

EL ABORTO DESDE DISTINTOS PUNTOS DE VISTA

Mag. Soledad Deza – 2018- Salta

¿Por qué como sociedad nos cuesta hablar de ABORTO ?



ABORTO COMO

COMO DATO DE LA REALIDAD



Cifras sobre aborto



- Según el Ministerio de Salud de la Nación, anualmente entre **370.000 y 522.000** mujeres interrumpen de forma clandestina un embarazo.
- En 2012 murieron en nuestro país **33** mujeres a causa de complicaciones por aborto.
- En 2013, murieron **43** mujeres por la misma causa y el 50% de las muertes complicaciones en abortos correspondió a mujeres de 15 a 29 años, entre ellas nueve de adolescentes de 15 a 19 años.

Cifras sobre aborto

- En 2016 las muertas por complicaciones por aborto fueron **55**:
- 8 entre 20 y 24 años
- 15 entre 24 y 29 años
- 11 entre 30 y 35 años
- 10 entre 35 y 39 años
- 3 entre 40 y 44 años
- 1 menor de 45 años
- 1 menor de 49 años



**Tercera
causa de
muerte
materna**

Cifras sobre aborto

- En 2017 fueron 43 las muertas por aborto.



Cifras sobre aborto



- En el mundo, el 11 % de las muertes maternas es por complicaciones por aborto y en América latina el 13%. **Pero en la Argentina esa cifra sube al 20%, mientras que en URUGUAY ES 0%.**
- Mientras que Uruguay, Perú, Paraguay y Honduras cumplieron con el compromiso asumido en los **Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM)** con Naciones Unidas para bajar la mortalidad materna, Argentina no pudo hacerlo

ABORTO COMO

PRESTACIÓN SANITARIA LÍCITA (ILE)



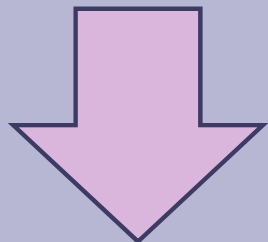
FALLO F.A.L ubica la atención de aborto en el marco de la relación médico-paciente

- Es una práctica lícita en tanto que permitida por la ley**
- El Estado como garante del acceso a la salud debe tenerla disponible**
- Denegarla, retardarla u obstaculizarla implica violencia institucional y depara responsabilidad penal, civil o administrativa**

EL ABORTO EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE



- Como prestación sanitaria lícita que es:



La consulta de aborto es una consulta de salud atravesada por la ley 26,529



Recibir asistencia sanitaria (Art. 2 inc. a)

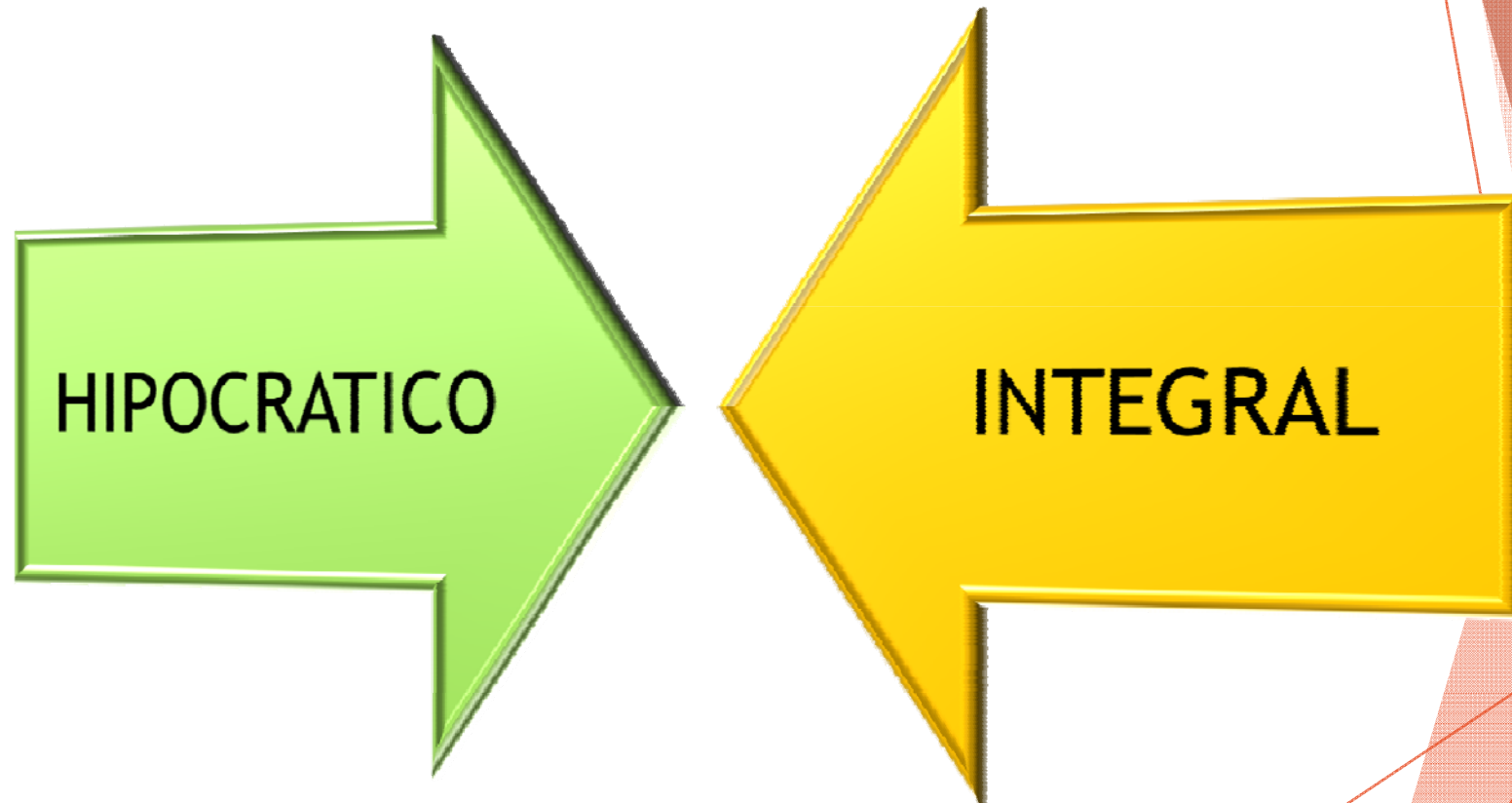
Recibir información sanitaria (Art. 2 inc. f)

Respeto por la autonomía (Art. 2 inc. e)

Recibir un trato digno y respetuoso (Art. 2 inc. b)

Respeto por la confidencialidad e intimidad (Art. 2 inc. c y d)

TIPOS DE RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE



SALUD Y PRINCIPIO BIOETICO DE JUSTICIA



LAS RICAS ABORTAN,
LAS POBRES MVEREN
BASTA DE HIPOCRESIA

A hand-drawn sign with the text: "LAS RICAS ABORTAN, LAS POBRES MVEREN BASTA DE HIPOCRESIA". Below the text is a simple drawing of a female symbol (a circle with a vertical line and a horizontal line).

DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD





¿ QUