

# **“Situación actual sobre la anticoncepción de emergencia en Argentina: un análisis político de los discursos sociales.**

Milca Cuberli, Andrea Palopoli y Marina Lois.

Cita:

Milca Cuberli, Andrea Palopoli y Marina Lois (2011). *“Situación actual sobre la anticoncepción de emergencia en Argentina: un análisis político de los discursos sociales. IX Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-034/290>

**IX Jornadas de Sociología-2011**  
**Facultad de Ciencias Sociales-UBA**  
**MESA 24: Investigación social y salud**

**“Situación actual sobre la anticoncepción de emergencia en Argentina: un análisis político de los discursos sociales”<sup>1</sup>**

Milca Cuberli, Marina Lois, Andrea Palopoli

FCS-UBA, IIGG

milcacu@hotmail.com

marinalois@gmail.com

andreapalopoli@gmail.com

**Resumen**

El objetivo de esta ponencia es analizar los discursos sociales sobre la anticoncepción de emergencia (AE) a nivel nacional, teniendo como *corpus* las noticias de los medios gráficos (*Clarín*, *La Nación* y *Página/12*), comprendiendo este tema dentro del campo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Nuestro marco teórico proviene del campo de análisis político de los discursos sociales, principalmente desde autores como Laclau y Mouffe y Slavoj Žižek.

En la investigación que hemos desarrollado hasta la fecha, en términos generales, hemos identificado y analizado dos momentos diferenciados en el tratamiento sociopolítico de la temática de la AE. Por un lado, en un principio, la AE se vinculó mayormente con articulaciones discursivas hegemónicas que la planteaban como un método abortivo. Por otro lado, en un segundo momento, a partir de 2008 la trama discursiva orientará la significación de la AE como un método para prevenir embarazos no deseados. El presente trabajo busca dar cuenta de lo investigado a la luz de una actualización del tema (año 2010). La ponencia desarrollará lo analizado hasta ahora desde el estado de situación actual, incluido el panorama político emergente. Esto nos lleva a revisar el mapa de actores intervinientes en la cuestión de la AE y a dilucidar la existencia de nuevos encadenamientos significantes en relación con la misma.

**Palabras clave**

anticoncepción de emergencia, discursos sociales, agenda mediática

## **INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo pretende hacer una actualización acerca de la construcción de discursos sociales que aparecen en medios gráficos de circulación masiva (Clarín, La Nación, Página/12) con respecto a la anticoncepción de emergencia (a partir de ahora, AE). En el marco de un proyecto de investigación UBACyT, se relevaron el desarrollo y transformaciones de estos discursos y el posicionamiento de los actores que los enuncian en 1998, 2002, 2004 y 2008. Posteriormente, se presenta un relevamiento de notas aparecidas en los medios durante 2010 para explorar posibles modificaciones -o no- en la circulación y construcción discursiva del tema en Argentina.

Este artículo presenta, en primer lugar, una contextualización sobre AE en nuestro país; en segundo lugar se enuncia la metodología de análisis y la perspectiva del mismo, lo que permitió realizar el análisis de las noticias y, a partir de ello, se presenta el análisis de las notas relevadas en los años mencionados para, finalmente, presentar los hallazgos evidenciados en 2010.

## **LA AE: DEFINICIONES Y CONTEXTOS**

La sanción de la ley nacional 25.673 de salud sexual y reproductiva fue un hecho fundante en materia de derechos sexuales y reproductivos en nuestro país. Sin embargo, existían desde antes 14 leyes provinciales<sup>2</sup> que contemplaban dichas cuestiones. En todas ellas se incluye información sobre y entrega de los métodos anticonceptivos, los cuales son declarados no abortivos, transitorios y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación y por autoridades competentes (Petracci y Pecheny, 2007).

Según Pecheny (2010) los AE pueden utilizarse para prevenir embarazos no buscados luego de una relación sexual no protegida. Así, la comúnmente llamada “pastilla del día después”<sup>3</sup> se reservaría para casos de emergencia tales como violación, mal uso del método anticonceptivo utilizado regularmente o coito no protegido. Mientras que los anticonceptivos hormonales de emergencia (AHE), son dosis diferentes de los anticonceptivos orales usados regularmente compuestos por progestágeno y levonorgestrel y que deben administrarse posteriormente a una relación sexual potencialmente fecundante dentro de los subsiguientes cinco días. La AE<sup>4</sup> no aparece mencionada en todas las leyes vigentes, no obstante lo cual inició su incorporación de forma paulatina en los programas de salud sexual y reproductiva a nivel provincial y municipal.

