

diez razones para
despenalizar y legalizar
el aborto temprano

La penalización del aborto no disuade a las mujeres de practicarse abortos

1

La penalización solo hace que los abortos sean clandestinos, se practiquen en forma insegura y sea elevada la mortalidad de las mujeres pobres y jóvenes. El altísimo número de abortos evidencia, por sí solo, el poco o nulo efecto disuasorio de la ley sobre las mujeres. Por otra parte, la penalización nunca ha sido un medio efectivo para proteger al embrión. Su protección puede lograrse mediante políticas públicas que, a la vez, sean consistentes con los derechos de las mujeres. Países como Alemania, Francia¹⁰⁴ Portugal¹⁰⁵ y España¹⁰⁶ tienen políticas en esa línea proporcionando servicios de consejería pre-aborto para proteger al embrión.

La penalización del aborto afecta, restringe y viola derechos humanos fundamentales de niñas, adolescentes y mujeres

2

La falta de acceso a servicio de salud en condiciones de igualdad, dignidad y seguridad para todas las mujeres en situaciones de embarazo no deseado constituye una práctica discriminatoria en los términos del artículo 1 de la CEDAW, que vulnera derechos únicamente de las mujeres. La omisión estatal de brindar a las mujeres la posibilidad de ejercer sus derechos reproductivos tiene como resultado anular el ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos de las mujeres a la vida, a la salud, a la integridad física, psíquica y moral, a la autonomía, intimidad, dignidad y a estar libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes. En palabras del Relator Especial Anand Grover “La promulgación o el mantenimiento de leyes que penalicen el aborto puede constituir una violación de la obligación de los Estados de respetar, proteger y hacer efectivo el derecho a la salud”¹⁰⁷.

La penalización del aborto induce a las mujeres a recurrir a métodos de aborto inseguros y riesgosos para su vida y su salud

3

Tal como señaló la OMS, en los países con legislaciones que permiten el aborto bajo un modelo de indicaciones amplias, la incidencia y las complicaciones derivadas de un aborto inseguro son menores que en los lugares donde el aborto legal está más restringido¹⁰⁸. En Argentina se estima que se practican un promedio de entre 486.000 y 522.000 abortos clandestinos al año¹⁰⁹ (lo que equivale a más de un aborto por cada dos nacimientos¹¹⁰) y cada año se registran más de 50.000 internaciones en hospitales públicos de todo el país a causa de abortos inseguros¹¹¹. Desde hace dos décadas el aborto ocupa el tercer lugar entre los egresos hospitalarios por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio a nivel nacional¹¹².

La penalización del aborto aumenta la mortalidad y morbilidad de las mujeres por abortos inseguros

4

El aborto inseguro constituye un grave problema de salud pública en Argentina que conlleva serios riesgos para la salud y la vida de miles de mujeres. En los últimos treinta años, las complicaciones derivadas de abortos practicados en condiciones de riesgo son la primera causa de mortalidad materna y representan un tercio del total de esas muertes¹¹³. Las estadísticas del quinquenio 2007-2011 muestran que 23% de las muertes maternas derivaron de abortos inseguros¹¹⁴. En la actualidad, el aborto continúa siendo la principal causa de mortalidad materna en más de la mitad de las provincias del país¹¹⁵.

La penalización del aborto impacta negativamente en el acceso a los abortos legales

5

Si bien no existe evidencia concluyente que determine cuántos de los abortos clandestinos corresponden a casos de aborto legales previstos en el Código Penal, sí existe evidencia respecto a que una gran cantidad de mujeres que tienen derecho a un aborto legal y seguro no puede acceder a él¹¹⁶.

Las causas: mala fe de proveedores de salud y funcionarios, desconocimiento del derecho vigente, falta de información jurídica de los profesionales de la salud que temen una sanción penal, abuso de la objeción de conciencia con tolerancia estatal, comentarios reprobatorios del personal hospitalario, violencia institucional contra las mujeres en estas situaciones, entre otras.

