

# PROYECTO DE RESOLUCIÓN

La Cámara de Diputados de la Nación

## RESUELVE

1° Crear una Comisión Especial que tendrá por objeto elaborar un proyecto de ley de despenalización del aborto que garantice integralmente el derecho a la salud de las mujeres.

2° La Comisión Especial estará compuesta por:

6 diputados/as nacionales y 6 senadores/as nacionales que reflejen la composición política de las Cámaras.

4 representantes del Poder Ejecutivo Nacional pertenecientes al Ministerio de Salud y Ambiente y al Consejo Nacional de la Mujer.

6 representantes de organizaciones de mujeres, sociales y de profesionales de la salud: 3 de las organizaciones convocantes de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito y 3 integrantes de las organizaciones y sociedades científicas que participaron en la Guía para el Mejoramiento de la Atención post aborto.

3° Una vez constituida, la Comisión Especial nombrará sus autoridades y fijará día de reunión.

4° La Comisión Especial tendrá 12 meses desde su conformación para elaborar el proyecto, plazo que podrá extenderse, de ser necesario, por 6 meses más. Como todo proyecto de ley, el mismo ingresará y se le dará el tratamiento reglamentario.

5° Invitar al Honorable Senado de la Nación a integrar la Comisión que se crea, así como también al Poder Ejecutivo Nacional y a las organizaciones citadas en el punto 2°.

Autora: **Silvia Augsburger**

Cofirmantes: **Laura Sesma, Eduardo Di Pollina, Claudio Lozano, Alicia Tate, Juan H. Sylvestre Begnis**

Expte: **468-D-06**

Fecha: **09/03/06**

## FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

Creemos que en la Argentina se vienen produciendo cambios importantes en las políticas públicas relacionados al ejercicio de los derechos reproductivos, no sólo por la

sanción en 2002 y aplicación de la Ley 25.673, sino también porque hay una mayor conciencia colectiva acerca de la relevancia de estos temas.

Otro paso hacia delante se da con la firma de un Compromiso para la Reducción de la Mortalidad Materna en Argentina que suscribieron los Ministros de Salud de todas las provincias reunidas en el Consejo Federal de Salud en 2004. Se avanza aún más en la lucha contra la mortalidad materna atacando directamente una de sus causas con la Resolución 989 del 9/8/2005 del Ministerio de Salud que aprueba la “Guía para el Mejoramiento de la Atención Post Aborto”.

Consideramos necesario seguir profundizando este camino, para ello es de suma importancia el intercambio de ideas y la difusión de propuestas que despenalizan el aborto. Al respecto, en el Congreso de la Nación, en ambas Cámaras se han presentado diversos proyectos de ley, que en cierta medida expresan el nivel de consenso que existe en la sociedad tendiente a despenalizar el aborto. Se presentaron propuestas que autorizan la interrupción del embarazo, siempre con previo consentimiento informado de la mujer, para los casos de violación o de embarazos incompatibles con la vida y otras más amplias que incluyen la alegación de graves penurias económicas. En la Cámara de Senadores tres proyectos tienen estado parlamentario: 2023-S-04 Giusti, 2473-S-04 Ibarra y Conti y 2903-S-04 Giustiniani. En la Cámara de Diputados 6 proyectos: 065-D-05 Stolbizer, 491-D-05 Zamora, 588-D-05 Barbagelata y otros, 1055-D-05 Bortolozzi de Bogado, 1131-D-05 Stolbizer y otros y 6869-D-05 Marino.

La problemática de la interrupción del embarazo es compleja. La flexibilidad de la legislación y el acceso a derechos no sólo pasa por la modificación de las leyes sino por un profundo debate social que en primer lugar comprometa a los involucrados en la situación, políticos, médicos y por supuesto a la directamente implicada, la mujer. Por ello, la conformación tripartita de la Comisión que estamos proponiendo.

La Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito es sostenida y asumida por una amplia alianza a nivel nacional que incluye a más de 250 organizaciones del movimiento de mujeres y social. Son organizaciones que vienen hace décadas estudiando el tema de los derechos sexuales y reproductivos y luchando por su concreción. La Campaña se lanzó en Córdoba en mayo de 2005 donde se reunieron representantes de más de 70 organizaciones del país con un petitorio bajo el lema “Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir”, llevando adelante el mandato de los últimos multitudinarios Encuentros Nacionales de Mujeres realizados en Rosario en 2003 y Mendoza en 2004.