El primer estudio de opinión pública desarrollado sobre la temática en 2003 afirmaba que el 56% de la población nacional no sabía cómo definir la AE ni reconocer sus efectos, a pesar de haber escuchado hablar sobre el método. En 2005, un estudio desarrollado en la ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires evidenciaba que un 68% de la población encuestada manifestaba

conocimiento acerca de la AE (Pettracci y Pecheny, 2007). Un estudio cualicuantitativo (Pecheny, 2010) desarrollado a nivel nacional para conocer la información y experiencias de usuarios varones y mujeres -potenciales y/o activos- sobre la AE, las concepciones ideológicas y éticas que favorecen u obstaculizan el uso y acceso de la AE; arrojó como resultado que existen barreras comunes que atraviesan al resto de los métodos anticonceptivos. Las mismas cobran diferencias según variables como sexo, edad, nivel de instrucción alcanzado y estrato socioeconómico y se basan en falta o falsa información sobre la forma de funcionamiento del método, accesibilidad para conseguirlo según forma y lugar y el estado legal de la misma.

## **LA PROPUESTA DEL ANÁLISIS DISCURSIVO: ENTRE REGULARIDADES DISCURSIVAS Y POSICIONAMIENTOS ACTORALES**

Los discursos sociales constituyen la instancia por medio de la cual las significaciones sociales se materializan y son comprendidos en tanto prácticas sociales (Laclau y Mouffe 1987). La formación discursiva (Pêcheux 1978; Laclau y Mouffe, 1987) es la resultante -siempre en transformación- de prácticas articularias que tienen que ver con la construcción de puntos nodales (Laclau y Mouffe 1987; Žižek 1992, 1993) que —fijan parcialmente el sentido; y el carácter parcial de esa fijación procede de la apertura de lo socialll (Laclau y Mouffe 1987). Cuando los puntos nodales se constituyen, los elementos se vuelven momentos, posiciones diferenciales, en tanto aparecen articuladas en el interior de un discurso (Laclau y Mouffe 1987). En dichos procesos se halla involucrada la constitución de antagonismos sociales; relaciones en las que se muestran los límites de toda objetividad: donde se gesta una arena de lucha es donde existen antagonismos, donde es posible la articulación hegemónica (Laclau y Mouffe 1987).

En el caso de AE pueden reconocerse articulaciones que estructuran el campo hegemónico de cada uno de los debates en torno a estos temas. Las articulaciones que estructuran el campo hegemónico (Lois y Cosoy, 2005) son: Acceso a la AE (A\_AE): en esta articulación el elemento “anticoncepción de emergencia” se vuelve momento al ser acentuado ideológicamente por aquellos discursos que remiten al elemento “acceso”. Daremos cuenta de estos discursos al articular los elementos “acceso” y “anticoncepción de emergencia” con otros elementos. Negación del acceso a la AE (N\_AE): en el caso de esta articulación el elemento “anticoncepción de emergencia” se vuelve momento por remisión hacia el elemento “negación del acceso”. También aquí daremos cuenta de este proceso de remisión al articular los elementos “negación del acceso” y “anticoncepción de emergencia” con otros elementos (Lois y Cosoy, 2005). Para los fines de nuestro trabajo podemos decir que si “AE” en tanto elemento es articulado con “acceso”, ya AE no significa todo lo que AE puede significar de forma indeterminada, sino que tiene un sentido específico, que lo diferencia del resto de los sentidos posibles. Lo mismo sucede con AE y “negación del acceso”. Estas articulaciones “madre”, se relacionan con otras, las cuales son estructuradas (y estructurantes) de dichas articulaciones las que, a su vez, están organizadas en torno a regímenes de verdad, los cuales

dominan el campo de la discursividad de los diferentes períodos históricos. En 2002 y 2004, el régimen de verdad imperante es el de la AE como método abortivo, mientras que en 2008, el régimen de verdad es el de la AE como forma de prevención de embarazos no deseados. En 2010 el régimen de verdad de la AE, es el de un método anticonceptivo garantizado por el sistema público de salud.