A casi tres años del fallo “F.,A.L.” se reiteran los casos en los que se dificulta o impide el acceso al aborto no punible por intervenciones ilegales de operadores judiciales, abogados y efectores sanitarios¹¹⁷. Todos estos son factores que empujan a las mujeres a la clandestinidad.

La falta de acceso a abortos seguros cuando está en riesgo la vida o salud de la mujer produce muertes por causas indirectas

6

Las últimas estadísticas oficiales de 2012, muestran que el 30% de las muertes de mujeres¹¹⁸ se debieron a causas obstétricas indirectas: mujeres que fallecieron por un problema de salud que se agravó como consecuencia del embarazo, parto o puerperio. La muerte de muchas de estas mujeres era evitable si hubiesen recibido consejería integral en anticoncepción que les permitiera prevenir un embarazo que afectara aún más su estado de salud o si, una vez embarazadas, hubiesen sido asesoradas acerca de los riesgos para su salud e informadas de su derecho a interrumpir el embarazo en condiciones legales y seguras.

La penalización del aborto tiene un impacto diferenciado en mujeres pobres y jóvenes.

7

Las mujeres de nivel socioeconómico medio y alto acceden a una atención sanitaria adecuada y segura y, en general, no sufren complicaciones postaborto. Las de bajos recursos, en muchos casos adolescentes, se ven obligadas a practicarse intervenciones en la clandestinidad y en condiciones sanitarias precarias. Los índices más altos de mortalidad de mujeres causada por abortos se registran en las regiones del Noreste y el Noroeste de nuestro país: regiones con elevados porcentajes de pobreza¹¹⁹. Esta situación fue advertida en el Plan Nacional contra la Discriminación: “las altas tasas de muerte por aborto son una expresión lamentable de la discriminación de las mujeres de sectores más pobres”¹²⁰. Otro estudio demostró que la mayor cantidad de muertes se concentra en las más jóvenes¹²¹. En el año 2000, los hospitales públicos del país registraron casi 80.000 internaciones por aborto clandestino de mujeres jóvenes. Del total, 15% correspondieron a adolescentes y niñas menores de 20 años, y el 50% a mujeres de entre 20 y 29 años¹²².

La penalización del aborto expone a las mujeres a ser víctimas de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes y de violencia institucional

8

Las mujeres que solicitan un aborto no punible son víctimas de juicios reprobatorios y maltrato institucional: se les niega la práctica dejando a la mujer librada a su suerte, intentan convencerla para que desista, sufren intervenciones ilegales de operadores de la justicia y abogados que intentan impedir la práctica. Todo ello configura supuestos de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes, tal como lo estableció el Comité de Derechos Humanos en el caso L.M.R. contra Argentina¹²³. La CSJN en el caso “F.,A.L.” consideró que los “procesos burocráticos dilatorios de la interrupción legal del embarazo (...) puede ser considerada, en sí misma, un acto de violencia institucional en los términos de los artículos 3° y 6° de la ley 26.485 que establece el Régimen de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”¹²⁴.

La penalización del aborto valida un mercado millonario y clandestino que lucra con la autonomía de las mujeres

9

El mercado paralelo moviliza alrededor de mil millones de pesos al año por abortos clandestinos¹²⁵. En los últimos años, estas cifras se elevaron en forma exponencial¹²⁶. La penalización del aborto valida, de modo inadmisiblemente, un mercado clandestino que maneja cifras millonarias y que lucra con la vida, la salud y la autonomía de las mujeres.

La norma penal es escasamente aplicada

10

La persecución judicial y policial del delito de aborto es muy baja en relación a la frecuencia de su práctica. Tal conclusión se desprende de la enorme diferencia entre las cifras del aborto clandestino y las de mujeres encarceladas por este delito¹²⁷. En términos de política criminal, la penalización del aborto es ineficaz para proteger el bien jurídico tutelado (esto es, la vida en gestación), y en los casos en los que se aplicó también se pudo comprobar su selectividad: mujeres de bajos recursos que acuden al sector salud en busca de asistencia por estar en peligro su vida.

notas

104 Ley N° 75-17, Francia, del 17/01/1975). Enmendada por la ley 79-1204 del 31/12/1979.

105 Ley N° 16/2007, Portugal, del 17/04/2007.

106 Ley Orgánica 2/2010, España, del 3/03/2010.

107 Grover, Anand, Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Informe sobre la interacción entre las leyes penales y otras restricciones jurídicas relativas a la salud sexual y reproductiva y el derecho a la salud, A/66/254, 2011 Párr. 65 h).