Consideran que la defensa del derecho al aborto es una razón de salud pública y es una causa justa en razón de su contenido democrático y de justicia social, que asegura el goce de los derechos humanos a las mujeres hoy privados de ellos. Proponen, entre otros, despenalizar y legalizar el aborto para que las mujeres que decidan interrumpir un embarazo en las primeras doce semanas de gestación tengan atención segura y gratuita en los hospitales públicos y obras sociales de todo el país y también la conformación de una comisión tripartita que estudie el tema, iniciativa que recogemos en el presente proyecto. La Campaña culminó con una marcha a este Congreso el 25 de Noviembre pasado, Día Internacional de la No Violencia contra las Mujeres, donde entregaron el petitorio (que se adjunta) avalado por miles de firmas.

Estamos convencidos que la despenalización del aborto constituye una de las medidas necesarias para garantizar integralmente el derecho a salud de las mujeres y para reducir los índices de mortalidad materna. Sabemos que la despenalización del aborto en el Código Penal no basta y es necesario dar indicaciones claras y precisas al sistema de salud que permita a las mujeres efectivizar el derecho al aborto en los casos que la ley lo permita. Por ello es necesario que el proyecto que se elabore contenga también un marco general de reglamentación para que los servicios sanitarios brinden las prestaciones de interrupción legal del embarazo en condiciones de seguridad y gratuidad. Para ello resulta indispensable la participación de las autoridades sanitarias y de los profesionales de la salud.

Los médicos y obstetras son los principales actores en la implementación de políticas públicas y leyes sobre derechos sexuales y reproductivos, creemos entonces que su participación y compromiso con el bienestar de las mujeres es esencial. Por ello proponemos 3 representantes de las organizaciones que vienen colaborando en este tema con el Ministerio de Salud y constan en la citada Resolución 989: Asociación Argentina de Salud Sexual y Reproductiva, Centro

Latinoamericano de Salud y Mujer, Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Ciudad de Bs. As., Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, Asociación de Médicos Generalistas, Sociedad de Obstetricia Psicosomática y Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Provincia de Bs. As.

Argentina presenta una tasa de mortalidad materna para el año 2004, de 4 por 10.000 nacidos vivos, según las estadísticas aportadas por el Ministerio de Salud de la Nación. Aunque hay una disminución constante en los últimos tres años: 4,6 por 10.000 n. v. en 2002; 4,4 x 10.000 n. v. en 2003; durante los últimos 20 años esta tasa mostró una declinación no demasiado marcada, manteniéndose en la última década en el 4,0 por 10.000 nacidos vivos.

Estas cifras significan que, cada año mueren en el país 300 mujeres y otras 15.000 quedan afectadas en su estado de salud por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio. Pero además sabemos que existe subregistro, variable según la provincia, lo que significa que se muere más de una mujer por día por causa de maternidad.

Al interior de nuestras fronteras la distribución geográfica de la tasa de mortalidad materna es sumamente heterogénea, correspondiendo a las provincias más pobres los mayores valores. Mientras que en el año 2004 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se registraba una mortalidad materna de 2 por 10.000 nacidos vivos, en Jujuy la tasa era de 13,1 por 10.000 n.v. y en La Rioja de 13,6 por 10.000 n.v., una brecha casi once veces superior.<sup>1</sup>

Tanto la persistencia de indicadores de mortalidad materna en valores elevados, como la existencia de marcadas diferencias entre distintas regiones del país, ponen de manifiesto una situación de injusticia social de enormes proporciones.

En Argentina, el aborto inseguro ocupa el primer lugar como causa de muerte materna, el embarazo terminado en aborto es la causa del 31,85 % de esas muertes.

La mayor tasa de mortalidad se registra cuando las mujeres tienen 40 años, por lo general han tenido varios hijos y esos hogares se quedan sin una madre. Esta situación por si misma es muy grave y lo es más aún si pensamos que el 70% de esas defunciones son evitables con simples medidas de prevención y asistencia.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud, [http://www.msal.gov.ar/htm/site/salud\\_sexual/downloads/7\\_estadistica.pdf](http://www.msal.gov.ar/htm/site/salud_sexual/downloads/7_estadistica.pdf)