Reconocemos como actores a aquellos que producen enunciados o son referidos por los demás como identidades diferenciales sobre la base de un conjunto de rasgos “posiciones de sujeto” (Laclau y Mouffe 1987). Es decir que, para constituirse, tales subjetividades requieren definirse y afirmarse en oposición, unas con respecto a otras. El posicionamiento actoral se concibe como tal en la medida en que la enunciación de ciertos actores gesta efectos de sentido: en tanto existen discursos que pasan a ser “condición de producción” (Pêcheux, 1978) de otros. Esta forma de concebir lo subjetivo no niega la capacidad de negociación y resignificación de los actores, evidencia que tales capacidades responden a mecanismos inconscientes/preconscientes a nivel social, a un proceso de producción de sentido que se nos escapa como condición necesaria para su misma existencia y para nuestra constitución como sujetos en el seno de una sociedad dada. Al respecto, es preciso comprender que siempre se está dispuesto a tomar diversas posiciones a lo largo de la vida (Hall, 1998) y que estos posicionamientos subjetivos operan de modo contradictorio porque no tienen relación necesaria ni coherente unos en relación con otros<sup>5</sup>. La constitución identitaria de los sujetos debe ser comprendida bajo la misma consideración ya citada aquí sobre la apertura significativa de lo social. La apertura de la identidad resulta inevitable, así como también la no fijación absoluta de la identidad (Laclau y Mouffe, 1987). En base a las categorías y señalamientos teóricos, se parte del concepto de antagonismo, el cual permite comprender cómo se constituyen posiciones diferenciales de uno u otro actor en la medida en que sus enunciaciones tienen cierta capacidad performativa, ya que “tras” determinada enunciación los demás actores responden de distintas maneras. Dichos actores pueden ser identificados en la trama de la significación controvertida en tanto reconocen y son reconocidos (a nivel concreto o por medio de rasgos discursivos) para los demás actores.

La metodología para la construcción del corpus consistió en la búsqueda<sup>6</sup> de notas sobre AE en los medios gráficos Clarín, La Nación y Página/12. En cuanto a los criterios se incluyeron las siguientes palabras clave: anticoncepción de emergencia y pastilla del día después. Una vez realizada la búsqueda por palabra clave<sup>7</sup>, se introdujo otro criterio adicional, según el cual se eligieron aquellas notas en las que las palabras clave detectadas estuvieran en el interior del texto y no únicamente en el título y la bajada.

La selección de los diarios se debió a que los tres son de circulación nacional; Clarín y La Nación son los medios de mayor tirada del país y los que mayor capacidad tienen de instalar sus agendas de temas a nivel social, mientras que la elección de Página/12 se debió a que, históricamente, este medio ofreció un enfoque alternativo al tratamiento de asuntos como los relacionados con

derechos sexuales y reproductivos. Se eligieron los años 1998<sup>8</sup>, 2002, 2004, 2008 y 2010 debido a que cada año representa diferentes momentos históricos del país.

## **LA AE EN 1998-2008: SENTIDOS QUE PERDURAN A LO LARGO DEL TIEMPO**

Tanto en 2002 como en 2008 los sectores que apoyan la utilización de AE, desarrollan discursos relacionados con el derecho a la salud y a la planificación familiar, la prevención de embarazos no deseados, la posibilidad de protección luego de una situación de violencia sexual, y la inequidad en el acceso entre las mujeres con recursos económicos para adquirir el método en las farmacias y aquellas que necesitan recurrir al sistema público de salud para recibir AE<sup>9-10</sup>.

La Justicia se erige como actor social, a favor del régimen que sostiene que la AE es abortiva. En 2002 la Corte Suprema se pronunció en contra de la venta de la IMEDIAT<sup>11</sup> —nombre anterior que tenía la actual IMEDIAT N y por lo cual el fallo no llegó a aplicarse—. También una jueza civil de la ciudad de Buenos Aires respaldó un amparo solicitado por padres-abogados de la ONG Pro-vida y declaró inconstitucional la ley N° 418 de Salud Sexual y Procreación Responsable de la Ciudad<sup>12</sup>. En 2008, un fallo de la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial<sup>13</sup> impidió la distribución de AE en hospitales públicos y la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de 1° Nominación, prohibió la prescripción por profesionales de la salud pública de la AE en tanto fuera recetado como “de emergencia”<sup>14</sup>.

Frente a esta situación, los sectores a favor del uso de AE, desarrollaron discursos basados en la prevención de embarazos no deseados que culminarían en abortos, los cuales podrían llegar a poner en peligro la vida y la salud de las mujeres. Como estrategia discursiva, pusieron en juego una trama de articulaciones con el objetivo último de preservar la salud de las mujeres<sup>15</sup>. Estas articulaciones son explicitadas en los medios por especialistas (médicos, científicos, funcionarios de organismos supranacionales) y también desde el Estado a través de ministros y gobernantes<sup>16</sup>.

Otras articulaciones que se organizan en torno a la utilización de la AE para evitar embarazos no deseados vinculan la provisión de este método como parte de los derechos sexuales de las mujeres -y por lo tanto, de sus derechos humanos<sup>17</sup>- y al reconocimiento científico internacional<sup>18</sup> acerca del carácter no abortivo de la AE<sup>19</sup>.

