



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

### **PROYECTO DE RESOLUCIÓN**

La H. Cámara de Diputados de la Nación

#### **RESUELVE**

Solicitar al Poder Ejecutivo Nacional y, por su intermedio, a los ministerios de Salud; de Mujeres, Género y Diversidad; de Justicia y Derechos Humanos y cualquier otro organismo estatal competente, a fin de que informen sobre los siguientes puntos relativos al acceso al derecho al aborto, tal lo dispuesto en el Código Penal y otras normativas vinculadas, en todo el territorio nacional:

1- Respecto a internaciones por aborto informe:

- a. Si existe registro oficial de la cantidad de internaciones debidas a las consecuencias que tiene sobre la salud el aborto clandestino, registradas desde la primera presentación del proyecto de Interrupción Legal del Embarazo (2007 a la fecha) elaborado por la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito.
- b. Si existe registro oficial de la cantidad de causas judiciales iniciadas (estén o no vigentes) por aborto o por cualquier hecho relativo a un “evento obstétrico”, así como de las caratuladas como "homicidio agravado por el vínculo", que es la modalidad corriente para las causas contra mujeres que abortan, ocurridas desde esa fecha a la actualidad
- c. De no contar con registro de ese período, indique si posee informes en algún lapso del mismo y qué resultados arrojaron
- d. En todos los casos, solicitamos se detalle:
  - cantidad de internaciones por año, ocurridas a nivel nacional y discriminadas por provincia, desde 2007 a la actualidad;
  - costo total del gasto estatal estimado para las mismas, discriminando año, desde 2007 a la actualidad;
  - cantidad de causas judiciales iniciadas de 2007 a la actualidad, detallando nacionalidad de la persona acusada, localidad donde se inició la causa, calidad de la persona judicializada (sea esta institución, agente/profesional o persona gestante) y si intervino alguna fuerza de seguridad;
  - resolución que tuvo cada causa;
  - cantidad de personas presas actualmente por abortar;
  - cantidad de personas presas actualmente por causas relativas a un “evento obstétrico”;
  - detalle en cuántos de estos casos correspondía el acceso a la Interrupción legal del embarazo (ILE)

2 - Respecto al acceso a la ILE:

a) Detalle:

- cantidad de efectores de salud en Centros de Atención Primaria y Hospitales públicos del país, discriminando cuántos de ellos, ellas y ellos realizan ILE;
- cantidad de solicitudes de acceso a la ILE que tuvieron lugar de 2007 a la fecha;

- cantidad de abortos legales practicados desde 2007 a la fecha.

b) Indique de qué manera garantiza el Estado el acceso a mifepristona y misoprostol, recomendados para la práctica medicamentosa, en todo el país.

3 - Respecto al cumplimiento del fallo FAL y los protocolos para el acceso a la ILE:

a. Informe si existe registro de la cantidad ingresos y egresos de internaciones por consecuencia de abortos mal hechos que ocurrieron desde 2012 (año del fallo FAL) a la actualidad. Detalle provincia, edad y consecución del tratamiento de la persona que solicitó el acceso a la misma.

Indique si dichas internaciones fueron judicializadas

b. Indique si en estos casos se registraron denuncias a personas físicas y/o jurídicas por la obstaculización del acceso a la ILE y qué resolución tuvieron las mismas;

c. Indique en cuántos de los casos de solicitud o atención a una ILE o a cualquier evento obstétrico se solicitó la presentación de denuncia policial u orden judicial para la interrupción del embarazo.

4 - Cualquier otra información que sirva al presente.



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

## FUNDAMENTOS

*Señor Presidente:*

Llegando ya al final del año legislativo 2020, el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) sigue siendo ilegal en Argentina y en los casos contemplados por el Código Penal, que desde 1921 advierte que la práctica no está penalizada ante la violación, riesgo de vida o de salud de la persona gestante, este derecho encuentra numerosos obstáculos para quienes solicitan la interrupción legal.

