un 28%, mientras que las notas con posicionamiento contrario aumentaron un 15%.

- **La presencia estatal en las noticias es notable y refleja la política actual.**

- El Noreste (Diario Chaco, El Litoral de Corrientes, La Mañana de Formosa y MisionesOnline) es la región con menos publicaciones (30) con solo un 2.4% de las publicaciones totales, seguido por Cuyo (Diario de Cuyo de San Juan, El Diario de la República de San Luis y Los Andes de Mendoza) con 49 notas (3,9%).

- El 69% de las notas auditadas no tienen firma y, cuando la tienen, 3 de 4 están firmadas por periodistas mujeres.

- **La categoría de análisis “niñas y adolescentes” presenta, por primera vez desde que se realiza este monitoreo, una presencia importante en los medios relevados, situación que se explica por el desmantelamiento del Plan Enia.**

En monitoreos anteriores 10 fue el máximo de notas identificadas en esta categoría, mientras que en 2024 son 41 publicaciones específicas. Además, Enia tiene un total de 61 menciones en distintos artículos.

- El 13% de los artículos son de opinión y el 87% informativos.

- En **febrero y marzo** se da uno de los picos de publicación en el contexto de la presentación de un proyecto de ley para derogar la ley ILE IVE por parte de la LLA. El otro es **en junio**, aniversario de Ni Una Menos en concordancia con las políticas de desguace de las áreas de género, y el pico máximo se da **en agosto**, cuando Fabiola Yañez denuncia a Alberto Fernandez por violencia de género. En el apartado “casos particulares” se identificaron 118 publicaciones, de las cuales 81 se relacionan con la denuncia de la ex primera dama.

Resumiendo: **El aborto sigue siendo un tema central en la cobertura de los medios de comunicación del país**, dejando en evidencia el trabajo realizado por la “marea verde” argentina que ha impactado en la agenda mediática cubriendo el aborto a nivel local, en relación a Estados Unidos y otros países. La reducción de noticias favorables sobre el derecho es acorde a la ideología y políticas públicas del gobierno nacional.


3 8 medios nacionales y 23 provinciales.


www.proyectomirar.org.ar


www.ibisreproductivehealth.org


www.cedes.org

proyectomirar@gmail.com

 proyecto mirar


 IbisRH


 IbisReproductiveHealth


 ibis-reproductive-health

 cedesarg

 Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES)

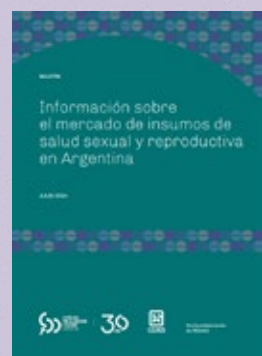
 cedes_org

 cedes.org

 cedes_org



Estudios e informes mencionados en el reporte:



Hacer click sobre las tapas para ver los documentos.