En los casos analizados, el Poder Judicial se hace eco de recursos de amparo presentados por otros actores sociales del debate —las ONG vinculadas a la Iglesia Católica— por considerar que el método es “abortivo”. Para sostener este argumento, tanto las ONGs como los magistrados involucrados desarrollan las mismas estrategias discursivas del debate sobre la penalización/despenalización del aborto: por ejemplo la defensa de la vida

desde la concepción<sup>20</sup>, en ocasiones llevada al límite en frases del tipo “esta píldora mata niños”<sup>21</sup>.

A pesar de la toma de posición de algunos funcionarios públicos en tanto representantes del Estado, se puede decir que, como actor social, el mismo tiene una actitud oscilante acorde a sus complejidades y contradicciones internas. Por un lado, se erige como un actor pasivo cuando, por ejemplo, no cumple con la provisión de AE<sup>22</sup> y es denunciado por actores sociales relacionados con temas de salud sexual y reproductiva, y derechos de las mujeres<sup>23-24</sup>. Sin embargo, el Estado también va incrementando su presencia. El Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva juega un papel determinante<sup>25-26</sup>. Desde el momento en que la AE se incluye en el Programa, aquellos actores interesados en su utilización y distribución tienen suficientes argumentos como para exigir el cumplimiento de la ley desde la perspectiva del acceso igualitario y el derecho a la salud de todas las mujeres<sup>27</sup>. El sostenimiento en el tiempo del Programa acrecienta esta postura, ya que permite hablar de derechos adquiridos por las mujeres<sup>28</sup> y de la necesidad de hacer cumplirlos tal cual lo establece la ley<sup>29</sup>. Sin embargo, las pendulaciones y contradicciones del Estado también cobran relevancia en este período. Así como existen profesionales que se expresan a favor del uso de la AE<sup>30-31</sup> con argumentos científicos y de salud pública, también están quienes se niegan a brindar este método en el sector público<sup>32-33-34</sup> y son denunciados por organizaciones del Tercer Sector. Si bien en el corpus analizado, las voces dominantes entre los profesionales vinculados más directa o indirectamente al campo de la salud son las de aquellos que apoyan la utilización de AE, existe al menos un caso en el que un funcionario se manifiesta en contra de la utilización del método<sup>35</sup>. No obstante ello, cabe señalar como ejemplo opuesto al mencionado, el caso Tierra del Fuego, donde el Ministerio de Salud provincial apela la medida cautelar que introduce el Defensor del Pueblo para prohibir la venta y la distribución en el sistema público de salud de la AE<sup>36</sup>.

Podríamos decir que durante 1998-2008, la AE aparece como una medicación “abortiva” para “evitar abortos” desde las voces de los diferentes factores. Convirtiéndose en el juego de palabras que refleja lo que sucede en la disputa por el sentido discursivo acerca de la utilización de la AE: quienes se oponen a su uso, argumentan el carácter abortivo de la pastilla, mientras que quienes apoyan su implementación sostienen que, gracias a este método, se evitarían abortos clandestinos como producto de esos embarazos no deseados<sup>37-38-39</sup>. A pesar de las explicaciones científicas proporcionadas por profesionales para disipar las dudas acerca del carácter no abortivo de la píldora, en los medios se presentan ambas posturas, como si fuera una cuestión de “creencias” antes que el producto de evidencia científica. No obstante, los profesionales de la salud, académicos e integrantes de ONGs a favor de los derechos sexuales y reproductivos sostienen en sus discursos la explicación científica del método así como la baja probabilidad de que un embarazo se produzca como forma de argumentación a favor de su uso.

## **AÑO 2010: LA INSTITUCIONALIZACIÓN DEL MÉTODO Y ¿LA LEGITIMACIÓN DE SU DERECHO?**

En este período, un panorama significativamente distinto se encuentra en el nivel de la circulación social de los discursos relacionados con AE. La disputa por el sentido de este método no aparece cristalizada en los medios, como sucede en los períodos anteriores. Donde cada uno, exponía en relación a su línea editorial posiciones y voces netamente marcadas que evidenciaban la clara disputa hegemónica por el sentido de la AE. Sin embargo, hallamos en los discursos sociales expresados por la agenda mediática, una unificación de sentidos, donde las ausencias u omisiones de los discursos sobre AE son producto de un proceso de “naturalización”: dicho método anticonceptivo está incorporado, por ley y, por lo tanto, los sistemas de salud tienen la obligación de brindarlo. La AE aparece como un método más, parte de la política pública de salud donde emerge el Estado como garante, no sólo aparece su uso extendido, sino que aparece la implementación de estrategias preventivas que la consideran, no para evitar abortos como en años anteriores, sino para evitar embarazos no buscados, como el caso de un espacio de información en un colegio: *“Las consultas más frecuentes son sobre anticoncepción, tanto tradicional como de emergencia. Y también dudas sobre si hay un embarazo posible o situaciones de violencia sexual o de pareja”* (Alejandro Fatouh, docente); *“Hay más miedo al embarazo. Hablo con mis amigas y si me dicen que no se cuidaron lo primero que pienso es “toma la pastilla para no quedar embarazada” y no si se contagiaron algo”* (Montejo, C; estudiante)<sup>40</sup>.

Si la permanencia en el tiempo de la Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable permitió, en 2008, que actores sociales a favor de la AE tuvieran derecho de reclamar su distribución y uso; en 2010, ese reclamo específico queda integrado al resto de las demandas vinculadas con derechos sexuales y reproductivos. Esta situación revela dos caras: por un lado, la demanda del uso de AE para prevenir embarazos no deseados y hacer cumplir los derechos sexuales y reproductivos (regímenes de verdad dominantes en 2008) queda integrado a una totalidad, lo que es positivo porque, de esta forma, opera una cierta “naturalización”. Pero, por otra, esta integración termina invisibilizando el tema: la problemática se “pierde” y se dificulta encarar nuevos debates que permitan, en este momento histórico, instalar determinados sentidos en torno a la AE. Por ejemplo, en relación al uso del método para la prevención de muertes maternas causadas por abortos. Solamente una nota que hace referencia a la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos, expone en el año 2010 el sentido de relación entre la inaccesibilidad a la AE y los abortos, retro trayéndose al pasado en el marco de las disputas habidas: *“La ministra Argibay recordó “un fallo terrible” de la Corte Suprema, hace nueve años, cuando, por cinco votos contra cuatro, prohibió la “pastilla del día después”, la anticoncepción oral de emergencia, aduciendo que era abortiva. “No es abortiva porque sus mecanismos de acción son espesar la mucosidad del cuello uterino, de modo que los espermatozoides no puedan pasar, e impedir que el óvulo baje desde el ovario por la trompa –explicó Argibay, con auxilio de esquemas ilustrativos–; en ambos casos, la píldora impide, no la anidación sino la fertilización. El error de considerarla abortiva obedece a haber*

*mezclado lo científico con lo religioso, lo cual trae grandes problemas. La Argentina es un Estado laico y nadie debiera poder imponer a otros sus creencias religiosas”, sostuvo la jueza, en el panel sobre “Acceso a los derechos sexuales y reproductivos” del encuentro organizado por la Defensoría General de la Nación, que finalizó ayer.”<sup>41</sup>*

El Estado, en esta etapa, se muestra como un “garante” de la distribución y uso de la AE. Se encarga de su provisión, de informar por diferentes medios, su existencia y lugares de adquisición. *“La línea 0800 de salud sexual que acaba de inaugurar el Ministerio de Salud de la Nación no es simplemente una central de atención telefónica. Hoy la anticoncepción de emergencia, la entrega de anticonceptivos y preservativos (incluso a adolescentes), la ligadura de trompas o el aborto no punible son derechos garantizados por la ley, pero que, sin embargo, muchas veces no se cumplen. Los operadores/as telefónicos van a darles respuestas a mujeres, varones y adolescentes, orientarlos a servicios amigables o derivarlos a lugares de contención legal para que los derechos no queden en buenas intenciones y los cuerpos femeninos a la deriva.”<sup>42</sup>*

Si bien esta función no es menor, por otro lado encuentra sus límites. Ya que, desde nuestra perspectiva no es posible “suturar” el sentido sobre la AE, deberíamos preguntarnos qué otros sentidos deberían ser discutidos en el marco del régimen de verdad dominante en este período: “la AE\_ “Método anticonceptivo garantizado por el sistema público de salud”. Por ejemplo, la efectividad del uso de AE, el monitoreo de distribución del método y su accesibilidad entre otros.

## **A MODO DE REFLEXIÓN**

En la disputa por el sentido de la AE, el Estado como actor social, juega un papel central a lo largo de los cuatro períodos analizados, erigiéndose como el actor protagónico en el último, 2010. A pesar de su posición oscilante desde 1998 a 2008, frente a la problemática de la AE, en aquellos casos en los que toma una posición más activa, su presencia reorganiza discursos, obliga a los actores a tomar posición en función de esa realidad y los hace actuar en consecuencia. Ejemplo de ello es el hecho de que la AE esté integrado como método por la Ley de Salud Sexual y Reproductiva, lo que permite que públicamente se reclame su distribución, se denuncie su falta en el sistema público de salud y sus consecuencias entre las usuarias / ciudadanas con derechos ya establecidos por ley. En estos últimos años señalados, existe una particularidad que no es visibilizada en el año 2010, donde la AE comparte con el aborto como relación causal “destinatarias/victimizadas de clase”. Ya que las mujeres de menores recursos son las más afectadas. Se instala en esos años de modo discursivo la relación entre abortos inseguros (producto de la ilegalidad de su práctica) y mortalidad materna. En el caso de AE, puede decirse que se inscribe en la misma cadena discursiva: si las mujeres de menores recursos no tienen acceso a un método anticonceptivo de emergencia, probablemente enfrenten un embarazo no deseado que podría terminar en un aborto inseguro poniendo así su vida en riesgo. Por ello

tampoco es casual que quienes le reclaman al Estado provisión de métodos anticonceptivos, incluida la AE, son los mismos que sostienen que la despenalización del aborto bajaría la tasa de mortalidad materna.

En el año 2010 no existe relación alguna en los discursos sociales entre la AE y la falta de su uso con el aborto, directamente al hablar de AE, su sentido “abortivo” expresado por ciertos sectores (Iglesia, sectores judiciales, ONGs alineadas con sectores conservadores) que se oponían a la distribución del método, deja de visualizarse. Pero también, al mismo tiempo, deja de ser una estrategia discursiva notoria de sectores del movimiento de mujeres, y ONGs vinculados a los mismos, en pos de la lucha por la despenalización del aborto.

Aparece todo un discurso unificado que legitima a la AE como un método más, donde el Estado se constituye como su garante, donde emerge un sentido netamente preventivo en el campo de los derechos sexuales y reproductivos que brega por el uso y distribución del método. Así, discursos que se sustentaban en posiciones relacionadas a lo religioso o moral desaparecen, erigiéndose como centro la perspectiva de los derechos en un marco público. Es esta posición señalada, desde la cual reclamaban en los años anteriores, las ONGs que intervenían en el debate sobre la AE intentándola asentar en el plano de la salud sexual y reproductiva.

Es oportuno aclarar que el sentido que hoy parece plasmarse en relación a lo público y al Estado, nos habla de una relación metonímica (de contigüidad) con un conjunto de demandas “pos crisis” (no porque antes no existieran, sino que se “re”organizan discursivamente algunos de sus matices). El Estado no es solamente el que “debe garantizar derechos”, sino que pujaría por ser el garante de la “justicia social” por excelencia y se trata de un significante que no siempre es enunciado o condensado en voces oficialistas, en términos político-partidarios<sup>43</sup> (no omitimos resistencias, pero éstas no son visibles en un tema como AE, al menos en la actualización de nuestras observaciones). Se plantea un momento previo como si fuera meramente enunciativo y que queda en buenos deseos y un momento actual superador del anterior, donde “al fin” por medio de ciertas medidas englobadoras “los derechos” comenzarían a ser garantizados “en la práctica”<sup>44</sup>. Observamos que la presentación de medidas globales suele estar acompañada en los medios (pensándolos esta vez como actores) con el recurso de la casuística y con un tono altamente pedagógico<sup>45</sup> que a veces adquiere la tonalidad de una campaña de bien público<sup>46</sup>.

Este anclaje alrededor de “justicia social” no buscamos, al menos en esta ocasión, compararlo con otras épocas históricas –por ejemplo, primeros gobiernos peronistas– si bien es innegable su relación (por ejemplo, en creencias como “mejor que decir es hacer...”). Lo que sí observamos es que hay un proceso de institucionalización donde caben diversos temas de salud, que indefectiblemente se remiten a un conjunto de demandas que encuentran parcialmente (no en términos valorativos, sino significantes) respuesta por parte del Estado y de los últimos gobiernos por medio de políticas públicas progresivas que se plantean en el marco de un modelo de acumulación con inclusión social. La relación significativa que institucionaliza y engloba, como

todas, tiene sus consecuencias a nivel de la articulación y desarticulación y en la relación particular-universal (que remite a distintas discusión teóricas muy ricas, pero que exceden momentáneamente nuestro tratamiento actual). Se procede a englobar un conjunto de demandas vinculadas con la salud sexual y reproductiva que en momentos precedentes se habían caracterizado por sustentar particularidades más o menos identificables entre sí en la escena pública. Así como el estableciendo algunas fronteras en algunos casos más persistentes, como el tema del aborto voluntario y su despenalización. El tema AE ha logrado adquirir cierta inclusión a nivel programático como un método de anticoncepción aceptable, entre otros, dentro de la cuestión de la prevención de embarazos no deseados, sin embargo ¿se ha desdibujado, a la par de su visibilidad, su matiz conflictivo como un tema de salud y de derechos sexuales y reproductivos?. Por eso llegamos a preguntarnos, ante los cambios vistos en el *corpus*: ¿Qué ha pasado con sus anteriores articulaciones a nivel discursivo? ¿Qué ha pasado con su “original” articulación en la arena de lucha acerca de temas promovidos desde la perspectiva del movimiento de mujeres, como la despenalización del aborto y la cuestión de la autodeterminación del propio cuerpo en las mujeres (especialmente las de menores recursos) tanto adultas como jóvenes y adolescentes? Estos son para nosotras algunos de los interrogantes pendientes a seguir explorando.

Para finalizar, consideramos que hay una -batalla ganada- en el campo de la disputa por el sentido pero, por otro, que toda articulación significativa es siempre provisoria y es necesario abrir nuevos sentidos y disputas para que el acceso a la AE se haga efectivo y cumpla con su fin en todo el país y para todas las mujeres que lo demanden. La percepción de algo como un “hecho consumado” no puede ser visto sino como una operación hegemónica y es por ello que no es posible omitir interrogantes acerca de la puja por la inclusión de la AE, como algo más que “sí misma” y sin ser sustraída o neutralizada de conflictividad social, digámoslo: como una “cuestión de salud y de derechos sexuales y reproductivos”, tal como lo ha venido batallando el movimiento de mujeres, como expresión instituyente que en 2010 ya no tiene la misma visibilidad en torno al tema AE en el *corpus* estudiado.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Laclau, E y Mouffe, Ch (1987). *Hegemonía y estrategia socialista*. México: Siglo XXI.

Laclau, E (1995). “¿Por qué los significantes vacíos son importantes para la política?” en *Emancipación y diferencia*, ed. Ernesto Laclau, Barcelona: Ariel.

Laclau, E (1996). *Emancipación y diferencia*. Buenos Aires: Ariel.

Laclau, E (2005). *La Razón populista*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Lois, M y Cosoy N (2005: “La problemática del aborto en la Argentina: las luchas por la hegemonía discursiva (1994-2004)”); carrera de Ciencias de la Comunicación, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires: Tesina sin publicar.

Pecheny, M (2010). *Anticoncepción después de...: barreras a la anticoncepción de emergencia en la Argentina*. Buenos Aires: Teseo.

Pêcheux, M (1978). *Hacia un análisis automático del discurso*. Madrid: Gredos.

Petracci, M y Pecheny, M (2007). *Argentina: derechos humanos y sexualidad*. Buenos Aires: CEDES.

Žižek, S (1992). *El sublime objeto de la ideología*. México: Siglo XXI.

Žižek, S (1993): “Más allá del análisis del discurso”, *Nuevas reflexiones sobre la revolución de nuestro tiempo*. Buenos Aires: Nueva Visión.

---

<sup>1</sup> Este trabajo forma parte de una investigación en curso de las autoras que se inscribe en el marco del proyecto UBACyT S025 Directora: Mónica Petracci.

<sup>2</sup> Algunas de ellas fueron: La Pampa (1991), Córdoba (1996, vetada por el Poder Ejecutivo, derogando y se sancionó una nueva ley en 2003), Mendoza (1996), Corrientes (1996, ampliada en 2004), Chaco (1996), Río Negro (1996, norma sustituida en el año 2000 por la ley 3450), Neuquén (1997), Jujuy (1999), Chubut (1999), Ciudad de Buenos Aires (2000), La Rioja (2000, con veto parcial del Poder Ejecutivo, derogada en 2003), Tierra del Fuego (2000), Santa Fé (2001), San Luis (2002), Entre Ríos (2003), Santa Cruz (2003), Salta (2004), Santiago del Estero (2005) y Buenos Aires (2003) (Petracci y Pecheny, 2007).

<sup>3</sup> Las pastilla denominada corrientemente —Dos díasll que no se considera un anticonceptivo de emergencia, tienen una composición similar a los anticonceptivos de uso corriente y se utilizan para diagnosticar amenorreas secundarias y descartar embarazos, se indica ante atrasos menstruales (Pecheny, et. al., 2010).

<sup>4</sup> En este artículo al enunciar AE (anticoncepción de emergencia) la usamos tal como es definida por Pecheny et. al. (2010) al hablar de AHE.

<sup>5</sup> A modo de ejemplo: una posición progresista con respecto a las técnicas de fertilización asistida puede convivir (sin que sea percibido como problemático por los actores sociales) con una postura reaccionaria en relación con la despenalización del aborto, sosteniéndose hipotéticamente en ambos casos la creencia del embrión como ser humano.

<sup>6</sup> Los criterios de búsqueda incluyeron palabras clave relacionadas con AE (anticoncepción de emergencia, pastilla del día después) mientras que la selección de notas consideró la referencia de los temas a nivel nacional; que estuviera directamente vinculada con los temas de la búsqueda y que contribuyera a la formación de discursos.

<sup>7</sup> En la tabla que se presenta como anexo se explicita la cantidad de notas aparecida en cada medio por cada una de las palabras clave seleccionadas.

<sup>8</sup> Página/12 fue digitalizado (incluido su buscador web) a partir de 2000; por ello el período 1998 no se ha podido relevar mediante buscadores electrónicos internos que se correspondan a las palabras clave seleccionadas.

<sup>9</sup> “El fallo de la corte resulto un fallido”, Página 12, 07/03/2002.

<sup>10</sup> “Córdoba apeló el fallo contra la píldora del día después”, La Nación 09/08/2008.

<sup>11</sup> “El fallo de la corte resulto un fallido”, Página 12, 07/03/2002.

<sup>12</sup> “Ibarra sostiene una ley cuestionada”, Clarín, 07/03/2002.

<sup>13</sup> “Córdoba apeló el fallo contra la píldora del día después”, La Nación, 09/08/2008.

<sup>14</sup> Ídem.

<sup>15</sup> Ídem.

- 
- <sup>16</sup> “Ahora habrá más abortos”, Página 12, 07/03/2002.
- <sup>17</sup> “Mi cuerpo es mío, mío, mío”, Página 12, 08/03/2002.
- <sup>18</sup> “La iglesia miente porque es sexofóbica” Página 12, 17/11/2002.
- <sup>19</sup> “Ibarra sostiene una ley cuestionada”, Clarín, 07/03/2002.
- <sup>20</sup> “Apelará el fallo de la Corte Suprema”, La Nación, 07/03/2002.
- <sup>21</sup> “La querrela afirma que el método mata niños”, La Nación, 06/03/2002.
- <sup>22</sup> “No hay entrega de anticonceptivos a unas 900.000 mujeres”, Clarín, 14/05/2008.
- <sup>23</sup> “Asignatura pendiente”, Página 12, 07/03/2004.
- <sup>24</sup> “Una ineficiente política de salud”, La Nación, 06/03/2002.
- <sup>25</sup> “Advierten que se abusa de la “píldora del día después””, La Nación, 13/04/2008.
- <sup>26</sup> “Córdoba sin “píldora del día después””, La Nación, 08/08/2008.
- <sup>27</sup> “Córdoba apeló el fallo contra la píldora del día después”, La Nación, 09/08/2008.
- <sup>28</sup> “Fuerte aumento de la demanda de la píldora del día después”, Clarín, 07/09/2008.
- <sup>29</sup> “Las deudas en salud reproductiva”, Página 12, 18/12/2008.
- <sup>30</sup> “Fuerte aumento de la demanda de la píldora del día después”, Clarín, 07/09/2008.
- <sup>31</sup> “Apelarán el fallo de la Corte Suprema”, La Nación, 07/03/2002.
- <sup>32</sup> “Fuerte aumento de la demanda de la píldora del día después”, Clarín, 07/09/2008.
- <sup>33</sup> “Las deudas en salud reproductiva”, Página 12, 18/12/2008.
- <sup>34</sup> “Desinformación y prejuicios”, Página 12, 20/01/2008.
- <sup>35</sup> “Sólo me gusta la política por Scioli”, La Nación, 25/01/2008.
- <sup>36</sup> “Trabas para la “píldora del días después en Tierra del Fuego”, Clarín, 09/09/2008.
- <sup>37</sup> “Apelarán el fallo de la Corte Suprema”, La Nación, 07/03/2002.
- <sup>38</sup> “Ibarra sostiene una ley cuestionada”, Clarín, 07/03/2002.
- <sup>39</sup> “Los porqués de quienes apoyan o rechazan la medida”, La Nación, 06/03/2008.
- <sup>40</sup> “Un espacio escolar para que los jóvenes consultan y debatan”, La Nación, 06/06/2001.
- <sup>41</sup> “Sobre derechos vulnerados”, Página 12, 12/06/2010.
- <sup>42</sup> “Cable a tierra”, Página 12, 28/05/2010.
- <sup>43</sup> Ídem.
- <sup>44</sup> Ídem.
- <sup>45</sup> Se puede considerar particularmente el diario “Página 12”, pero no de forma exclusiva a nivel temático y tampoco planteado esto como una novedad en la actualidad.
- <sup>46</sup> “Datos útiles”, Página 12, 28/05/2010.