108 OMS, Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud – 2ª ed. 2012.

109 Pantelides E, Mario S: Estimación de la magnitud del aborto inducido en la Argentina. Notas de población (CEPAL) 2009. 87:95-120.

110 Pantelides, E., Ramos, S., Romero, M., Fernández, S., Gaudio, M., Gianni, C. y H. Manzelli, “Morbilidad materna severa en la Argentina: Trayectorias de las mujeres internadas por complicaciones de aborto y calidad de la atención recibida”, CENEP / CEDES, Buenos Aires, 2007.

111 Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud de la Nación, Egresos de establecimientos oficiales por diagnóstico, año 2010, diciembre de 2012, p. 19.

112 DEIS, op. cit.

113 Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Estadísticas Vitales, Información básica 2009, Buenos Aires, 2009.

114 Romero M, Ábalos A, Ramos S., “La situación de la mortalidad materna en Argentina y el Objetivo de Desarrollo del Milenio 5”. Hoja informativa N° 8. Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de Argentina. Buenos Aires, 2013.

115 Romero M, Ábalos A, Ramos S., *ibid.*

116 Ver Ramos, Bergallo, Romero y Feijoó, “El acceso al aborto permitido por la ley: un tema pendiente de la política de derechos humanos en la Argentina”, en CELS, Derechos Humanos en Argentina. Informe 2009, Buenos Aires, Siglo XXI, 2009, p. 453.

117 Cfr. informe “Aborto no punible. El fallo ‘F.,A.L. s/ medida autosatisfactiva’. ¿Qué obtuvimos y qué nos queda por obtener?”, Asociación por los Derechos Civiles, diciembre de 2013.

118 Ministerio de Salud. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Estadísticas Vitales. Información básica 2012. Ministerio de Salud Buenos Aires 2013.

119 Cfr. Observatorio de Mortalidad Materna.

120 Cfr. Plan Nacional contra la Discriminación, aprobado por Decreto Nacional N° 1086/2005, publicado en el B.O. N° 30.747 el 27 de septiembre de 2005, p. 100.

121 Insúa, I., Romero, M. “Morbilidad materna severa en la Argentina: Egresos hospitalarios por aborto de establecimientos oficiales”, Buenos Aires, CENEP y CEDES, 2006.

122 Pantelides, E., y otros, “Morbilidad materna severa en la Argentina...”, op. cit.

123 Comité de Derechos Humanos, “L.M.R. v. Argentina”, op. cit.

124 CSJN, “F.,A.L. s/ medida autosatisfactiva”, op. cit., considerando 24.

125 Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto, Segundo informe sobre la atención de la línea “Aborto: más información, menos riesgos”, 2009. Los precios del aborto clandestino oscilan entre 1.000 y 5.000 pesos. “Sobre un costo promedio de 2.000 pesos por aborto clandestino, calculamos que en un año, 500.000 abortos clandestinos aportan a las cajas mafiosas 1.000 millones de pesos”.

126 El valor en farmacia y con receta de la caja de 16 pastillas de Misoprostol es de 452 pesos. Sin embargo, el laboratorio Beta “sumó” al mercado un paquete de 20 pastillas al doble del precio, 1070 pesos. Se informó

también que la caja con menos pastillas es más difícil de conseguir (cfr. <http://bit.ly/1z47eT7>). Según diversas redes y organizaciones este monto hoy asciende a 1285 pesos y se duplica en casos de venta sin receta. Asimismo, el precio de los abortos quirúrgicos varía de acuerdo a la edad gestacional, desde los 7 mil pesos hasta los 10 mil dólares.

127 CELS, Informe anual 2011 - Derechos humanos en Argentina, y sus citas, Buenos Aires, Siglo XXI, disponible en http://cels.org.ar/common/documentos/CELS_FINAL_2011.pdf.