El aborto inducido -en forma clandestina y en condiciones inseguras- es la causa de una de cada tres muertes maternas en nuestro país y de aproximadamente 80 mil hospitalizaciones por año. "... en 1995 hubo 53.978 egresos hospitalarios por complicaciones de abortos. Esta cifra ascendió en 2000 a 78.894 internaciones a causa de una interrupción del embarazo inseguro. Nunca hubo una cifra tan alta y las adolescentes son carne de cañón de este desamparo: en el 2000 hubo 555 internaciones correspondientes a niñas de 10 a 14 años y 11.105 chicas de entre 15 y 19 años, hospitalizadas por problemas derivados de un aborto".<sup>2</sup>

En la actualidad el 33% de los egresos hospitalarios por causas obstétricas – excluyendo el parto normal – se debe a complicaciones de aborto. El notable aumento de los egresos por aborto en los últimos años – crecieron entre 1995 y 2000 un 46% - da cuenta de la alta incidencia del aborto inseguro.

Por otra parte, "el 35% de las muertes maternas en adolescentes es a causa de embarazos terminados en abortos, según datos del Ministerio de Salud de la Nación. En el año 2000 por primera vez en el país se registraron muertes maternas en menores de 15 años. En el año 2001 también ocurrieron 27 muertes maternas en adolescentes, las totales fueron 297. De las muertes en menores de 20 años, una fue una niña entre 10 y 14 años y se debió a un aborto"<sup>3</sup>.

Las muertes maternas, evitables en un alto porcentaje, significan una violación a los derechos humanos de las mujeres y son un tema de salud pública. Afecta a las mujeres y a la sociedad en su conjunto. En cada muerte materna "se vulnera, en primer lugar, el derecho a la vida, a la libertad y la seguridad de la persona. Este derecho es violado cuando se produce una muerte evitable, pero también cuando el riesgo de morir se incrementa sin necesidad y se convierte además en un hecho constante. En este sentido, la mortalidad materna es una realidad que desafía el derecho a la vida y la seguridad de muchas mujeres, en su amplia mayoría mujeres pobres, jóvenes y de áreas rurales y periurbanas"... Por último, el derecho a la igualdad y a la no discriminación. El status social disminuido así como las desventajas de muchas mujeres en cuanto al menor acceso a la educación formal, oportunidades laborales y poder de decisión tanto dentro como fuera del hogar, y en particular, su menor autonomía en las decisiones acerca de la vida sexual y la reproducción conforman el escenario oculto de las muertes maternas. La pobreza y la condición étnica acentúan estas discriminaciones, que con frecuencia se expresan con mayor fuerza en las mujeres muy jóvenes"<sup>4</sup>.

Cabe señalar aquí que la tasa de fecundidad adolescente se mantiene constante en los últimos años: 14,6% de los nacidos vivos en 2002 correspondieron a madres menores de 20 años; 13,6 % en 2003 y 14,45% en 2004 que significan 106.438 n.v. en mujeres menores de 20, es decir uno de cada 6 bebés es hijo de una madre adolescente. (Ministerio de Salud, Dirección de Estadísticas en Información en Salud, 2004).

Se calcula que se realizan en el país 500.000 abortos por año. "Las decisiones sobre anticoncepción y aborto son difíciles, sumamente personales y a veces dolorosas. En Argentina, a las mujeres se les impide sistemáticamente tomar tales decisiones. En una ilustración siniestra de la falta de acceso a servicios de planificación familiar efectiva, todos los años tienen lugar aproximadamente medio millón de abortos, lo que representa el 40 % de los embarazos. Las consecuencias para la salud y vidas de las mujeres son nefastas, hasta incluso a veces literalmente fatales."<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> Bianco, Mabel; Correa, Cecilia. *La adolescencia en Argentina: sexualidad y pobreza*. FEIM, UNFPA, 2003. Pág. 38.

<sup>3</sup> Idem 2, Pág. 40

<sup>4</sup> Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES)-Ministerio de Salud de la Nación. *Para que cada muerte materna importe*. 2004

<sup>5</sup> Human Rights Watch. *Decisión prohibida. Acceso de las mujeres a los anticonceptivos y al aborto en Argentina*. 2005

La generalidad de este procedimiento clandestino es considerada una verdadera y mortal epidemia, por lo tanto estamos en presencia de un problema de salud pública y de derechos humanos que los gobiernos deben enfrentar y como tal debe ser incorporado en la agenda de las políticas públicas.

Así lo ha entendido la comunidad internacional. Los Programas y Plataformas de Acción de las Conferencias Internacionales han obligado a ubicar la discusión sobre el aborto en un marco ético y de derechos que considere el respeto a la persona, a su autonomía, a su vida, a su salud integral, a su libertad y a su dignidad, el derecho a la igualdad y el derecho a la individualidad como persona humana.

La Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (1994) establece en su capítulo Salud de la Mujer y Maternidad sin Riesgo lo siguiente. "Los objetivos son: promover la salud de las mujeres y la maternidad sin riesgo; lograr una reducción rápida y sustancial en la morbilidad y mortalidad maternas y reducir las diferencias observadas entre los países desarrollados y los países en desarrollo, y dentro de cada país y, sobre la base de un esfuerzo decidido por mejorar la salud y el bienestar de la mujer, reducir considerablemente el número de muertes y la morbilidad causados por abortos realizados en malas condiciones."

La ciudadanía de las mujeres requiere garantizar derechos acordes a su especificidad sexual y reproductiva. La instauración de sus derechos es necesaria como cambio cultural para transformar la subordinación de las mujeres.

A partir de la década del 90 las Conferencias Internacionales sobre Población y Desarrollo (Cairo 1994) y la 4ª Conferencia Mundial de la Mujer (Beijing 1995) constituyeron un avance sustancial al considerar los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos de las mujeres. Ambas conferencias son vinculantes y obligatorios para el Estado; Argentina firmó dichos documentos, lo que implica un compromiso por parte del gobierno a llevar adelante acciones que promuevan la salud de las mujeres y su salud sexual y reproductiva.

En este marco, el aborto se incorpora como problemática de salud reproductiva. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población interpreta la gravedad y los efectos negativos de las políticas represivas con relación a la interrupción del embarazo: Párrafo 8.25 "En ningún caso se debe promover como método de planificación de la familia. Se insta a todos los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública y a reducir el recurso del aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación familiar. Las mujeres que tienen embarazos no deseados deben tener fácil acceso a información fidedigna y a asesoramiento comprensivo (...) En los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas. En todos los casos las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos. Se deberían ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento postaborto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos".

La Conferencia de Beijing incorpora como una medida a adoptar por parte de los gobiernos (en el párrafo 144 inc. j) el reconocimiento y posterior responsabilidad por parte de los organismos estatales de las consecuencias que tienen para la salud los abortos peligrosos y propone "como medida considerar la posibilidad de revisar las leyes que prevén medidas punitivas contra las mujeres que han tenido abortos ilegales" ( párrafo 144 inc. K).

A nivel regional en 1998, la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) reconoció que la morbimortalidad materna se vincula, entre otras cosas, con el aborto realizado en condiciones inseguras en la región; y recomienda, estratégicamente atención para evitar el aborto y enfrentar de manera apropiada sus complicaciones.

Según la Organización Mundial de la Salud, un aborto inseguro es un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado que realizan personas que carecen del entrenamiento necesario o que se lleva a cabo en un ambiente donde se carece de un estándar médico mínimo, o ambos. Estiman que alrededor de 20 millones de los abortos inducidos anualmente son inseguros. El 95% de estos ocurre en países en vías de desarrollo.

Globalmente existe una relación de un aborto inseguro por cada 7 nacidos vivos, pero en algunas regiones la relación es mucho mayor. Por ejemplo, en Latinoamérica y el Caribe hay más de un aborto inseguro por cada 3 nacidos vivos<sup>6</sup>.

Los organismos internacionales y la comunidad médica asevera que flexibilizar la legislación relativa al aborto, reduciría la morbimortalidad materna, en otras palabras, "la mortalidad y la morbilidad por aborto tienden a ser mayores en los países en los que las leyes son más restrictivas" (OMS 2000) Los documentos internacionales como lo observamos convalidan la misma dirección e instan a los Estados partes a modificar su legislación para garantizar la salud y la vida de las mujeres.

Es instructivo reproducir las Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas al reporte gubernamental presentado por Argentina en el año 2000. Dicho Comité adoptó las siguientes recomendaciones en relación al aborto: "... preocupa al Comité que la criminalización del aborto disuada a los médicos de aplicar este procedimiento sin mandato judicial incluso cuando la ley se lo permite, por ejemplo, cuando existe un claro riesgo para la salud de la madre o cuando el embarazo resulta de la violación de una mujer con discapacidad mental. El Comité expresa también su inquietud ante los aspectos discriminatorios de las leyes y políticas vigentes, que da como resultado un recurso desproporcionado de las mujeres pobres y de las que habitan en zonas rurales a un aborto ilegal y arriesgado (...) Las mujeres deben poder recurrir a los métodos de planificación familiar y al procedimiento de esterilización y, en los casos en que se pueda practicar legalmente el aborto, se deben suprimir todos los obstáculos a su obtención. Se debe modificar la legislación nacional para autorizar el aborto en todos los casos de embarazo por violación."

La práctica abortiva en Argentina es considerada un delito. El artículo 85 del Código Penal Argentino establece la prohibición del aborto y especifica la pena para el caso del aborto no consentido por la mujer y con consentimiento de la misma. El artículo 86 establece la pena para los profesionales intervinientes. El artículo 87 legisla sobre el aborto preterintencional y el artículo 88 respecto del aborto propio o con consentimiento de la mujer.<sup>7</sup>

Existe una prohibición implícita que se trasluce en una negativa de los propios profesionales médicos, en muchos casos y de los jueces a autorizar prácticas abortivas. Aunque la ley no prevé la solicitud de autorización judicial en aquellos supuestos en que se presentan las situaciones despenalizadas, los médicos acuden al órgano judicial en busca de aprobación. Generalmente el permiso es denegado o la espera de respuesta origina demoras irreversibles.

Mientras se suceden idas y vueltas legales y discusiones científicas, las mujeres abortan, las mujeres mueren por causa de abortos clandestinos e inseguros.

La penalización del aborto induce a la clandestinidad y el desarrollo de un mercado marginal en el cual la vida y la salud de las mujeres tienen escaso valor. Es de público conocimiento que las intervenciones quirúrgicas seguras que se realizan en el circuito privado tienen altos costos y la ilegalidad lleva a beneficiar a unos pocos, que hacen un negocio sumamente lucrativo. La ilegalidad conlleva discriminación social e inequidad, ya que las mujeres de escasos recursos por temor a ser denunciadas y sometidas a juicio penal, no recurren a solicitar asistencia médica.

La única consecuencia que tiene la penalización del aborto es que los abortos lleguen más tardíamente al hospital, con lo cual se incrementa el perjuicio para la salud de la mujer. No cabe ninguna duda que la penalización del aborto contribuye de manera especial a la destrucción de la vida de las mujeres pobres. Es inadmisibles que ante la posibilidad de ser denunciada o encarcelada, una mujer sea privada de la debida atención en un servicio de salud.

---

<sup>6</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). *Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. 2003

<sup>7</sup> Avila, M y otros. *Deber del Estado y Derechos Reproductivos. Marco Jurídico y Social*. En: Aborto No Punible. Comp. Foro de los Derechos Reproductivos. 1997

Casi todas las muertes y enfermedades producto de abortos inseguros pueden prevenirse. Los procedimientos y las técnicas para finalizar un embarazo en etapa temprana son simples y seguros. El proveer los servicios apropiados para un aborto seguro salva la vida de las mujeres.<sup>8</sup> Para que la Argentina cumpla con sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres, se requiere urgentemente una reforma que garantice el acceso de todas las mujeres al aborto legal y seguro y que otorgue acceso a anticonceptivos e información adecuada. Para todas las mujeres, es una cuestión de igualdad. Para algunas, es una cuestión de vida o muerte<sup>9</sup>.

Las mujeres pobres, y las adolescentes, sin dudas sienten que cuando están urgidas por la necesidad de interrumpir un embarazo sólo pueden acceder a prácticas extrahospitalarias que amenazan su vida. La muerte no es la única complicación de un aborto inseguro. Las infecciones pélvicas, hemorragias, dolores crónicos, daños en la vejiga, laceraciones del cuello uterino y perforaciones uterinas que pueden provocar la esterilidad, son los trastornos y las marcas que dejan abortos inseguros.

Cualquiera sea el motivo que lleva a esta práctica, el común denominador que subyace en la decisión de provocar un aborto es el embarazo no deseado. El aborto constituye una clara señal de un fracaso social, el fracaso en prevenir embarazos no deseados a través de la anticoncepción y el fracaso o la violación por parte de los poderes públicos de cubrir las necesidades de planificación familiar.

En la actualidad, Argentina cuenta con la Ley 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, que se suma y se articula a las leyes y programas provinciales existentes en todos los distritos del país con excepción de Salta y de San Juan, que no cuentan todavía con programas provinciales.

Aún con las dificultades tanto económicas como ideológicas para su instrumentación, los Programas de Salud Sexual y Reproductivas, establecen un marco normativo adecuado que reconoce los derechos de las mujeres y los varones a regular su fecundidad e impulsa intervenciones públicas de asesoramiento, atención y provisión de métodos anticonceptivos.

Lo fundamental para una sociedad que le interesa proteger la salud de la mujer es desarrollar programas de salud reproductiva que jerarquicen la prevención. La investigación sobre los métodos de anticoncepción, la educación, la información y los servicios de salud deben estar al alcance de todos y todas para evitar que las mujeres en el futuro tengan que optar por un aborto, pudiendo con su conciencia bien informada elegir el método anticonceptivo más conveniente para que puedan gozar de su sexualidad sin temor de quedar embarazada.

Que las mujeres, las parejas y los jóvenes, en especial los de menores recursos, no cuenten con los servicios necesarios para atender su vida sexual y reproductiva es una forma de violencia, pues toda mujer sabe lo que se siente frente a la noticia de un embarazo no deseado. La legislación sobre salud reproductiva implica brindar la posibilidad de elegir, implica poder saber, poder tener acceso a decidir el tipo de vida que quiere llevarse, sin la coerción de la pobreza y la desinformación y sin tener que recurrir tardíamente al aborto como método anticonceptivo.

De la investigación del CEDES citada surgen importantes propuestas de políticas públicas de prevención y promoción de la salud para disminuir las muertes maternas. Entre ellas: "Intervenir sobre el problema de las complicaciones de abortos inseguros...asegurar la consejería y la provisión de anticonceptivos posaborto a las mujeres que se internan por complicaciones para prevenir la repitencia, e introducir la aspiración manual endouterina para reducir el tiempo de internación y la morbilidad asociada a los legrados. Por último la estrategia debería confluir hacia una revisión de las disposiciones legales sobre el aborto, dado que la evidencia muestra que la clandestinidad de su práctica expone a las mujeres, especialmente a las más pobres, a prácticas que ponen en riesgo su salud y su vida".

La conformación de la Comisión Especial que proponemos intenta crear un ámbito de debate y de construcción de consensos entre los diversos actores comprometidos con la salud, acerca de cuál es la legislación posible para que los miles de abortos clandestinos que se producen por año disminuyan y cientos de mujeres dejen de sufrir daños irreversibles en

---

<sup>8</sup> OMS, Idem 6

<sup>9</sup> Human Rights Watch, Idem 5

su salud o pierdan su vida. Lograr ese consenso sería un paso fundamental en el camino hacia la concreción efectiva de los derechos humanos de las mujeres y de la justicia social. Por ello solicitamos la aprobación del presente proyecto de resolución.

Autora: **Silvia Augsburguer**

Cofirmantes: **Laura Sesma, Eduardo Di Pollina, Claudio Lozano, Alicia Tate, Juan H. Sylvestre Begnis**

Expte: **468-D-06**

Fecha: **09/03/06**





## CAMPAÑA NACIONAL POR EL DERECHO AL ABORTO LEGAL, SEGURO Y GRATUITO

**“Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir”**

**Apoyamos la despenalización y legalización del aborto para que toda mujer que decida interrumpir su embarazo pueda hacerlo en forma segura y gratuita en los hospitales públicos y en las obras sociales de todo el país.**

Buenos Aires, 25 de noviembre de 2005

La **Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito** es asumida y sostenida por una amplia alianza a nivel nacional, que incluye más de 250 organizaciones y personas de todo el país.

Las organizaciones y personas comprometidas queremos que los derechos sexuales y los derechos reproductivos sean reconocidos como derechos básicos de todas las personas. Para eso, es necesario garantizar el acceso universal a los servicios públicos que los sostienen como componentes imprescindibles de una salud integral.

Nuestro lema –así como nuestro trabajo de años– es integral: **“educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir”**. Esto implica realizar modificaciones en los sistemas de Educación, Salud y Justicia y también impulsar profundos cambios culturales..

La **ilegalidad del aborto** da lugar a prácticas diferenciadas según la condición socioeconómica de la mujer y a la falta de información. Mientras que las de los sectores mejor ubicados social y económicamente acuden en forma privada a profesionales idóneos, las pertenecientes a las franjas más pobres sólo tienen acceso a procedimientos caseros o de baja calidad, y por lo tanto, riesgosos para su salud y su vida. **No queremos ni una sola muerte más por abortos clandestinos**, máxime cuando fuentes estadísticas del Ministerio de Salud de la Nación afirman que el 70% de las muertes por gestación<sup>[1]</sup> son totalmente evitables.

Garantizar servicios de **aborto legal, seguro y gratuito**, se fundamenta **en una razón de salud pública**: la gran cantidad de abortos que se producen a diario con graves secuelas y daños para las mujeres que recurren a ésta práctica, y que podrían evitarse si estuvieran garantizados los servicios de anticoncepción que establece la Ley 25763 y la atención integral de la salud de mujeres y niñas. Según estimaciones del Ministerio de Salud, el 37 % de los embarazos que se registran en el país terminan en aborto. De ellos, cerca del 15% corresponde a adolescentes menores de 20 años. Sabemos que la clandestinidad del aborto no impide su realización, solamente aumenta los riesgos y atenta contra la dignidad de las mujeres y de toda la sociedad. Por el contrario, numerosos estudios y las experiencias de muchos países muestran lo contrario: la legalización del aborto los hace disminuir, en la medida en que suele estar acompañado de otras políticas públicas en el mismo sentido de vigencia del derecho a la vida de las mujeres. En Argentina hay 20 veces más muertes por aborto que en los países que lo han legalizado.

También consideramos que la defensa del **derecho al aborto es una causa justa en razón de su contenido democrático y de justicia social, que asegura el goce de los derechos humanos a las mujeres hoy privadas de ellos.**

**En razón de la defensa de los Derechos Humanos, el derecho al aborto seguro** supone el reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos como parte sustancial interdependiente e indivisible de aquellos. Por lo tanto, exigen el mismo grado de garantías del Estado para que se efectivicen en simultaneidad con los demás derechos humanos: civiles, políticos, culturales, económicos y sociales.

Necesitamos un Estado laico que no imponga reglas desde una teología moral, y que ejecute políticas públicas para habitantes de distintas creencias religiosas, o para quienes no las tienen. Necesitamos políticas públicas para todas y todos en el respeto por la democracia, la pluralidad y la legítima diversidad que supone un Estado que descansa en la soberanía popular y no en un poder emanado de creencias religiosas, que legisla en nombre de Dios y de lo supuestamente sagrado

La gran mayoría de los países del mundo tienen leyes que permiten el aborto. En Argentina, desde hace décadas mujeres feministas vienen poniendo en debate el tema del aborto y las consecuencias de su status legal actual en la vida y la salud de las mujeres

Desde hace veinte años miles de mujeres de distintas extracciones y provincias de Argentina se congregan anualmente en los Encuentros Nacionales de Mujeres, espacio visible del movimiento de mujeres, que ha manifestado reiteradamente la necesidad de que las leyes y la sociedad respeten el derecho a abortar de todas las mujeres.

Todo el trabajo de acumulación histórica contra la opresión que se viene realizando con las distintas acciones de cada sector involucrado, se ha logrado articular bajo una campaña que nos ha dado fuerza, visibilidad y concreción de objetivos, para posicionarnos en el debate público como interlocutoras válidas y dialogar con el poder legislativo, judicial y ejecutivo, los movimientos sociales, los partidos políticos, los efectores de salud, las universidades.

Los consensos logrados al lanzamiento de la campaña, el 28 de mayo de 2005, se fortalecieron a lo largo de estos seis meses en las acciones realizadas en conjunto.

Durante este tiempo y en los diferentes lugares del país, la Campaña se instaló en la calle: con mesas de difusión y recolección de firmas en plazas, festivales, actos y marchas. Promocionó debates organizando muestras de cine y videos, compartiendo actividades en lugares de trabajo, centros comunitarios, escuelas, universidades. Estuvo presente en foros y jornadas académicas. Fue importante su incidencia durante el desarrollo del 20º Encuentro Nacional de Mujeres.

La masiva participación que convocó a más de 10 talleres de Estrategias por el Derecho al Aborto en el 20º Encuentro Nacional de Mujeres de Mar del Plata, refleja la necesidad, la preocupación y el avance de las mujeres en la defensa de sus derechos frente a la imposición de un embarazo no querido y la inseguridad de abortos clandestinos realizados en condiciones precarias. Asimismo, la reacción de los sectores que se oponen, marcó la dimensión política que tiene la conciencia de las mujeres acerca de su derecho a decidir sobre su sexualidad, su cuerpo y su capacidad reproductiva.

La Campaña recibe significativas adhesiones de importantes figuras representativas del campo de la salud, del derecho, de la política, del arte y la cultura. Se fueron sumando a las primeras convocantes, múltiples y diversas organizaciones sociales, políticas, sindicales, de derechos humanos, profesionales, artistas, intelectuales, académic@s, estudiantiles. Ha recibido además una importante cobertura de los medios masivos de comunicación pese a su habitual resistencia, ya que suelen reflejar sólo la opinión de determinados sectores de poder.

Reconocemos en cada una de las miles de firmas de varones y mujeres que llenaron nuestras planillas, el valor político que tiene cada una de ellas. Son la expresión personalizada de una opinión pública que deja de ser anónima para identificarse con su firma y documento a pesar de las amenazas de la jerarquía católica a quienes voten a candidat@s que apoyan el derecho al aborto en alguna circunstancia.

Las más de 10 mil firmas por mes significan el testimonio de la necesidad de lograr cambios y de hacer visible el tema de las consecuencias de la ilegalidad del aborto que la presencia continua de la Campaña ha logrado.

#### **Proponemos:**

- **Despenalizar y legalizar el aborto** para que las mujeres que decidan interrumpir un embarazo en las primeras doce semanas de gestación tengan **atención segura y gratuita en los hospitales públicos y obras sociales de todo el país**. Esto contribuirá a que las mujeres que abortan no sean sancionadas legal, moral y socialmente y tampoco quienes las han ayudado.
- Solo debieran castigarse por ley los abortos realizados sin el consentimiento de la mujer.
- Al mismo tiempo, exigimos el cumplimiento de la **resolución ministerial** sobre la **atención humanizada del post-aborto, y la efectiva atención a mujeres y niñas que deciden abortar en los casos en que peligran su vida y su salud o ante embarazos causados por violación**, que el artículo 86 del Código Penal ya exime de pena; y en cumplimiento de lo resuelto recientemente por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, que lo establece como obligación de todos los Estados (154) que ratificaron el Pacto de los Derechos Civiles y Políticos, que para la Argentina tiene rango constitucional y cuyo Protocolo Facultativo también está incorporado en la Constitución Nacional.

La legalización del aborto no obliga a ninguna mujer a practicarlo, pero sí exige del Estado **diseñar y ejecutar políticas públicas** para que el aborto sea realizado en hospitales públicos y obras sociales de manera segura y gratuita para quienes no tienen otra cobertura de salud, como parte de las diversas prestaciones que deben asegurar el derecho a la salud integral de las mujeres. Se deben garantizar sus decisiones, el acompañamiento y atención de alta calidad a mujeres y niñas que atraviesan estas situaciones

**Proponemos la conformación de una comisión tripartita**, formada por organizaciones de mujeres y otras organizaciones sociales, representantes de los poderes legislativo y ejecutivo, para elaborar un proyecto de ley que despenalice y legalice el aborto en todo

el territorio nacional, debatiendo los puntos centrales que debe garantizar el Estado y que sostenemos en esta declaración.

Las miles de firmas con su mandato nos comprometen a abrir una segunda etapa de la CAMPAÑA NACIONAL POR EL DERECHO AL ABORTO LEGAL SEGURO Y GRATUITO y a continuar con convicción, capacidad de trabajo y lucha para garantizar que se cumplan nuestros derechos.

“EDUCACIÓN SEXUAL PARA DECIDIR  
ANTICONCEPTIVOS PARA NO ABORTAR  
ABORTO LEGAL PARA NO MORIR”

“ NI UNA MUERTA MÁS POR ABORTO CLANDESTINO “

“LA MUJER DECIDE, LA SOCIEDAD RESPETA, EL ESTADO GARANTIZA”.

<sup>[1]</sup> Este concepto es utilizado por la Red Nacional por la Salud de la Mujer (Argentina) para referirse al las mujeres que mueren en algún momento del proceso de gestación muchas veces –el aborto es la primera causa de muerte de gestantes– como consecuencia de una decisión de abortar frente a una maternidad forzada.

**Correo electrónico: [legalizacionaborto@yahoo.com.ar](mailto:legalizacionaborto@yahoo.com.ar) -  
[estrategias\\_aborto@yahoo.com.ar](mailto:estrategias_aborto@yahoo.com.ar)  
Pagina web: [www.derechoalaborto.org.ar](http://www.derechoalaborto.org.ar)**