



**Tercera Conferencia Subregional Cono Sur  
del Consorcio Latinoamericano  
contra el Aborto Inseguro  
CLACAI**

**Estado de la Situación del Acceso al Aborto Legal  
y Seguro del Cono Sur  
3 y 4 de diciembre de 2015, Santiago de Chile.**




# **Estado de Situación del Aborto en la Región. Argentina**

Daniel Teppaz  
dteppaz@gmail.com

# Alcance de los permisos. Art. 86

## Código Penal

- Art. 86, inc. 1
  - Peligro para la vida
  - Peligro para la salud
  
- Art. 86, inc. 2
  - Violación
  - Atentado al pudor



En marzo de 2012, en el fallo “F.A.L.” la Corte Suprema de Justicia resolvió “exhortar a las autoridades nacionales y provinciales a implementar y hacer operativos, mediante normas del más alto nivel, protocolos hospitalarios para la concreta atención de los abortos no punibles”... y a los poderes judiciales a que no obstruyan el acceso a los servicios...

Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso “F.A.L. s/ medida autosatisfactiva”, expediente 259/2010, tomo 46, letra F, sentencia del 13/3/2012. Disponible en <http://bit.ly/1BIDqI9>

Además el Máximo Tribunal estableció los contenidos mínimos que deben contemplar los protocolos de atención, al requerir que:

- el permiso para el aborto contemplado en el art. 86 proceda en todos los casos de violación, sin importar la capacidad de la mujer;
- no se exija autorización judicial, ni denuncia policial previa en ningún caso;
- el único requisito habilitante para el aborto sea una declaración jurada;
- se garantice la información y la confidencialidad a la usuaria;

Acceso al aborto no punible en Argentina:

Estado de situación


Marzo 2015

- se eviten procedimientos administrativos o períodos de espera que retrasen innecesariamente la atención y disminuyan la seguridad de las prácticas;
- se eliminen los requisitos que no estén médicamente indicados;
- se articulen mecanismos que permitan resolver los desacuerdos que pudieran existir, entre el profesional interviniente y la paciente, respecto de la procedencia del aborto;
- se disponga un adecuado sistema que permita al personal sanitario ejercer su derecho de objeción de conciencia;

- la objeción de conciencia sea manifestada en el momento de la implementación del protocolo o al inicio de las actividades en el establecimiento de salud correspondiente;
- las instituciones obligadas cuenten con recursos humanos suficientes para garantizar, en forma permanente, el ejercicio de los derechos que la ley le confiere a las víctimas de violencia sexual;
- se sancione a los profesionales que dificulten o impidan el acceso a los abortos no punibles;
- se brinde a las víctimas de violencia sexual, en forma inmediata y expeditiva, la asistencia adecuada para resguardar su salud e integridad física, psíquica, sexual y reproductiva;



- se brinde tratamientos médicos preventivos para reducir riesgos específicos derivados de las violaciones en un ambiente cómodo y seguro, que otorgue privacidad, confianza y evite reiteraciones innecesarias de la vivencia traumática;
- se asegure la obtención y conservación de pruebas vinculadas con el delito;
- se asegure la asistencia psicológica inmediata y prolongada de la víctima;
- se asegure el asesoramiento legal del caso.



Los distintos niveles de gobierno de todas las jurisdicciones deberán implementar campañas de información pública, con especial foco en los sectores vulnerables, que hagan conocer los derechos que asisten a las víctimas de violación.



## Corresponde interpretar ampliamente el artículo 86

- Incluye personas con o sin discapacidad psicosocial o intelectual
- Principio de igualdad y no discriminación, requiere que NO se haga una distinción irrazonable /no justificada entre víctimas de un mismo delito
- De las normas contenidas en los tratados internacionales no se puede establecer un mandato para interpretar restrictivamente el Código Penal (restricciones objetadas por los Comités de seguimiento de los tratados de derechos humanos)
- Proteger el embarazo no es incompatible con permitir su interrupción
- Principio de inviolabilidad de la persona requiere que se considere a las personas como un fin en sí mismas – no pueden ser usadas utilitariamente / no se pueden imponer conductas heroicas.
- Principio de legalidad: interpretar restrictivamente la excepción implica ampliar los supuestos de punibilidad

# IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS DE ACTUACION ANTE CASOS DE A.N.P



Nueve jurisdicciones no cuentan con protocolos.

- **Catamarca,**
- **Corrientes,**
- **Formosa,**
- **Mendoza,**
- **San Juan,**
- **San Luis,**
- **Santiago del Estero,**
- **Tucumán y**
- **la jurisdicción Nacional.**



# IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS DE ACTUACION ANTE CASOS DE A.N.P



Ocho jurisdicciones regulan los permisos con exigencias que pueden dificultar el acceso a los abortos no punibles.

- Ciudad de Buenos Aires (cuyos requisitos arbitrarios se encuentran suspendidos por orden judicial),
- Córdoba (actualmente suspendido parcialmente por orden judicial),
- Entre Ríos,
- La Pampa,
- Neuquén,
- Provincia de Buenos Aires,
- Río Negro y
- Salta.



# IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS DE ACTUACION ANTE CASOS DE A.N.P



Ocho jurisdicciones poseen protocolos que se corresponden, en buena medida, con lo dispuesto por la CSJN.


- Chaco,
- Chubut,
- Jujuy,
- La Rioja,
- Misiones,
- Santa Cruz,
- Santa Fe y
- Tierra del Fuego.



- Al igual que algunos otros países de América latina, la Argentina cuenta con una estimación del número de abortos inducidos por año. Esta estimación fue realizada a solicitud del Ministerio de Salud de la Nación utilizando dos metodologías validadas internacionalmente: el método basado en las estadísticas de egresos hospitalarios por complicaciones de aborto y el método residual. Con el primero, **el número de abortos inducidos en el año 2000 fue de 372.000 a 447.000, con una razón de aborto inducido por nacimiento de 0,53 a 0,64: esto significa más de 1 aborto por cada 2 nacimientos. Con el segundo método, la estimación para 2004 indica que se realizaron entre 486.000 y 522.000 abortos.**

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





El subsistema de estadísticas de servicios de salud (estadísticas de rendimientos, prestaciones y morbilidad atendida en servicios de salud) de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud de la Nación sistematiza los egresos de establecimientos oficiales por diagnóstico. En las publicaciones anuales se resumen los egresos por provincia, sexo y grupo de edad agrupados según correspondencia entre la lista de tabulación de morbilidad y las categorías de tres dígitos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (10° revisión). Estos datos podrían ser un proxy de cuántos, en qué jurisdicción y en qué grupos de edades se están realizando los abortos legales. **Sin embargo, la categoría *aborto* al agrupar los códigos O00 a O08 colapsa el código O04 que corresponde a “aborto médico” -que incluye la interrupción legal del embarazo, la interrupción terapéutica del embarazo y el aborto terapéutico- con lo que no es posible obtener el número de abortos legales registrados como tales.**

Romero M, Ramos Silvina (REDAAS – Implementación sistema de registros ANP)

Por otro lado, la persistencia del estigma sobre las mujeres y los profesionales, el temor a la sanción administrativa y la posibilidad de violación del secreto estadístico hacen que muchos servicios registren como causa de egreso “aborto”, “aborto incompleto” o “ginecorragia” aunque en la historia clínica consignen la realización de un aborto legal.

Estas situaciones coexisten creando un vacío de información tanto sobre la magnitud como sobre las condiciones de prestación y el desempeño de los servicios.

Romero M, Ramos Silvina (REDAAS – Implementación sistema de registros ANP)





**En 2010, 52817 mujeres estuvieron internadas en hospitales públicos por complicaciones de un aborto**

Ministerio de Salud. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. <http://www.deis.gov.ar/publicaciones/Archivos/Serie11Nro8.pdf>

# Registro de objetores de conciencia

# Disponibilidad de medicación y AMEU

# Campañas e información a la comunidad

.."no tenemos conocimiento de que se hayan desarrollado e implementado campañas sistemáticas de información pública sobre el derecho al aborto no punible."

# Proyectos de Ley

**GRACIAS**