A pesar de los anuncios presidenciales, en la apertura del año legislativo, el proyecto de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto sigue sin tratarse hasta la fecha, pronto a perder vigencia. Además, el gobierno continúa sin enviar su proyecto alternativo (como si fuera necesaria otra iniciativa distinta a la que conquistó en las calles la marea verde) y desde entonces a esta parte cientos de niñas y personas gestantes murieron, o fueron presas, o fueron obligadas a parir y/o sufrieron sobre su salud las consecuencias de la clandestinidad.

El argumento del “retraso” en la legalización “debido a la pandemia”; junto al que “advirtió” que este debate “estresaría” al sistema de salud, ya sea por los costos o por la “tensión” que generaría con los sectores antiderechos, es insostenible. No sólo porque es evidente el grado de maniobras y especulaciones que se tejen desde el propio parlamento, como se vio desde la primera presentación de ese proyecto, como ya vimos en 2018 o como vemos incluso hoy, con el tratamiento otorgado desde la presidencia de la Cámara a la Campaña que hace 15 años promueve este derecho al equipararla a sectores que promueven la clandestinidad. También por las consecuencias aberrantes que esto impone sobre las vidas de las mujeres, de las personas gestantes, de las familias que acompañan y de las instituciones y profesionales de la salud que cumpliendo con su trabajo, deben actuar bajo la amenaza constante de la criminalización.

Recientemente, en diálogo con Página 12, Carlota Ramírez, a cargo de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, habló sobre el relevamiento realizado entre enero y junio de 2020 por esa cartera y sostuvo que éste permitió “tener una idea de la primera línea de efectores, de unas 10.000 ILE que no eran oficiales, de que no había misoprostol, y no se cumplía con el marco normativo vigente. Cada hospital tenía su propio protocolo, con variaciones diferentes de vulneraciones según la institución”. La funcionaria también destacó que “la provincia de Buenos Aires tiene 1.939 efectores del primer nivel de atención (Centros de Atención Primaria de la Salud-Caps)” y que “sólo un 6 % hacía ILE, es decir 120, y casi todos en el conurbano”.

¿Cuáles son entonces los datos oficiales a nivel nacional? ¿Qué sucede en el resto de las provincias? Atender o prevenir un problema de salud pública y de derechos humanos, como el que representa el acceso a la salud sexual y reproductiva, sin contar -siquiera- con esos datos elementales, directamente no es posible, por lo que esto plantea un problema aún mayor.

Según las estimaciones oficiales que se conocen, en Argentina se realizarían aproximadamente unos 450 mil abortos al año: unos 54 abortos por hora. Además, se estima que hay entre 50 y 70 mil internaciones anuales por complicaciones provocadas por abortos inseguros. ¿En cuántas de esas internaciones correspondía el acceso a la ILE? ¿Cuál es el registro que lleva el Estado acerca de estos casos contemplados en el Código Penal, señalados como fundamentales por el fallo F.A.L., de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, y ratificados por el Protocolo 2020 para la atención de estos casos?

De acuerdo a Human Rights Watch (HRW), en una investigación publicada en agosto del corriente año “el costo humano de las barreras al aborto legal en Argentina” se traduce en números alarmantes: en 2016 el 16 % (6,164) de las mujeres que fueron internadas por abortos espontáneos o causas similares, eran niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años, aunque “es probable que estos números representen apenas una fracción del total de personas gestantes que necesitan atención médica por complicaciones de salud resultantes de abortos inseguros en Argentina, ya que solo incluyen quienes fueron hospitalizadas, sin tomar en cuenta a quienes solicitaron atención en el sistema de salud privado ni a quienes no buscaron obtener atención médica”.

¿Cuál fue el “costo” que significó para el Estado la internación y el tratamiento, muchas veces prolongado, de las personas que sí accedieron al sistema de salud? Y en 2020, ¿cuántas de las camas destinadas a esas internaciones podrían haberse destinado por ejemplo a la atención de usuarios y usuarias con covid-19? Son otras preguntas que surgen del panorama generado por la postergación constante de la legalización del aborto que propone la Campaña Nacional, reiteradamente, desde el año 2007.

Un comunicado del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) del 23 de octubre pasado, titulado “Es urgente: el congreso debe tratar la legalización del aborto”, señala que “los costos de la ilegalización corren por cuenta de las miles de mujeres, varones trans y personas no binarias de diferentes edades, niñas, adolescentes y adultes empujados a la clandestinidad. A mayor pobreza, por otra parte, están más expuestas a los abortos inseguros, que implican riesgos para sus vidas y que dejan secuelas físicas y emocionales”.

Volvió a confirmarse el mismo día de la votación contraria a la legalización en la Cámara alta, el 8 de agosto de 2018, cuando Romina F. ingresó de urgencia al hospital Juan C. Sanguinetti de Pilar, por complicaciones provocadas por un aborto inseguro y murió cuatro días después, con 30 años y cuatro hijas que quedaron huérfanas.

Un año después, el 5 de agosto de 2019, Patricia S. murió por falta de atención médica en el penal de San Martín. Tenía 40 años, estaba desde sus 35 años presa acusada de abortar y era mamá soltera de una nena que al momento de su detención tenía 4 años y de un niño de 14 que requería de cuidados especiales.

“Nunca había entrado a una cárcel, no sabía que estaba embarazada”, cuentan desde el CELS en “Aborto: clandestinidad, inseguridad y criminalización”, y señalan que para condenar a Patricia no recurrieron al artículo 88 del Código Penal (aborto propio), sino a “un juicio abreviado por homicidio agravado por el vínculo. Esta figura a la que recurre la justicia patriarcal para endurecer arbitrariamente y fuera del pacto legal el castigo por aborto es la misma que le aplicaron a Belén en Tucumán”, señalan.

En 2020 las noticias de mujeres muertas y presas por abortar siguieron: desde Formosa y La Matanza a Santiago del Estero, donde tres jóvenes siguen presas por causas de “aborto”. La ofensiva de los sectores vinculados a las cúpulas de las Iglesias católica y evangélica, que se tradujo incluso en su incorporación al Estado, con cargos y puestos diversos; la negativa oficial a habilitar el debate y la aprobación del proyecto de la Campaña hasta tanto no ingrese la iniciativa que el presidente Alberto Fernández anunció que enviaría “en 10 días” en marzo pasado; los obstáculos impuestos para acceder al sistema de salud en medio del aislamiento social, preventivo y obligatorio; el encarecimiento para el acceso a la práctica clandestina o al aborto medicamentoso, hicieron su aporte con el resultado de fortalecer a estos sectores.

Más allá de los números, como advierte en una entrevista que brindó a La Izquierda Diario la abogada Soledad Deza, defensora de la joven Belén en Tucumán, los casos de judicialización “se

dan luego de que llegan a una institución asistencial, en el marco de la atención pos aborto. O porque se hicieron un aborto casero o porque tuvieron una complicación en el marco de un aborto hecho por fuera del sistema". "Más allá de las particularidades de estos casos es necesario pensar en cómo opera la criminalización del aborto en la vida de las mujeres, porque una de las excusas para no dar el debate de legalización del aborto es precisamente que la figura del aborto, el tipo penal, no se utiliza en los hechos", afirmó.

Deza, co-autora de *Jaque a la Reina*, una investigación que recupera 20 años de criminalización de aborto en Tucumán (de 1992 a 2012), da un ejemplo concreto: "acá en Tucumán había 534 causas de aborto, donde sólo el 3 por ciento tenía como imputado a quien hacía el aborto. El resto, ese 97 por ciento, tenía a las mismas mujeres como imputadas". Al mismo tiempo, Deza alerta que "desde 2008 en adelante el 25 por ciento de las causas que habían ingresado a la justicia [provincial, NdeR] era por abortos naturales, espontáneos o tentativas de abortos, que no son tipos penales, sino eventos obstétricos adversos, que no pueden ser perseguidos punitivamente".

El subregistro que impone la clandestinidad y las maniobras para encarcelar a las personas gestantes con figuras que ocultan el motivo de su detención es, claramente, otra de las consecuencias de la penalización. ¿Cuáles son entonces las acciones impulsadas desde el Poder Ejecutivo para terminar con este verdadero atentado a los derechos humanos de las personas gestantes?

Como advierten en un documento común Amnistía Internacional, el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), el Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) y la organización Mujeres x Mujeres, casos como los del juez Javier Azoatégui, que en septiembre pasado, en el marco de una causa por el abuso y embarazo infantil forzado calificó la práctica "como 'asesinato', ideó la figura del 'homicidio pre natal' y se refirió al feto como 'niño'", a la vez que acusó al personal de la salud de "sicario" y "asesino a sueldo" por garantizar el acceso a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), se multiplican a pesar del fallo F.A.L de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, emitido para ratificar lo que ya dice el Código Penal. El resultado es la revictimización y la condena a quienes solicitan el acceso a su derecho, imponiendo el mandato de la maternidad obligatoria mediante "la violación del secreto profesional, los allanamientos ilegales, las confesiones forzadas, los obstáculos para acceder al asesoramiento jurídico".

El caso de las niñas obligadas a parir en Tucumán, Chaco, Formosa, Salta, Jujuy -algo que la OMS calificó como tortura- también es parte de ese resultado. "Jueces, juezas, funcionarios y funcionarias públicas deben rendir cuentas sobre el exceso de sus funciones. Estas explicaciones deben darse especialmente cuando se alejan de la aplicación del marco normativo vigente (...) También, cuando usan su investidura para plasmar sus convicciones personales y disponen la persecución penal de quienes contribuyen al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos", señalan las organizaciones que suscriben el documento "Sobre la sentencia que llama 'sicarios' a profesionales de la salud y desconoce los derechos de las niñas víctimas"

"La persecución de los organismos públicos que contribuyen al acceso a la ILE constituye una ampliación del poder punitivo del Estado respecto de los derechos a la salud sexual y reproductiva de mujeres, niñas, adolescentes, varones trans y personas no binarias", concluyen en este material de comienzos de septiembre.

En pleno siglo XXI, las consecuencias de la clandestinidad las siguen pagando de la manera más atroz las más jóvenes, trabajadoras y pobres. Las muertes de Liliana de Santiago del Estero, B. de la Matanza, Ivana y otras 3 mujeres de Formosa, y tantas otras, no hubieran existido si en 2018 un puñado de legisladores -en alianza con gobernadores, jerarquías de las Iglesias y partidos mayoritarios- no hubieran impedido con su voto que el aborto sea ley. Si el proyecto de la Campaña Nacional hubiera sido aprobado, de seguro esas mujeres, como muchas otras personas gestantes, no se hubieran visto obligadas a someterse a métodos para interrumpir un embarazo.

En lugar de contar con la atención adecuada, actuó, como sigue actuando, la amenaza de la penalización y de la cárcel. La violación a los derechos humanos y al acceso a la salud sexual y (no) reproductiva, la discriminación de género que esto implica, según tratados y leyes que defienden los derechos, se agudiza en este contexto de emergencia sanitaria y, junto a la clandestinidad del aborto, que se sostiene gobierno tras gobierno, agrava todavía más la

condición en la que las personas gestantes acceden a la interrupción, en una clara muestra de lo que significa el concepto de violencia institucional.

Por los motivos expuestos y los que brindaremos durante su tratamiento es que solicitamos la aprobación del presente proyecto de resolución.