

Cuidar con los sentidos: experiencias sensoriales en el acompañamiento de aborto con pastillas en contextos de clandestinidad en Mendoza, Argentina (2012-2020)

Caring with the senses: Sensory experiences of abortion with pills in contexts of clandestinity in Mendoza, Argentina (2012-2020)

Cuidar com os sentidos: experiências sensoriais no acompanhamento ao aborto com medicamentos em contextos de clandestinidade em Mendoza, Argentina (2012-2020)

Claudia C. Anzorena
INCIHUSA-CONICET

E-mail: claudia_anzorena@yahoo.com.ar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3074-2278>

Resumen

Este artículo ofrece una reflexión situada, feminista y sensorial sobre el acompañamiento de abortos con pastillas en Argentina, desde la perspectiva de quienes sostuvieron esta práctica en contextos de clandestinidad. El análisis se centra en la experiencia de La Malona Rosa, una colectiva feminista que entre 2012 y 2020 realizó acompañamientos en la provincia de Mendoza, un entorno particularmente hostil a los derechos sexuales y reproductivos. Mediante una estrategia metodológica cualitativa que combina un enfoque autoetnográfico con la relectura de entrevistas en profundidad, se incursiona en los estudios sensoriales para recuperar las texturas del acompañamiento. Se explora cómo el cuidado y el apoyo se tejen a través de los sentidos, y cómo los dispositivos de disciplinamiento de la sexualidad femenina hacen necesaria la organización de redes de apoyo. El trabajo recupera voces, escenas y fragmentos para analizar cómo la anticipación de las sensaciones corporales vinculadas al aborto se transforma en herramientas de cuidado y producción de saberes encarnados. Retomando aportes de los estudios sensoriales y de los feminismos, se busca comprender qué se transmite a través de los sentidos y qué implica narrar el aborto desde el cuerpo que acompaña. Este trabajo contribuye a una genealogía feminista del derecho al aborto, reconociendo el rol de la organización colectiva en la producción de saberes encarnados, vínculos afectivos y formas de sostener la vida, con o sin ley. Asimismo, ante el actual escenario de retrocesos conservadores, la sensibilidad forjada en años de lucha se mantiene activa, convirtiendo al acompañamiento feminista en trinchera, archivo y sostén esencial para garantizar la autonomía reproductiva desde una perspectiva sensorial y encarnada.

Palabras clave: acompañamiento de abortos, estudios sensoriales, práctica colectiva, cuerpo, activismo feminista, Mendoza.

Abstract

This article offers a situated, feminist, and sensory reflection on abortion accompaniment with misoprostol in Argentina, from the perspective of those who sustained this practice in contexts of clandestinity. The analysis focuses on the experience of La Malona Rosa, a feminist collective that provided accompaniment in Mendoza between 2012 and 2020, in a context particularly hostile to sexual and reproductive rights. Employing a qualitative methodological strategy that combines an autoethnographic approach with the re-reading of in-depth interviews, the study delves into sensory studies to analyze the textures of accompaniment. It explores how care and support are woven through the senses, and how the disciplinary mechanisms of female sexuality made the organization of support networks indispensable. The work recovers voices, scenes, and fragments to analyze how the anticipation of bodily sensations linked to abortion transforms into tools for care and the production of embodied knowledge. Drawing on contributions from sensory studies and feminist perspectives, it seeks to understand what is transmitted through the senses and what it means to narrate abortion from the accompanying body. This work contributes to a feminist genealogy of the right to abortion and its exercise, recognizing the role of collective organization in producing embodied knowledge, affective bonds, and ways of sustaining life, with or without legal habilitation. Furthermore, in the current scenario of conservative backlash, the sensibility forged through years of struggle remains active, transforming feminist accompaniment into a trench, archive, and essential support to guarantee reproductive autonomy from a sensory and embodied perspective.

Keywords: abortion accompaniment, sensory studies, collective practice, body, feminist activism, Mendoza.

Resumo

Este artigo oferece uma reflexão situada, feminista e sensorial sobre o acompanhamento de aborto com medicamentos na Argentina, sob a perspectiva de quem sustentou essa prática em contextos de clandestinidade. A análise foca na experiência de La Malona Rosa, um coletivo feminista que, entre 2012 e 2020, realizou acompanhamentos na província de Mendoza, um ambiente particularmente hostil aos direitos sexuais e reprodutivos. Por meio de uma estratégia metodológica qualitativa que combina uma abordagem autoetnográfica com a releitura de entrevistas em profundidade, o estudo se aprofunda nos estudos sensoriais para resgatar as texturas do acompanhamento. Explora-se como o cuidado e o apoio são tecidos através dos sentidos, e como os dispositivos de disciplinamento da sexualidade feminina tornaram indispensável a organização de redes de apoio. O trabalho recupera vozes, cenas e fragmentos para analisar como a antecipação das sensações corporais ligadas ao aborto se transforma em ferramentas de cuidado e produção de saberes encarnados. Retomando contribuições dos estudos sensoriais e dos feminismos do sul, busca-se compreender o que é transmitido através dos sentidos e o que implica narrar o aborto a partir do corpo que acompanha. Este trabalho contribui para uma genealogia feminista do direito ao aborto, reconhecendo o papel da organização coletiva na produção de saberes encarnados, vínculos afetivos e formas de sustentar a vida, com ou sem lei. Além disso, diante do atual cenário de retrocessos conservadores, a sensibilidade forjada em anos de luta permanece ativa, transformando o acompanhamento feminista em trincheira, arquivo e suporte essencial para garantir a autonomia reprodutiva a partir de uma perspectiva sensorial e encarnada.

Palavras-chave: acompanhamento ao aborto, estudos sensoriais, prática coletiva, corpo, ativismo feminista, Mendoza.

Introducción: La escena que abre el cuerpo

Un domingo de enero de 2021, durante un cumpleaños familiar, recibí un mensaje de texto de un número desconocido. Me pedía información para abortar. No recuerdo las palabras exactas, pero sí la sensación de calor que me subía por el cuello del disgusto. Constantemente pedíamos que no compartieran nuestros contactos personales, que se derivaran las consultas al número de la organización. Hasta que caí en la cuenta de que el aborto era legal: me relajé del alivio y la alegría inmensa.

En Argentina el aborto fue un delito hasta el 30 de diciembre de 2020, cuando se sancionó la Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), que permite el aborto voluntario hasta la semana 14 de gestación. Durante años, en un contexto de clandestinidad, acompañamos abortos desde redes feministas que se tejían entre la urgencia, el miedo y el cuidado. Sosteníamos esa práctica con el cuerpo, la escucha, el tiempo, el afecto. Cuidábamos todo: las dosis, los nombres, los traslados, las emociones, las sensaciones, las palabras, los teléfonos. Pero ese día ya no tenía que explicarlo todo, acompañarlo todo, contenerlo todo. Me sentí libre.

En este artículo buscamos recuperar las texturas sensoriales y afectivas que marcan la experiencia de acompañar abortos y cómo las transformaciones históricas, como el paso de la ilegalidad a la legalidad, impactan en las sensaciones. Nos enfocaremos en las percepciones en el acompañamiento de abortos seguros con medicamentos desde la perspectiva de las integrantes de la La Malona Rosa, una colectiva feminista de Mendoza (Argentina), una provincia especialmente hostil en cuanto a restricciones legales y en ofensivas conservadoras. En este trabajo analizaremos las sensaciones y sentimientos de este grupo de activistas — del que fui y soy parte — entre 2012 hasta diciembre de 2020.

Me inscribo en una tradición feminista situada que entiende el aborto como una experiencia socialmente construida y encarnada, y el acompañamiento como una práctica política que desborda los marcos institucionales. A diferencia de otras aproximaciones centradas en el sujeto que aborta o en lo normativo y su implementación,

aquí la pregunta se desplaza hacia quien acompaña. Buscamos revisitar esas experiencias desde la piel que las sostuvo.

A continuación, primero contextualizamos el acompañamiento feminista en la clandestinidad, a partir de las experiencias de La Malona Rosa. Luego, exploramos las dimensiones sensoriales y afectivas del aborto desde el punto de vista de quienes acompañan. Tercero analizamos el impacto en estas sensaciones en el momento de transición que produjo la legalización. Cerramos con una reflexión sobre el acompañamiento como una práctica feminista encarnada.

Metodología: un enfoque sensorial y autoetnográfico

Tuvo que reconocerse que le damos sentido al mundo no sólo a través del lenguaje, no sólo por hablar del mundo, sino a través de todos nuestros sentidos (Howes, 2014, p. 12).

Partimos de un enfoque cualitativo, autoetnográfico y sensorial que dialoga con quienes entienden a las emociones como tecnologías políticas que nos sitúan en el mundo (Ahmed, 2015) y que consideran que escribir con el cuerpo sobre el cuerpo es un modo de producir saberes desde una política del afecto y de las sensaciones (Stoller, 2009). Como señala Sara Ahmed (2015), las emociones no son simplemente privadas, sino que circulan, se enlazan y configuran relaciones sociales. Como tampoco lo son los sentidos, que no se reducen a datos objetivos, sino que se trata de disposiciones socialmente aprendidas y encarnadas (Sabido Ramos, 2016). Incursionamos en el campo de los estudios sensoriales que investigan los sentidos y las percepciones ancladas en el cuerpo, este anclado a su vez en la cultura.

Este dossier convoca a investigaciones que exploran las complejidades, desafíos y nuevas miradas sobre el aborto y la justicia reproductiva, entonces consideramos que es un lugar propicio para — sin perder rigurosidad científica — flexibilizar las estructuras académicas y narrar esta experiencia desde un saber situado propios de las epistemologías feministas (Haraway, 1995; Harding, 2012). En lugar de estudiar la



práctica de acompañar abortos medicamentosos en la clandestinidad desde una distancia analítica, proponemos, con Stoller (2009), vivirla y sentirla, permitiendo que los relatos capturen la complejidad de los mundos sociales. Entonces, como una antropóloga polizante del giro sensorial, voy a contar una historia para construir conocimiento que permita conectar con estas experiencias humanas.

La percepción lejos de ser una función fisiológica tiene una dimensión social y está mediada por la cultura y la política (Sabido Ramos, 2016). Es decir que está atravesada por relaciones de poder — de género, clase, coloniales — y por cómo están los sujetos/cuerpos situados en esas relaciones. Para Le Breton (2010), el cuerpo no es solo superficie de inscripción de discursos, sino además agente de sensaciones, memoria y experiencia. Este cuerpo sensitivo es histórico porque cuando siente, recuerda; cuando reconoce, asocia, y es un continuum cuerpo-mente-ambiente-cultura que está en relación con el espacio que habita, con otros cuerpos y con los objetos (Howes, 2014; Le Breton, 2010; Vannini et al., 2012).

Este enfoque relacional y situado de los sentidos se profundiza al considerar la propuesta de Vannini, Waskul y Gottschalk (2012), quienes distinguen entre sentidos “exteroceptivos” que nos conectan con el entorno exterior (como la vista, el oído, el olfato, el gusto y el tacto) y sentidos “interoceptivos”, que permiten percibir el mundo interno del cuerpo. Estos últimos incluyen la propiocepción (conciencia de músculos y órganos internos), la nocicepción (dolor, hambre, sed), la equilibriocepción (equilibrio), la kinestesia (movimiento), la termocepción (temperatura), entre otros. Tal distinción complejiza la experiencia sensorial, ya que nos recuerda que la percepción no solo se dirige hacia lo que está fuera de nosotros, sino también hacia lo que ocurre en el interior del cuerpo, constituyendo un eje crucial para entender cómo se vive y significa un proceso corporal como el aborto. Lejos de ser mecanismos pasivos o neutros, estos sentidos son habilidades aprendidas, encarnadas, moldeadas socialmente, y constituyen herramientas mediante las cuales producimos significados, afectos y memorias corporales.

Ni abortar ni acompañar abortos son solo prácticas médicas o emocionales, sino que se trata de experiencias profundamente sensoriales y corporales. No solo porque ambas se sienten y se perciben en el cuerpo y requieren de poner el cuerpo, sino porque la experiencia sensorial se transmite más allá del lenguaje a través de las sensaciones evocadas en el cuerpo (Howes, 2014).

Para este artículo trabajamos sobre un *corpus* compuesto por un relato autoetnográfico, y por fuentes secundarias de entrevistas realizadas a activistas que han hecho acompañamiento de abortos seguros con misoprostol de manera organizada.

En cuanto a la autoetnografía, visitando el campo de la antropología del giro sensorial, voy a pensar formas de reutilizar mi propio cuerpo y mis sentidos como medios para hacer un análisis etnográfico que permita comprender cómo el acompañar abortos, y no sólo atravesarlo con el propio cuerpo, también es una experiencia sensorial (Singer, 2020). Me basaré en mis memorias como acompañante en diferentes etapas que se ilustran en la siguiente tabla:

Tabla 1: Etapas de la autoetnografía

Periodo	Mi experiencia como feminista y activista
Mediados de los 1990	Como una adolescente heterosexual desamparada en caso de necesitar abortar.
Inicio de los 2000	Como una reciente feminista que acompañaba a amigas — y conocidas — a médicos a abortar y, ante la necesidad de cambiar las cosas, comenzó a militar por la legalización del aborto.
2005-2020	<p>Como una feminista que formó parte de la conformación y el trabajo de grupos y redes de organizaciones que acompañábamos abortos seguros.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desde su fundación en 2005 integró la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. - Desde su constitución en 2012 integró la colectiva La Malona Rosa
2021-2025	Como una feminista curtida que, en contexto de legalidad, continuó brindando información, aunque ya no acompañamiento cuerpo a cuerpo.

En cuanto a las entrevistas, se trata de 10 relatos que fueron recabados en el marco de tres investigaciones a integrantes de La Malona. Fueron realizadas en tres momentos y por tres investigadoras diferentes. Una fue realizada por Natalia Santarelli en 2016. La investigación se centró en la salud mental de mujeres que abortaron con medicamentos acompañadas por feministas y conversaron sobre los acompañamientos que habían realizado (Santarelli, 2023). Seis fueron realizadas por Romina Accossatto en 2018, una de ellas, nombrada Pía, ya no pertenecía a la organización en el momento de la entrevista. La investigación se enfocó en el estudio de la acción social a través de la reconstrucción de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito regional Mendoza como movimiento social. Las entrevistas giraban en torno a la participación de las activistas en la Campaña (Accossatto, 2025). Finalmente, tres fueron realizadas por Carolina Barón durante 2024. Fede había dejado de ser parte de la colectiva en 2018. Esta investigación se encuentra en proceso y su objetivo es analizar la experiencia de los acompañamientos realizados en Mendoza (Barón, 2022). Realizadas en momentos distintos pero cercanos en el tiempo (2016, 2018 y 2024), quedaron insertas en contextos diferentes. Y una de las activistas (Ana) fue entrevistada por todas las investigadoras, por lo que podemos observar cómo fue cambiando su percepción y su modulación en los tres momentos.

Tabla 2: Entrevistas por año, entrevistadora y tema de la investigación (los nombres son ficticios)

Año	Entrevistadas (años que integró la colectiva)	Entrevistadora	Tema de la investigación
2016	Ana (desde 2012)	Natalia Santarelli	Las significaciones de las mujeres sobre sus experiencias de embarazos no deseados/abortos voluntarios farmacológicos en relación con la salud mental. Análisis desde una perspectiva de género feminista (San Luis y Mendoza, 2009-2019)
2018	Ana (desde 2012) Rita (desde 2014) Ceci (2014-2021) Pía (2012-2015) Sofi (desde 2014) Nina (desde 2016)	Romina Accossatto	Feminismos y derecho al aborto. La experiencia de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito en Mendoza de 2005 a 2020
2024	Ana (desde 2012) Sol (desde 2014) Fede (2013-2018)	Carolina Barón	Acompañamientos a mujeres y personas con capacidad de gestar en situación de embarazo no deseado y aborto voluntario en la provincia de Mendoza (2000-2020). La experiencia de los acompañamientos

Estas entrevistas, aunque realizadas para investigaciones con otros objetivos, contienen múltiples referencias a percepciones sensoriales y corporales. La idea es realizar una lectura a contrapelo de estos relatos para encontrar más allá del lenguaje, claves de estas percepciones (Howes, 2014; Le Breton, 2010), por lo que mi aproximación fue selectiva y guiada por la pregunta sobre las sensaciones. No se trató de una codificación exhaustiva de todo el contenido, sino de una excavación específica para desenterrar algunas capas que subyacían en los relatos de las acompañantes. Esto implicó una lectura atenta a: 1. Las descripciones directas de sensaciones corporales. 2. Las expresiones emocionales y cómo se vinculaban con el cuerpo y la acción de

acompañar. 3. El lenguaje metafórico que remitiera a las sensaciones. Este método permitió re-escuchar las voces de las acompañantes no solo por lo que decían sobre los hechos, sino por cómo sus cuerpos sentían y respondían en el proceso del acompañamiento, enriqueciendo la comprensión de las texturas sensoriales y afectivas de esta práctica, mostrando cómo lo social y lo político se inscribe en la piel.

Acompañamientos feministas: breve estado del arte

En las últimas dos décadas, los estudios sobre aborto en Argentina se han desarrollado como un campo consolidado y plural. Esta expansión del conocimiento ha sido impulsada y acompañada por luchas colectivas que inscribieron el aborto como un derecho humano y una cuestión de justicia social y autonomía reproductiva. El repertorio producido en este contexto ha trazado genealogías críticas, revisado marcos normativos, explorado prácticas institucionales y ha recuperado las dimensiones afectivas, corporales y políticas del acompañamiento feminista (Burton, 2021).

Este artículo se apoya en una selección de trabajos recientes que analizan el activismo en torno al aborto desde una perspectiva situada y comprometida con la experiencia de acompañar en Argentina como categoría clave.

Diversos trabajos han conceptualizado el acompañamiento como una práctica feminista situada, relacional y afectiva que desafía los marcos biomédicos y legales del cuidado, entendiéndola como una política del encuentro cuerpo a cuerpo fundamentada en la escucha activa, la disponibilidad afectiva, la ética del cuidado y la circulación de saberes no medicalizados (Vacarezza & Burton, 2023; Zurbriggen, 2019; Sutton, 2017; Maure, 2021; Burton, 2020). Por su parte, Maffeo (2025) ofrece una mirada empírica sobre la experiencia de acompañar, que pone en escena los vínculos afectivos, las tramas organizativas y los modos de sostener la práctica en contextos hostiles.

Estas conceptualizaciones y prácticas feministas de cuidado han permeado las esferas institucionales. Los trabajos de Lenta, Longo & Zaldúa (2018) y Santarelli (2023)



analizan cómo las intervenciones psicológicas pueden acompañar procesos reflexivos sin moralización ni patologización. Las autoras destacan que un enfoque de derechos y de género permite crear condiciones relacionales que habilitan decisiones subjetivas y juegan como facilitadores en la tramitación del aborto como experiencia emocional.

Asimismo, la legalización ha abierto a estudios sobre los efectos en estas experiencias. Anzorena (2023) analiza el papel de las activistas feministas en la garantía efectiva del derecho al aborto, especialmente en contextos donde las instituciones estatales muestran resistencias para implementar la ley, destacando cómo estas redes sostienen el acceso a través de tramas de solidaridad, estrategias territoriales y disputas simbólicas. Lenta & Longo (2025), muestran cómo en la legalidad persisten sensaciones como el miedo y la vergüenza, pero también emergen emociones como alivio, empoderamiento y autonomía. Las autoras destacan el rol de las redes feministas en esos procesos y subrayan la participación de los activismos en las consejerías, lo que permite a las mujeres tomar decisiones acompañadas, en condiciones de mayor libertad.

El acompañamiento feminista aparece como una práctica clave, en la clandestinidad o en la legalidad. No es una tarea técnica ni un saber experto institucionalizado. Es una práctica relacional, que implica estar con otras en un momento de vulnerabilidad y decisión. Acompañar no es simplemente asistir ni orientar: es poner el cuerpo, los sentidos y el tiempo para sostener una experiencia históricamente criminalizada, invisibilizada o culpabilizada. Como señala Julia Burton (2020) el acompañamiento es parte de una ética feminista de la complicidad: un modo de estar con, no de intervenir sobre. Además, produce saberes encarnados y tejidos comunitarios que desafían las formas jerárquicas y medicalizadas de la salud sexual y reproductiva.

En definitiva, siguiendo a Sabido Ramos (2016), acompañar se puede considerar una experiencia sensorial generizada: implica oír de otro modo, mirar con otros códigos, registrar señales en el cuerpo propio y ajeno, es anticipar sensaciones, y sostener amorosamente. Las emociones nos atraviesan y nos sitúan en una red de relaciones, nos acercan o nos alejan, nos vinculan (Ahmed, 2015). Desde esta perspectiva, el

acompañamiento puede entenderse como una política encarnada en los afectos y en las sensaciones que se perciben y que se transmiten.

El miedo como dispositivo de disciplinamiento

El riesgo de un embarazo no intencional es una preocupación inherente a la experiencia de las mujeres y personas con capacidad de gestar que mantienen relaciones heterosexuales durante la edad fértil. El continuum —amenaza individual de un embarazo no intencional/desaprobación social del aborto— es quizá el dispositivo simbólico y material más efectivo para disciplinar y reprimir la sexualidad femenina cisheterosexual, lo que condiciona la calidad y el disfrute. Desde la educación sexual hasta las experiencias cotidianas, este miedo atraviesa la vivencia de la sexualidad, incluso cuando se usan métodos anticonceptivos. Esta preocupación no solo es subjetiva, se encarna y además está constantemente abonada por mitos populares y normas sociales, de un sistema que impone el temor como forma de disciplinamiento. En el imaginario popular sobran las anécdotas “de la conocida de la amiga” que quedó embarazada con un DIU o tomando pastillas sin importar la escasa probabilidad estadística de que esto ocurra¹. De ninguna manera se puede estar tranquila, siempre se vive con este temor por más que se hagan todos los controles o se apeguen al tratamiento o no hayan consumido ningún medicamento o sustancia que reduzca la eficacia. Y el dispositivo de represión cierra su círculo reprobando legal o moralmente el aborto.

Frente a este sistema de control sin salida, los feminismos han gestado redes de apoyo que buscan garantizar el derecho a decidir, sin culpa ni miedo. Desde esta perspectiva, se entendieron que las mujeres y otras identidades con capacidad de gestar

¹ En la actualidad la efectividad en la prevención de los embarazos, en uso típico, para el DIU (Dispositivo Intrauterino) es superior al 99%, y para las píldoras anticonceptivas es de aproximadamente un 93% (Guttmacher Institute, 2020; Organización Mundial de la Salud, 2025). En el caso de los acompañamientos de abortos que realizamos de 2012 a 2018, observamos que las personas embarazadas o no habían usado ningún método anticonceptivo, o había habido alguna falla en su uso.

tienen derecho a disfrutar de una sexualidad segura y sin miedo, pero también que son humanas y por tanto son falibles y que no tienen que cargar con la inevitabilidad de llevar a término un embarazo si no lo desean. Es decir que sobre las mujeres heterosexuales se pone todo el peso de la responsabilidad sobre sus capacidades reproductivas como si, la sociedad y el varón que insemina, estuvieran deslindados de las consecuencias de sus actos o de las fallas legales. Todas las instituciones al frente para cercenar el disfrute de los cuerpos llamados a la gestación, la reproducción y el cuidado.

Relación entre el cuerpo, la otra y el mundo

Cuando acompañas a abortar a alguien por quien sentís cariño, lo que te pasa por el cuerpo no es una sensación personal ni aislada, está determinado por el contexto social y cultural. En un entorno de restricción legal y en una situación económica desventajosa todo va a ser peor, porque en una sociedad capitalista, el poder adquisitivo es directamente proporcional a la calidad del servicio al que se accede. Tener dinero o no tenerlo es un parteaguas entre la vida y la muerte.

Mi primera experiencia acompañando un aborto fue cuando tenía 15 años, a inicio de los 1990. Mi amiga, llamémosla Flor, tenía la misma edad. Recuerdo que llegué a su casa y nos quedamos sentadas en la vereda, en el escalón de la entrada. Sentía que algo me ahorcaba por dentro, me dolía la boca del estómago de la angustia y aguantaba el llanto porque yo no era la protagonista de la historia. Compramos una pizza y si bien tenía hambre, tragaba con dificultad. Flor elucubraba de dónde podía conseguir dinero y yo sentía mucho miedo porque no quería que se muriera: lo que yo sabía sobre el aborto era que te podías morir. Todo lo que deseaba era abrazarla y que el embarazo desapareciera. ¿Quién no ha anhelado que el problema simplemente se desvanezca en las situaciones donde te sentís realmente atrapada? Afortunadamente tuvo el coraje de contárselo a su mamá que lo resolvió todo. Yo quedé desligada. Pero ella también, porque esa fue la única opción que tuvo. Dudo que quisiera continuar con el embarazo,

pero de todos modos fue un cuerpo tomado — por el embarazo — e intervenido — por los adultos —, sin posibilidad de consentir. Años después íbamos caminando, Flor hizo un ademán como si llevara a un niño de la mano, y me comentó “hoy tendría un hijo de equis años”. Y yo percibí en ese vacío un montón de emociones que no sé cómo las habrá tramitado.

Para mí el aborto se convirtió en un asunto muy serio, me obsesionaba y buscaba — sin preguntar abiertamente — respuestas en la escuela y en la iglesia, que eran los lugares donde se hablaba del tema, aunque para reprimir las expresiones de la sexualidad.

Hubo otras dos situaciones que sí acompañé y marcaron mi recorrido. A inicio de 2000 ya iba a la facultad y me estaba acercando al feminismo a través de la lista de distribución de emails llamada RIMA² donde circulaba información con perspectiva feminista. Todavía no se había sancionado la ley que creó el Programa nacional de salud sexual y reproductiva, que amplió el acceso a la anticoncepción. Una compañera, llamémosla Mía, me pidió ayuda porque se les rompió el preservativo teniendo relaciones con un varón. En ese momento no estaba permitido la venta libre de la anticoncepción de emergencia, pero sabía, por RIMA, que tomando cierta cantidad de pastillas anticonceptivas de una composición específica hacía el mismo efecto. Lamentablemente, la efectividad de la anticoncepción de emergencia depende del momento del ciclo en que se usa y Mía no tuvo suerte. Un par de semanas después le dio positivo el test de embarazo. En ese momento yo tenía sólo un dato de médico abortero y no era recomendable por el trato que les daba a las pacientes. Consulté con algunas conocidas por otro. Sin embargo, no había nada de mi amiga que quisiera esperar otro dato. Estaba desesperada, además con náuseas y una serie de síntomas propios de los primeros momentos del embarazo, que cuando no lo deseás además de ser molesto, tu cuerpo te

² La Red Informativa de Mujeres de Argentina era una lista de correos electrónicos, creada en 2000, donde se intercambiaba información de interés para los feminismos y las diversidades sexuales.

está recordando que hay algo ajeno, que rechazás, que va creciendo en tu interior y te va tomando.

Fuimos a dos consultas con el Dr. C. Recuerdo entrar a ese departamento que olía a desinfectante. Esperé sentada en una sala aséptica, despojada y con apenas un par de bancos para sentarse mientras ella estaba sola en la consulta. No había nada para rescatar: si allanaban o si se incendiaba, daba igual. No había cuadros, ni adornos, ni olor a café. Recuerdo estar sentada esperando y que Mía salió al borde del llanto. Bajamos a un café en la esquina y me contó cómo había sido maltratada por ese hombre. El precio era elevado, pero lo conseguimos. Volvimos a los días. Una secretaria aséptica y despojada como la sala de espera le pidió el documento de identidad y le hizo firmar en un cuaderno una declaración que decía que había llegado con una pérdida irremediable. Mía volvió a entrar por la puerta y yo quedé en la sala de espera, pero esta vez fuimos dos acompañantes. Las acompañantes charlamos todo el tiempo, con las cabezas cerca y voz baja para no interrumpir el halo que tenía la sala. Contrastaba nuestra complicidad y cercanía con la situación de Mía que estaba abortando en un cuarto con un tipo insensible, que no le importaba nada de las emociones o sensaciones de ella.

Finalmente, adquirí otro contacto. Un médico que pensaba que el aborto era una opción válida a la que se debía acceder en condiciones adecuadas. Y me tocó acompañar a otra amiga, llamémosla Ite, a mediados de 2000. Esta experiencia fue distinta, no porque la situación no estuviera atravesada por desigualdades en la relación entre varón-médico y mujer-paciente, sino porque la circulación de las sensaciones fueron otras. También fuimos dos veces, una vez a la consulta previa y otra vez para la práctica. El precio fue más accesible.

El consultorio estaba en un departamento en pleno centro, la sala de espera si parecía de un consultorio médico. Había unos sillones de pana floreados, pasados de moda, pero en buen estado. Cuadros en las paredes, revistero, música funcional, adornos y alguna planta. Mi sensación fue de un lugar cálido, aunque un poco oscuro y sobrecargado. Una mujer mayor y simpática era la recepcionista. Éramos dos las



acompañantes, una de soporte emocional y otra, yo, de fuerza de choque ante un posible maltrato. Nos hizo pasar a las tres, un pasillo nos separaba de la sala de espera y al lado había otra puerta abierta donde se veía una silla ginecológica. Entramos a una habitación con un escritorio que ocupaba casi toda la habitación y había disponibles tres sillas enfrentadas al médico.

Nos sentamos y nos hizo un chiste “¿fueron todas a la misma fiesta?”. No lo entendimos. Estaba intentando romper el hielo. Nosotras estábamos heladas y probablemente por nuestras caras podía ser cualquiera o todas las que estuviéramos embarazadas. Ahí nos relajamos un poco e lle le contó lo que pasaba. El hombre hablaba mucho, nos explicó detalladamente cómo era el procedimiento, la preparación y el post. Le preguntó si el “novio” sabía que estaba embarazada y si estaba de acuerdo con el aborto. Como ella le dijo que sí sabía pero que no estaba de acuerdo, le dio algunas recomendaciones: que le contara un par de días después que había tenido una pérdida. También le preguntó el grupo sanguíneo, le recomendó ponerse la vacuna Anti-D (Rh) inmunoglobulina y usar algún método anticonceptivo además del preservativo. La mayor parte del tiempo habló él y nosotras fuimos su audiencia. Finalmente la examinó en la sala contigua, sin cerrar la puerta. Desde donde estábamos se escuchaba que hablaban y el tintinear de los instrumentos.

Nuestra sensación al salir de la consulta fue organizativa: giró en torno a que no había que contarle, que debía quedarse en la casa de alguna hasta que se recuperara y que había que ir a comprar la inyección. Si bien el médico era paternalista había sido respetuoso y nos había hecho sentir seguras. Para mí, en ese momento, el accionar de este médico fue correcto y acepté como una forma adecuada de atender un aborto.

Tiempo después, este médico fue perseguido judicialmente tanto en su consultorio privado — que fue allanado — como en su práctica en el sistema público donde fue investigado por asistir en su guardia a una niña de 11 años que llegó al hospital con un aborto en curso. Estuvo judicializado bastante tiempo y esto lo afectó emocional y económicamente por lo que dejó de atender. En definitiva, nos dimos cuenta de nuestra

vulnerabilidad de depender de una sola persona, y eso es cuestionable a la hora de pensar cómo estamos accediendo a los derechos.

Los factores biográficos, contextuales, sociales y culturales influyen en las formas de construcción de sentidos y las sensaciones (Vannini et al., 2012), por lo que todo lo vivido me llevó a politizar mi experiencia. Mis condiciones sociales posibilitaron otros aprendizajes y por tanto cambió mis formas de percibir (Sabido Ramos, 2016). Sentir dolor, miedo, sentirse indefensa, sometida a un médico con poder, depender de una sola persona que te trate bien, no era propio de decidir practicarse un aborto, sino de las condiciones de desigualdades de poder y de clandestinidad en que teníamos que mal-ejercer el derecho a controlar nuestras capacidades reproductivas. A mí no me hizo falta abortar con mi cuerpo para darme cuenta de que nuestra percepción no era equivocada, que no merecíamos pasar por tanta incertidumbre y maltrato por hacer lo que estábamos haciendo. Acompañar a otras me permitió entender que había que transformar la manera de atravesar esta experiencia física y emocionalmente.

Acompañar en la clandestinidad

Las mujeres históricamente y en distintos territorios, se han organizado para ayudar a otras a abortar. Frente a la falta de acceso seguro a la interrupción del embarazo las redes de acompañamiento han sido fundamentales. El cine y la literatura han dado a conocer ejemplos en Inglaterra, en Francia, en EEUU y en todos estos el status legal cambió el contexto donde se produce la práctica³. Las formas de acompañar han sido

³ *Vera Drake* (Dirigida por Mike Leigh, 2004) cuenta la historia de una mujer común que hacía abortos en Inglaterra que fue encarcelada cuando falleció una de sus atendidas. En *Histoires d'A* (Dirigida por Yann Le Masson, Francia, 1977) se discutía si las acompañantes continuarían su labor, una vez legalizado el aborto en Francia. En la novela *Principes de Maine, reyes de Nueva Inglaterra* [The Cider House Rules] de John Irving (Barcelona: Tusquets Editores, 1986), un joven aprendiz de partero se ve obligado a realizar un aborto a una mujer negra esclavizada, priorizando la vida de ella sobre sus convicciones morales, dilema en el que no se hubiera encontrado si el aborto hubiese estado permitido.



diversas: pasando el dato de a dónde ir, juntando el dinero, esperando en el consultorio o aprendiendo a hacer abortos.

Como señalan Barbosa y Arilha (1993), el uso abortivo del misoprostol se conoció en Brasil a fines de la década de 1980, cuando fue introducido el medicamento Cytotec — nombre comercial del misoprostol — para tratar úlceras gástricas. En Argentina empezamos a escuchar con mayor fuerza sobre el uso de esta droga, a mediados de los 2000. Con la popularización del uso del misoprostol para provocar abortos de manera segura, sobre todo a partir de 2010, en muchas localidades de Argentina, como en otros países latinoamericanos, activistas feministas y lesbianas nos organizamos colectivamente para ofrecer información y sostén emocional a quienes decidían abortar con este medicamento. Se trata de un método cuyo uso adecuado no es invasivo, tiene menos riesgos de complicaciones y puede ser autoadministrado, lo que lo hace ideal para los contextos de restricción legal. Esta nueva tecnología para abortar implicó una revolución en el acceso a nuestros derechos reproductivos, como antaño había sido la pastilla anticonceptiva. La tecnología farmacológica nos había facultado a controlar los embarazos y, ahora, nos habilitaba para gestionar los abortos. Una vez más el cuerpo se situaba como un espacio maravilloso que nos permitía rebelarnos — cada vez más sofisticadamente — ante los dispositivos de disciplinamiento: el miedo al embarazo y la prohibición del aborto.

En 2009, la organización Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto (LyF) inauguró una línea telefónica llamada “Más información, Menos riesgo”, conocida como La Línea y en 2010 publicaron un manual llamado “Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas” conocido como el Manual (LyF, 2010). Lo leímos de arriba abajo. Era un libro muy didáctico, con ilustraciones, que recogía experiencias y las hacía accesibles. Sin embargo, no todo el mundo tenía la paciencia o la predisposición para leer y comprender al manual. En Mendoza, empezaron a llegar de manera personal inquietudes de mujeres que no se podían contactar con la Línea y que tenían dudas. Entonces, en 2010, la colectiva lesbofeminista Ultravioletas junto con otras

compañeras de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto de Mendoza organizamos dentro de la Campaña una Comisión de salud para dar información sobre aborto seguro con misoprostol con los recursos necesarios para nuestro territorio.

Obtuvieron una línea de teléfono anónima que llamaron “Ángeles”. A quien le tocaba “ser” Ángeles explicaba cómo había que usar las pastillas y qué se iba a sentir. Había síntomas esperables y otros de alarma. Además, te decía dónde podías conseguir el medicamento y te advertían de estafas. Esta información dejó de ser suficiente. Por un lado, las consultantes comenzaron a llamar a Ángeles durante el proceso del aborto, porque sentían cosas y no sabían si algo malo les estaba pasando. Por otro lado, conseguir el misoprostol en las farmacias se hacía muy dificultoso.

yo creo que hubo otros objetivos de la Comisión Salud que se relegaron, pero, ya ahí estaba la idea... ¿Por qué un recursero? Porque en ese momento abortar era poder acceder a la información de cómo c*** hacerlo cuando nadie te decía cómo hacer. Eso era. Y después, bueno, fue otra cosa... (Ana, 2024)

Las compañeras de la Comisión Salud cada vez se iban implicando más en la atención, si bien se ajustaban en gran medida a lo que decía el Manual, el contacto directo con las consultantes llevó a la necesidad de ajustar la forma de acompañamiento y profundizar la organización colectiva. Sin saberlo estaban gestando a La Malona Rosa.

La Malona Rosa:

Malona juega con el femenino del término "malón". La palabra "malón" proviene de la voz mapuche *malok* o *malon*, que significa "hacer hostilidad al enemigo" o "invasión". Históricamente, en Argentina y Chile, se refiere a una incursión sorpresiva y planificada de los pueblos originarios mapuches y pampas, contra los asentamientos de la sociedad criolla o española durante la colonia. *Los malones*, lejos de ser meros actos de vandalismo, constituían una forma estratégica y efectiva de resistencia y de defensa territorial frente al avance colonial y luego estatal (<https://es.wikipedia.org/wiki/Malon>).

La colectiva lesbiana feminista La Malona Rosa, surgió en 2012 ante la necesidad de hacer público su accionar para consolidar el trabajo de la Comisión Salud⁴. Hasta diciembre de 2020 funcionó activamente acompañando abortos en contexto de clandestinidad desde una perspectiva de cuidado, autonomía y organización comunitaria. A la par participaba activamente de las acciones políticas de los movimientos feministas y de diversidad sexual. Fue parte fundante de la red nacional Socorristas en Red hasta 2018 cuando, junto con otras organizaciones, fueron desvinculadas por diferencias políticas.

Durante esos años participaron numerosas activistas feministas, lesbianas y bisexuales. Aunque había rotación, el número de integrantes se mantuvo entre 12 y 15. No se trataba de un grupo homogéneo: provenían de diversos sectores sociales, predominantemente sectores medios urbanos y populares. La mayoría residía en el aglomerado del Gran Mendoza, aunque también había compañeras del Este provincial y del Valle de Uco. Eran trabajadoras, estudiantes universitarias y profesionales de distintos campos: ciencias sociales, humanidades, arte y salud.

Había compañeras que se identificaban como marronas y existía una diversidad corporal amplia. Las edades rondaban entre los 18 a los 40 años. Se identificaban como mujeres, lesbianas, bisexuales, no binaries. Sin embargo, ni la racialización ni la identidad de género eran ejes tematizados explícitamente, tampoco eran criterios de pertenencia como si lo era la tensión territorial entre residir en el centro o en las periferias. Esta configuración encarnada marcó las formas de acompañar y los sentidos construidos en torno a la práctica.

Cuando iniciaron su labor, la demanda venía creciendo no sólo en cantidad de llamados sino en el tipo de acciones que se requerían: no bastaba con dar información telefónica, quienes llamaban pedían ayuda para conseguir las pastillas y asistencia

⁴ Aunque fui parte de esta construcción, prefiero mantener mi relato en tercera persona, a modo de vigilancia epistemológica, para no correr el riesgo de apropiarme indebidamente de un proceso que fue colectivo. Si bien participé plenamente en la creación de La Malona en 2012, mi intervención en la Comisión de Salud fue más bien lateral.

durante la realización del aborto. Al compartir esto que estaban experimentando con grupos de otras provincias, se vio que la situación era generalizada y que requería un acompañamiento integral y presencial en las instancias pre y postaborto. Había que encarnar los acompañamientos de otra manera: había que salir a la palestra. Lo que estaba penado por ley era realizar(se) abortos, pero no dar información, de hecho, era un derecho.

Constituirse como colectiva implicó dejar de esconderse en el anonimato y buscar lugares públicos para reunirse con quienes solicitaban información. Esta forma de acompañar, visible y pública, surgió como una estrategia de protección y una práctica política para no quedar expuestas individualmente. Como decían las entrevistadas, hacerlo colectivo era una forma de autocuidarse: ya no era una compañera la que podía ser identificada haciendo algo ilegal, sino que se trataba de una organización ejerciendo el derecho a dar información.

Nosotras sentíamos que haciéndolo solas [acompañar] estábamos muy expuestas porque no iban [a buscar información] a la Campaña, iban a Pepita, iban a Menganita... Era una cuestión de referencias personales que a nosotras en este momento nos daba muchísimo miedo por el contexto conservador. La Campaña siempre estuvo muy fichada en la provincia como abortista. (Ana, 2016)

La organización colectiva permitió construir saberes poniendo en común los conocimientos que traían y los aprendizajes que iban adquiriendo. En el grupo había biólogas, médicas, trabajadoras sociales, sociologías, abogadas, estudiantes, enfermeras, todas tenían algún saber que se fue combinando con la experiencia común de los acompañamientos. Las activistas fueron elaborando un protocolo de acción basado en los conocimientos anteriores, el intercambio con otras colectivas socorristas, su experiencia directa y los relatos compartidos.

Las *consejerías* como llamaban al encuentro previo al aborto lo hacían en reuniones grupales en lugares públicos. Las socorristas — como se denominaban — iban de a pares y le daban asesoramiento a grupos que podían ser entre 3 y 5 personas consultantes más sus acompañantes (amigas, parejas, familiares). Eran reuniones que podían ser de hasta 10 personas. Sin embargo, preferían grupos más pequeños, entonces agregaron

más encuentros, llegando a programar hasta 7 encuentros semanales, en diferentes días y horarios, que duraban aproximadamente entre 60 y 90 minutos.

El juntarse en lugares públicos quitaba la sombra de criminalidad de las consejerías, no se escondían para brindar información. Pero también al estar frente a frente, tenían un mejor registro de la otra lo que ayudaba a dar mejores explicaciones: las consultantes prestaban atención, anotaban en el folleto o en cuadernos, y hacían muchas preguntas. En general llamaban a La Malona por referencia de alguna conocida que había pasado por la experiencia con anterioridad.

Se hablaba del dolor, el sangrado, los miedos. De cómo preparar el cuerpo y el espacio para vivir el proceso con mayor tranquilidad. La información era detallada y cuidada, anticipando lo que se sentiría para reducir la ansiedad y permitir que cada persona transitara el aborto con mayor tranquilidad.

Las tecnologías fueron aliadas fundamentales. El misoprostol permitió que muchas personas pudieran abortar de forma segura y autogestionada, y los teléfonos facilitaron la organización, el acceso a la información y el acompañamiento a distancia. Las páginas web y de Facebook fueron los principales canales para visibilizar el trabajo, difundir materiales explicativos, ofrecer información clara y generar vínculos de confianza con quienes buscaban ayuda. El trabajo era voluntario y gratuito, por lo que muchas veces se hacían solicitudes por estos medios de aportes económicos para cargar crédito en las líneas o imprimir folletos.

Yo tenía dos teléfonos. Varios teníamos, porque cuando esto creció y éramos cada vez más conocidas y cada vez acompañábamos más gente... ese teléfono rotaba entre nosotras [...] Yo llegué momentos que tenía dos, tres teléfonos encima, ¿viste? El teléfono de acompañamiento, mi teléfono personal y el teléfono de la organización. (Ana, 2024)

La provincia de Mendoza constituía un contexto especialmente adverso para el acompañamiento feminista de abortos. La vigencia de la Ley Provincial N°8116/2009, que prohibía la venta de misoprostol en farmacias, dificultaba de manera extrema el acceso al medicamento y empujaba a las personas hacia el mercado clandestino, con los riesgos económicos, sanitarios y legales que ello implicaba. Este escenario se enmarcaba en un

clima de ilegalidad, vigilancia y amenaza constante, alimentado por el activismo conservador con fuerte arraigo institucional y capacidad de hostigamiento público (Accossatto, 2025; Santarelli, 2023). A esto se sumaron amenazas de denuncias por parte de sectores conservadores locales y la recriminación de organizaciones feministas de otros lugares del país que no lograban comprender los obstáculos locales ni las decisiones estratégicas adoptadas.

...y acá había mucha *persecuta*, mucha mucha *persecuta*⁵, son muy... viste acá conservadores, entonces realmente un par de veces saltaron denuncias y saltaron situaciones que nosotras tuvimos que guardarnos y tener mucho cuidado (Sol, 2024).

...nuestra situación [era] diferente a la de toda la Argentina. La prohibición que teníamos nosotras era mucho más... Entonces nunca entendían: “qué es lo que les pasa, por qué no pueden hacer”. Por qué hay una prohibición... no se puede vender tienen que irse a [otra] provincia a comprarlo... ya directamente no había en farmacias. [...] Y nunca entendían la situación, porque sí, en otros lugares estaban más libres, no tenían tantos problemas (Fede, 2024)

Esta combinación de presiones externas e internas generaba un ambiente de tensión sostenida, que afectaba el compromiso emocional y físico de las compañeras. Varias se retiraron en diferentes momentos porque se sintieron desbordadas o perseguidas, debilitando el entramado organizativo.

Yo sí sentía como personalmente un montón de desgaste. Como que ya había llevado mucho tiempo de una militancia muy activa. Yo estuve muy muy presente en la organización, estuve haciendo muchas cosas y estás eran reuniones quincenales [...] llega un momento que desgasta bastante. Y en este momento como que estaba medio sin mucho rumbo la cuestión. Pero era más desgaste personal me parece. (Pía, 2018)

Afinando las prácticas de acompañamiento:

Las pastillas son amargas, me duele la boca, me salieron ampollas, tengo tiritones, tengo nauseas, tengo diarrea, me duele la panza, tengo retorcijones, me duele la cabeza, tengo ganas de hacer caca, estoy sangrando, algo que me caía por la

⁵ *Persecuta* puede hacer referencia tanto a persecución como a sentirse perseguida o paranoica.

vagina, largué como un pedazo de grasa, le vi como ojos y brazos, tengo fiebre, hace días que no dejo de sangrar, usé todas las pastillas y no me pasó nada. (Conjunto de sensaciones registradas en acompañamientos)

El uso de misoprostol genera una serie de cambios físicos que pueden ser intensos. Desde el sangrado, las contracciones, hasta la incertidumbre sobre si el proceso avanza correctamente. Acompañar implica no solo brindar información, sino estar presente, aunque sea telefónicamente, para calmar miedos, ofrecer herramientas para manejar el dolor, orientar sobre signos de alerta y en caso necesario acudir a la guardia del hospital.

Cada vez que aparecía una sensación nueva empezábamos a consultarnos entre nosotras y a las médicas. Las íbamos registrando y tomando la frecuencia. Se dividían en tres tipos de sensaciones esperables: las que eran efectos secundarios que podían estar o no, las que significaban que todo marchaba bien y las que eran señales de alarma.

La escucha activa es una herramienta potente, ya sea en los encuentros presenciales o telefónicamente. La posibilidad de oír y ser oída en un espacio seguro genera contención. El sonido de las palabras compartidas, los susurros de apoyo y hasta los silencios cargados de significado son esenciales. “Eso ha sido como un aprendizaje. Es un encuentro donde una, como feminista, tiene que prepararse para estar ahí, para estar con los ojos abiertos, con los oídos abiertos, con la boca callada y con la palabra necesaria” (Ana, 2016).

No se trata solo de oír lo que la otra dice, sino de percibir matices: repeticiones que revelan miedo, pausas que piden contención, palabras que tantean si será juzgada. Escuchar con atención es dar lugar al relato de la otra, a una narrativa que, muchas veces, necesita organizar el caos de la experiencia corporal en palabras. Y cuando no hay palabras, están los gestos — un “ajá”, el aliento, el llanto — como formas de acompañar desde la escucha y desde el cuerpo.

La vista es otra forma de acompañamiento. Muchas veces, mirar el propio cuerpo que está sufriendo transformaciones y lo que de este se expulsa permite construir sentido sobre el proceso que están atravesando. El momento de la expulsión del saco gestacional era especialmente decisivo: ver “algo” confirmaba que el aborto había sido exitoso, pero

también podía resultar impactante y desconcertante. El tamaño y la forma del tejido varían según las semanas de gestación. El Manual (LyF, 2009, p. 65) proponía metáforas de frutas, pero una vez que una mujer vio el embrión con rasgos humanos y envió una foto, optamos por describir con mayor realismo lo que podían ver. Cuando estaban de pocas semanas recomendábamos, cuando era posible, usar una palangana con un colador, lo que permitía distinguir entre coágulos de sangre — que se disuelven con el agua — y el saco gestacional, que se mantiene. Una compañera bióloga se especializó en las etapas del embarazo y nos ayudó a detallar mejor lo que podrían observar. Si se presentaba algo que se salía del mapa de ruta anticipado lo íbamos incorporando. Nos volvimos expertas en detalles. Adelantar lo que era esperable ver y sentir aportaba certidumbre, y con ella, tranquilidad. El acompañamiento visual daba seguridad.

El uso sublingual implicaba tener las pastillas media hora por reloj debajo de la lengua, lo que provocaba mucha salivación y un sabor amargo e intenso. Si presentaban muchas náuseas o si eran personas que tendían a tener asco, en esos casos les recomendábamos que las usaran intravaginal — o bien tomar algún medicamento preventivo. Por vía vaginal era más posible tener errores en la colocación o que se cayeran accidentalmente. Era muy importante respetar la dosis, las pastillas eran difíciles de conseguir y demasiado costosas como para desperdiciarlas. Les aconsejábamos que se cortaran las uñas y se lavaran bien las manos, que subieran una pierna sobre alguna superficie y las introdujeran suavemente, profundo, hasta llegar al cervix. Algunas mujeres tenían registro de su vagina, pero otras no, quizá nunca habían usado un tampón o nunca se habían introducido un dedo. La falta de registro corporal era un obstáculo para la explicación. Asimismo, existía el riesgo de sangrados abundantes, que podían arrastrar las pastillas, o de episodios de diarrea que, por la fuerza de la evacuación, las expulsaran involuntariamente.

La demanda de información y las consultas sobre si lo que les ocurría era esperable o una alarma se multiplicaban en cuanto nos íbamos haciendo más conocidas. Llamaban durante los abortos, incluso personas que no habían tenido la consejería previa, entonces

se hacía la consejería *in-situ*. Era una necesidad imperiosa el acompañamiento. Por un lado, te hacía sentir útil, que estabas haciendo algo que servía, pero por otro llegaba un momento en que la demanda y la responsabilidad nos sobrepasa. Las malonas se reunían semanalmente para comentar cómo les había ido, evaluar las acciones. Pero también para contenernos sobre todo cuando las situaciones nos desbordaban emocional y físicamente.

Cada vez se hacía necesario darse más y más organización: más días, más teléfonos, más contraseñas. Las dinámicas organizativas en estos espacios fueron clave: establecer turnos, responder consultas, ofrecer contención en momentos críticos. Cada malona tenía un rol, desde compartir información científica hasta sostener emocionalmente a quienes atravesaban la experiencia. La comunicación, a través de mensajes y reuniones, permitió fortalecer los lazos y garantizar acompañamientos seguros.

Siempre me llamó la atención la construcción de esa confianza, la *fiducia* dirían las italianas: porque era fe en lo que les decíamos. El encontrarnos cara a cara, fue fundamental para construir *fiducia*. La forma en que se sostiene la mirada de la otra, dando lugar a las emociones sin juzgar, es un acto de validación y de cuidado. No teníamos ninguna certificación más que el ser parte de una red, llevar un folleto y de decirles “hemos acompañado un montón”. Sin embargo, hasta mujeres internadas en el hospital esperando su aborto legal, usaban la medicación como nosotras les recomendábamos y no como les decían los médicos, que muchas veces se lo indicaban incorrectamente. “Los médicos no sabían cómo hacer abortos, nosotras sabíamos cómo hacer abortos” (Ana, 2018).

Acompañamos a cientos, a miles. Cuando el clima estaba malo íbamos a un café sino en plazas o parques. Mendoza tiene la mayor parte de los días soleados, aunque en invierno hace frío. Nos sentábamos en el suelo. Llevábamos mantas y almohadones, mate. Las consultantes entre sí se contaban qué les pasaba, intercambiaban sus

teléfonos y hasta coordinaban para hacerlo en el mismo momento. Tener al lado a otras en la misma situación genera cercanía, permite comprender que no se está sola.

Se daban intercambios maravillosos. Había llantos, había angustia, miedo. Nunca faltaba la demasiado callada que dudábamos si había comprendido o la verborrágica que no podía manejar su ansiedad y desordenaba la consejería. Coleccionábamos anécdotas que nos comentábamos en las reuniones semanales. Cuando sentían vergüenza, les decíamos que le podía pasar a cualquiera. El compartir con otras la experiencia se volvía colectiva. Nos consultaban mujeres de diversos sectores sociales, urbanos y rurales, argentinas y extranjeras. Marrones, trigueñas, blancas. Niñas, jóvenes y viejas. Trabajadoras sexuales, profesionales, desocupadas. Contuvimos adolescentes con el corazón roto porque el novio les había cortado. Tuvimos que pedirles a parejas varones o acompañantes madres o padres que se alejaran porque las ponían nerviosas. Vivimos situaciones de mucha tensión, asistió un policía que venía con una mujer o un novio que parecía estar intoxicado y era violento. También madres desesperadas que llegaban con sus hijas para que abortaran. Dábamos la mano, abrazábamos, nos agarrábamos la cabeza cuando alguna volvía por segunda o por tercera vez. Entendíamos que la vida tiene muchas complejidades y abortar en un contexto tan restrictivo era una de esas complejidades de la vida.

Les dábamos un número de teléfono que llamábamos “de acompañamiento” para que nos llamaran si tenían alguna duda o algo las alarmaba. Con estos teléfonos hacíamos guardias. Sonaba, era dejar todo y ponerse a escuchar. En general eran síntomas esperables. Pocas veces sucedió que les recomendáramos ir al hospital. Sin embargo, muchas veces les ganaba el miedo o el dolor.

La explicación se volvía cada vez más sensorial al adquirir mayor conocimiento sobre las sensaciones que tenían los cuerpos que usaban el misoprostol. La forma de explicar iba más allá de dar información les estábamos adelantando como iba ser una verdadera experiencia de inmersión.

Las sensaciones del aborto

Como se ve hasta acá, transmitir las sensaciones es una parte muy relevante en el acompañamiento. La contención que se construye se genera a través de múltiples canales que involucran tanto el entorno como los vínculos. Cada elemento contribuye a que quienes abortan puedan vivir ese proceso como algo propio, cuidado y sostenido.

En las entrevistas, los sentidos aparecen una y otra vez. Porque acompañar es estar atenta a esos signos del cuerpo ajeno, pero también del propio cuerpo. El color y la cantidad de la sangre, el tipo de dolor de las entrañas, lo que se desplaza por la vagina y cae al inodoro, el coágulo que se deshace o el tejido que permanece. Además, es estar disponible para el llamado durante el proceso. El sonido del teléfono en la madrugada, el cuerpo en tensión esperando una confirmación, el tacto de escribir instrucciones con detalle una y otra vez, la preocupación de saber cómo va un síntoma sospechoso. Acompañar deja marcas: en la garganta, en la espalda, en la espera...

Transmitir la comprensión del proceso permite visibilizar la importancia del apoyo y la transformación del miedo en una experiencia compartida de cuidado. Desde la corporalidad hasta el sonido, desde el olor hasta la mirada, la experiencia de abortar de manera autogestiva implica sensaciones complejas. En el acompañar, la evocación de sensaciones conocidas es una herramienta fundamental para que la persona pueda asociar y así hacerse una idea de que lo que está sintiendo es esperable, por tanto, marcha todo bien. Esta evocación se transmite a través de las palabras, pero también de gestos y sonidos. Por ejemplo, cuando para explicar el dolor se ponen las manos sobre el vientre, y se compara la intensidad y el modo del dolor con contracciones, o la cantidad de sangre con la menstruación, o sentir un coágulo que cae como la expulsión del saco gestacional. Acompañar es transmitir sensorialmente cada una de estas señales.

El embarazo se experimenta en el cuerpo y a través del cuerpo. Las sensaciones de ansiedad, el temor constante, la tensión muscular y la percepción del propio cuerpo como un espacio de incertidumbre son recurrentes. El cuidado en todo el proceso previo,

durante y posterior, se expresa en detalles sensoriales, escenas mínimas que transmiten que no se está sola, que hay una red que sostiene.

Toda la orientación respondía a una ética del cuidado que no busca invadir ni dirigir, sino ofrecer contención situada. Les sugeríamos comer liviano, para no estar con el estómago vacío para disminuir los síntomas gástricos. Que no tomaran alcohol porque necesitaban estar con todos los sentidos alertas. Aconsejábamos que estuvieran acompañadas por una persona de su confianza, pero que les transmitiera tranquilidad y contención, en lo posible que no se impresionara y que no fuera ansiosa porque el proceso podía ser largo. Les decíamos que no era necesario sufrir, que tomaran el calmante recomendado. Que no debían tomar ácido acetilsalicílico, ni antiespasmódicos porque una puede propiciar las hemorragias y el otro produce el efecto contrario al deseado.

Acondicionar el espacio donde se desarrollaría el procedimiento era parte de las consejerías: la higiene del lugar, la compra y disposición de los elementos, la tranquilidad del entorno, una música suave, un aroma que relaje, un baño tibio, una almohadita caliente. La disposición del espacio facilita que el tránsito por las sensaciones que son inevitables sean los más llevaderas posibles.

Durante el proceso la cercanía es clave, ya sea física o telefónica. Si querían nos podían avisar cuando iban a usar las pastillas para estar atentas en caso de que surgiera alguna inquietud. Y poníamos a disposición una voz tranquila para sostener las emociones y sensaciones.

El control posterior al aborto es imprescindible. La percepción de olores, la observación de síntomas y la necesidad de asegurar que el proceso haya concluido completamente son aspectos fundamentales. El olfato juega un papel importante. Ciertos olores pueden ser señal de alerta ante posibles complicaciones. La memoria olfativa se activa, evocando recuerdos de experiencias previas y marcando la relación con el proceso corporal de forma inconsciente: por ejemplo, olor a podrido se relaciona con infecciones. “Siempre les recomendamos a los 10 días, hacer una ecografía [...] después

sí era importante o tener estas cuestiones de sentir el olor o inflamación o dolores o un sangrado un poco más abundante, ya estar atenta”. (Sol, 2024)

Aquí Sol describe una activación del olfato (sentido externo) como señal de alerta corporal, y del dolor (nocicepción, sentido interno), destacando cómo el cuerpo mismo se convierte en un instrumento diagnóstico. También es importante el registro de la temperatura (termocepción) y del dolor. “El aborto con pastillas permite que la experiencia no sea terrible [...] sí hablan del dolor, sí hablan de que les dio impresión, pero no como un trauma”. (Ana, 2018)

Aquí se refiere al dolor como una experiencia corporal esperable pero no intransitable, lo que sugiere una propiocepción y nocicepción activa que es contenida mediante el acompañamiento.

La autogestión del aborto se cruza, entonces, con el conocimiento del propio cuerpo y el aprendizaje sobre cómo identificar posibles complicaciones. El dolor, la sangre, los olores y la percepción del producto de la gestación y su expulsión activan tanto sentidos internos como externos. Como explican Vannini, Waskul y Gottschalk (2012) los sentidos internos nos informan sobre nuestro mundo corporal desde dentro y durante un aborto autogestionado, esas sensaciones cobran un papel central en la percepción de lo que está ocurriendo.

La experiencia de acompañar también se siente en el cuerpo: no solo es un acto de apoyo, sino una vivencia que atraviesa los sentidos y construye comunidad con las acompañadas, al igual que entre las acompañantes. Este entrelazamiento entre voces, presencias y entornos muestra cómo la política del acompañamiento es una política de los sentidos. Es en la manera de estar, de hablar, de organizar el encuentro, donde se gesta una experiencia distinta del aborto: menos marcada por el miedo, más atravesada por la autonomía acompañada.

Transitar a la legalidad

El contexto se vio modificado entre 2018 y 2020. Durante marzo hasta agosto de 2018 en Argentina se debatió en el Congreso de la Nación un proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. La Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, lanzada en mayo de 2005 en todo el país, encabezó movilizaciones en diferentes puntos del país, surgiendo lo que se llamaría “la marea verde”. Durante esos meses todos los poderes públicos y la sociedad escucharon, atendieron y tomaron posición frente al derecho al aborto. Si bien ese proyecto de ley no se aprobó, las masivas manifestaciones en las calles y en las redes sociales, mostraron la legitimidad ganada en torno a la justicia sexual y reproductiva.

En Mendoza, si bien la persecución de grupos conservadores contra La Malona se endureció y se hizo casi imposible conseguir el misoprostol seguimos articulando para acompañar. En ese año y medio, varias de las integrantes de La Malona se abocaron a la conformación y fortalecimiento de la Red de Profesionales por el Derecho a Decidir en la provincia (Accossatto & Marucci, 2025), mientras otras intentaban acciones judiciales para derogar la ley que impedía la venta de misoprostol en las farmacias y se reunían con funcionarias/os para que se accediera al aborto por causales —violación y peligro de la vida y la salud. Varias se fueron de la colectiva porque era frustrante sentir que quedábamos a medias en las respuestas. Finalmente se fue flexibilizando la posibilidad de acceder al aborto en el sistema de salud por peligro de la salud integral, y comenzamos a derivar las consultas a efectores amigables para garantizar el acceso. En 2020 el accionar se vio afectado con las medidas de aislamiento por la Covid-19, encontrarse personalmente no era posible.

Hasta que en diciembre de 2020, en el contexto casi distópico marcado por la pandemia, se legalizó el aborto voluntario, lo que modificó el escenario político. En el caso de Mendoza tuvo un impacto particular porque la restricción de la venta de misoprostol era incompatible con la nueva Ley nacional 27.610/2020, y quedó sin efecto. A partir de enero de 2021 los servicios de salud y las farmacias quedaron habilitados para

cumplir con las interrupciones voluntarias del embarazo en el marco de la ley, y las integrantes de la colectiva dejaron poco a poco de realizar acompañamientos de manera sistemática. Los últimos dos años habían sido muy desgastantes entre el activismo por la sanción de la ley, las dificultades para garantizar el acceso y las tensiones con las otras organizaciones.

El análisis comparativo de las tres entrevistas realizadas a Ana, en los años 2016, 2018 y 2024, permite identificar una evolución nítida en su percepción y en la modulación del acompañamiento a abortos, atravesada por los cambios del contexto político y social argentino. La trayectoria se configura como una línea sensible que enlaza cuerpo, afecto, militancia y estrategia colectiva, y puede ser reconstruida en tres momentos claves.

En primer lugar, la entrevista realizada en 2016 (Santarelli, 2023) sitúa el acompañamiento en su fase inicial. En este momento, predomina un clima de clandestinidad, marcado por el temor a la persecución legal y la exposición personal. El acompañamiento aparece como una táctica de cuidado colectivo frente al riesgo de actuar de manera aislada en un territorio conservador como Mendoza. Las sensaciones que emergen son el miedo, la adrenalina y la necesidad de protección. Este último aspecto se evidencia en la creación de identidades ficticias y en la implementación de reuniones periódicas para sostenerse emocionalmente entre compañeras.

En la segunda entrevista, del año 2018 (Accossatto, 2025), se observa una toma de distancia analítica respecto al ciclo 2012–2018. La entrevistada destaca el pasaje desde la consigna de “militar un derecho” hacia la responsabilidad concreta de garantizarlo mediante prácticas autogestivas feministas. El acompañamiento se complejiza, se fortalecen los vínculos con médicas aliadas y se consolida un saber corporal y político que interpela directamente al dispositivo médico-institucional. Las emociones ya no están dominadas únicamente por el temor, sino también por un sentimiento de orgullo, producto de la eficacia y potencia de los saberes colectivos construidos desde el feminismo. No obstante, el contexto legal y social de Mendoza continuaba siendo restrictivo, las acciones contra la ley provincial que prohibía la venta de misoprostol no habían tenido

éxito, la relación con Socorristas en red se había cortado, por lo que se reforzaba una militancia situada buscando aliadas en la Campaña Nacional y en otras redes como la de Profesionales de la Salud.

Finalmente, en la entrevista más reciente, de 2024 (por Carolina Barón, 2022-2027), emerge una mirada retrospectiva y reflexiva sobre el recorrido personal y colectivo. La entrevistada se distancia de la identidad de “socorrista” y se enfoca en la práctica concreta del acompañamiento, la cual define como una forma de embarrarse: de implicarse corporal, política y emocionalmente en una tarea situada. Reconoce que la práctica de acompañar ganó, con el tiempo, mayor densidad política sin perder la intensidad afectiva que la caracterizó desde sus inicios. Desde el anonimato de aquellas primeras experiencias con Ángeles, pasando por la conformación de una colectiva con formas organizativas cada vez más sistemáticas, hasta llegar a la acción política de exigir a las instituciones responsables que garanticen el derecho al acceso a los abortos que ya eran legales.

En conclusión, este recorrido permite trazar una cartografía emocional, política y corporal del acompañamiento feminista al aborto en Mendoza. De una práctica defensiva, clandestina y fragmentada, signada por el sigilo y el temor, se pasó a una acción política sistematizada, empoderada y colectiva. Ana ve una continuidad en este proceso. Señala que el pasaje hacia formas más seguras y visibilizadas de acompañar no eliminó la tensión ética ni el trabajo afectivo involucrado.

Las entrevistas condensan la historicidad de una forma de hacer política desde los cuerpos, los afectos y los saberes situados, mostrando cómo el acompañamiento se volvió una experiencia de producción de subjetividad, de resistencia y de memoria encarnada. La ilegalidad no solo estructuraba la posibilidad o no de acceder a un aborto, sino que modelaba la percepción del tiempo, del peligro y del riesgo. La idea de delito latía todo el tiempo. Cuidar a quien abortaba implicaba además protegerse. La responsabilidad era compartida, pero el peso era propio. Lo sentimos durante años como

ansiedad, contracturas, cansancio profundo. Y también como el calor de la colectiva: ese lazo que sostenía.

El acompañamiento no era un simple protocolo. Era una relación entre nosotras. Esto se hacía patente en las reuniones semanales y en las de emergencia cuando había alguna vicisitud. Escucharnos, explicarnos, estar para nosotras. Sostener las dudas, contener el miedo, cuidar el cuerpo y sus signos. Hacerle espacio al llanto, a la urgencia. Del mismo modo a la risa y a la alegría. Acompañar significaba prestar el cuerpo entero. El cuerpo en tensión permanente. Con el teléfono en la mano como extensión del oído y del corazón para las otras, a la vez que para nosotras.

La legalidad cambió todo. La colectiva se fue transformando en un grupo de pertenencia afectiva más que de acción política. Cambió los escenarios y transformó la grupalidad. La responsabilidad de la práctica se trasladó al sistema de salud. El acompañamiento cambió, pero no se evaporó. Algunas seguimos acompañando, pero en otros planos: emocional, institucional, afectivo; sosteniendo redes de información, de escucha, de denuncia ante el incumplimiento. Es no soltar del todo, aunque la responsabilidad es menor. Es seguir ahí para que se fortalezca con lo conseguido.

Reflexiones finales

Las texturas sensoriales y afectivas aluden a los matices sensibles, emocionales y corporales que configuran la experiencia del acompañamiento feminista del aborto. No se trata solo de emociones reconocibles como el miedo o el alivio, sino de huellas más difusas: una tensión sostenida, una incomodidad persistente, una vibración en el cuerpo que se activa ante determinados gestos, palabras o silencios. Estas texturas, que emergen en la práctica del acompañar, son parte del conocimiento situado que construimos. Comenzar a acompañar colectiva y organizadamente no fue solo una táctica de emergencia. Fue, y sigue siendo, crear una comunidad. Un modo de estar con otras,



de hacer política desde el cuidado, de resistir desde el afecto. Acompañar es una práctica corporal, relacional, epistémica.

Este artículo es una apuesta por no olvidar lo que se sintió. Por dejar constancia de lo que dolió, de lo que vibró, de lo que persistió. Por escribir desde el cuerpo que acompañó, no como metáfora, sino como archivo viviente. Porque narrar el aborto desde el cuerpo es una manera de seguir acompañando.

Acompañar es un acto político, una forma de sostener la vida en comunidad y de construir futuros donde la decisión sobre el propio cuerpo no esté atravesada por el miedo, sino por la certeza de que hay una comunidad que sostiene. Más allá del acto personal de abortar, los acompañamientos han generado una red de resistencia y cuidado mutuo. Compartir experiencias, visibilizar la realidad de los abortos autogestionados y desafiar el estigma son acciones que fortalecen la lucha por la justicia reproductiva, más allá de las condiciones de legalidad y acceso al sistema de salud.

Los acompañamientos brindados por La Malona Rosa han sido fundamentales en Mendoza, no solo por la organización práctica en momentos críticos, sino por la construcción colectiva de un espacio seguro en un contexto de ilegalidad. Para todas las que integramos esta colectiva, acompañar fue un acto feminista y solidario, alejado del heroísmo y centrado en quien abortaba. La experiencia acumulada, la diversidad del grupo y la ética del cuidado sostenida fueron claves para transformar el aborto en una experiencia política, segura y digna. Este enfoque subraya la importancia de la solidaridad y la resistencia feminista, que, lejos de ser una lucha individual, se construye de manera conjunta y con un profundo respeto por la autonomía y la dignidad de quienes atraviesan este proceso. Para que nadie tenga que pasar por lo que pasamos con Flor, Mía o Ile.

Aunque hoy el aborto es legal en Argentina, quienes hemos acompañado no logramos deshacernos del todo de la sensibilidad forjada en tiempos de clandestinidad. El cuerpo recuerda la desesperación, el maltrato, el cuidado extremo de cada palabra, el estrés ante posibles denuncias, la tensión muscular sostenida durante las guardias, el

salto del corazón cada vez que sonaba el teléfono. Y cuando se advierten retrocesos institucionales porque algún funcionario cuestiona la ley, o se obstaculizan circuitos de acceso, e incluso cuando el discurso reaccionario gana lugar, ese miedo reaparece, no solo como una idea abstracta, sino como una sensación concreta, táctil, nerviosa. Es el cuerpo el que anticipa la regresión. Volvemos a estar en alerta, no solo como activistas, sino como sujetas marcadas por años de sostenernos en la sombra. Esa memoria sensorial no desaparece con una ley: se transforma, se adapta, pero también se activa cuando la amenaza resurge.

A pesar del logro histórico que significó la legalización del aborto, la conquista de ese derecho no puede darse por garantizada. En el actual escenario político, donde se consolidan discursos de antifeministas y se implementan medidas que dismantelan estructuras institucionales de género, los avances logrados por décadas de organización feminista enfrentan una ofensiva sin precedentes. La interrupción voluntaria del embarazo está amenazada por la desarticulación del Estado como garante y por una narrativa que busca reinstalar la culpa, el control y la desigualdad. En este contexto, la legalidad no es suficiente si no está sostenida por la legitimidad social construida desde abajo. La práctica del acompañamiento feminista se vuelve más urgente que nunca: frente a la precarización institucional, el cuerpo colectivo de quienes acompañamos se transforma nuevamente en trinchera, archivo y sostén. Defender lo conquistado implica defender los modos en que esos derechos se construyeron: en la calle, con el cuerpo, la palabra y la memoria.

Referencias bibliográficas

ACCOSSATTO, Romina. 2025. *Feminismos y derecho al aborto. La experiencia de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito en Mendoza de 2005 a 2020*. Tese de Doutorado em Ciências Sociais, Universidade de Buenos Aires.

ACCOSSATTO, Romina; MARUCCI, Lucas. 2025. “Profesionales de la salud a favor del aborto en Argentina: entre el derecho y la clandestinidad institucional”. *Íconos — Revista De Ciencias Sociales*, 81, p. 115–133. Disponível em: <https://doi.org/10.17141/iconos.81.2025.6126>. Acesso em 20 dez.2025.

AHMED, Sara. 2015. *La política cultural de las emociones*. Tradução de Cecilia Olivares Mansuy. México, Universidad Nacional Autónoma de México.

ANZORENA, Claudia C. 2023. “El derecho al aborto legal, seguro y gratuito en Argentina: obstáculos y desafíos de la política en acto a 18 meses de su implementación (2021-2022)”. *Salud Colectiva*, 19, p. e4613. Disponível em: <https://doi.org/10.18294/sc.2023.4613> Acesso em 28 out.2025.

BARBOSA, Regina Maria; ARILHA, Margareth. 1993. “A Experiência Brasileira com o Cytotec”. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, 1(2), p. 408–417, jan. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16073/14608> Acesso em 28 out.2025.

BARÓN, Carolina. 2022. *Acompañamientos a mujeres y personas con capacidad de gestar en situación de embarazo no deseado y aborto voluntario en la provincia de Mendoza*. Projeto de dissertação de Mestrado em Estudos Feministas, Universidade Nacional de Cuyo.

BURTON, Julia. 2020. *Desbordar el silencio, tejer complicidades: Acciones y voces del feminismo neuquino por el derecho al aborto*. Temperley, Tren en Movimiento.

BURTON, Julia. 2021. “Los Estudios Sobre Aborto En Argentina: Un Estado De La cuestión”. *Cadernos Pagu*, (63), p. e216314. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8668808>. Acesso em 26 mai.2025.

GUTTMACHER INSTITUTE. 2020, abr. *Contraceptive Effectiveness in the United States*. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/contraceptive-effectiveness-united-states>. Acesso em 12 out.2025.

HARAWAY, Donna. 1995. "Saberes situados: La cuestión de la ciencia en el feminismo y el privilegio de la perspectiva parcial". In: HARAWAY, Donna. *Ciencia, cyborgs y mujeres: La reinención de la naturaleza*. Madrid, Ediciones Cátedra.

HARDING, Sandra. 2012. "¿Una filosofía de la ciencia socialmente relevante? Argumentos en torno a la controversia sobre el punto de vista feminista". In: BLÁZQUEZ GRAF, Norma; FLORES PALACIOS, Fátima; RÍOS EVERARDO, Maribel. *Investigación feminista: epistemología, metodología y representaciones sociales*. México DF, UNAM, p. 39-65.

HOWES, David. 2014. "El creciente campo de los Estudios Sensoriales". *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 2(15), p. 10-26. Disponible em: <https://relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/319/314>. Acceso em 26 mai.2025.

LE BRETON, David. 2010. *Cuerpo sensible*. Santiago de Chile, ediciones/metales pesados.

LENTA, Malena; LONGO, Roxana. 2025. "Implicancias subjetivas de mujeres adultas que recurrieron a un aborto en Argentina con posterioridad a la sanción de la Ley 27610". *Salud Colectiva*, 21, p. e5349. Disponible em: <https://doi.org/10.18294/sc.2025.5349>. Acceso em 20 dez.2025.

LENTA, Malena; LONGO, Roxana; ZALDÚA, Graciela. 2018. "Interrupción legal del embarazo: nudos críticos de las intervenciones de psicólogas/os en consejerías de salud sexual y reproductiva". *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 25, p. 95-104. Disponible em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369162253012>. Acceso em 26 mai.2025.

LYF. 2010. *Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas*. Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto. Buenos Aires, El Colectivo.

MAFFEO, Florencia. 2025. *La incidencia de las organizaciones sociales en la implementación local de las políticas sobre violencia basada en género (2000-2023)*. Tesis para optar por el título de Doctora en Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

MAURE, Gabriela. 2021. "La ética del cuidado en los acompañamientos feministas de mujeres que deciden abortar. Reflexiones a partir del diálogo con una colectiva feminista en Mendoza, Argentina". In: ANZORENA, C.; SCHWARZ, P.; YAÑEZ, S. (orgs.). *Reproducir y sostener la vida: abordajes feministas y de género del trabajo de cuidados*. Buenos Aires, Teseo. Disponible em:

<https://www.editorialteseo.com/archivos/20234/reproducir-y-sostener-la-vida/>. Acesso em 26 mai.2025.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. 2025, 3 jul. *Planificación familiar/anticoncepción*. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>. Acesso em 12 out.2025.

SABIDO RAMOS, Olga. 2016. “Cuerpo y sentidos: el análisis sociológico de la percepción”. *Debates Feministas* (51), p. 63–80. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.df.2016.04.002>. Acesso em 12 out.2025.

SANTARELLI, Natalia. 2023. *Las significaciones de las mujeres sobre sus experiencias de embarazos no deseados/abortos voluntarios farmacológicos en relación con la salud mental. Análisis desde una perspectiva feminista (San Luis y Mendoza, 2009-2019)*. Tese de Doutorado em Estudos de Gênero, Universidade Nacional de Córdoba.

SINGER, Mariela. 2020. “La autoetnografía como posibilidad metodológica (y ético-política) para el abordaje situado y en clave feminista de experiencias de exploración con la corporalidad. Reflexiones a partir de un”. *MILLCAYAC-Revista Digital de Ciencias Sociales*, 6(11). Disponível em: <https://revistas.uncu.edu.ar/ojs3/index.php/millca-digital/article/view/2220>. Acesso em 26 mai.2025.

STOLLER, Paul. 2009. “Reconfigurar la cultura”. *Antípoda*, 8, p. 12-31. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81411888002>. Acesso em 26 mai.2025.

SUTTON, Bárbara. 2017. “Zonas de clandestinidad y “nuda vida:” Mujeres, cuerpo y aborto”. *Revista Estudos Feministas*, 25(2), p. 889–902. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/%25x>. Acesso em 12 out.2025.

VACAREZZA, Nayla Luz; BURTON, Julia. 2023. “Transformar los sentidos y el sentir. El activismo cultural de las redes de acompañantes de abortos en América Latina”. *Debate Feminista*, (66), p. 61-90. Disponível em: <https://www.scielo.org.mx/pdf/dfem/v66/2594-066X-dfem-66-61.pdf>. Acesso em 26 mai.2025.

VANNINI, Phillip; WASKUL, Dennis; GOTTSCHALK, Simon. 2012. *The senses in self, society, and culture: a sociology of the senses*. Nueva York, Taylor & Francis.

ZURBRIGGEN, Ruth. 2019. “Abortar y acompañar a abortar. Armándonos vidas activistas feministas afectadas”. In: FUNDACIÓN SOBERANÍA SANITARIA (org.). *Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización*. Tinta Limón, p. 199-218.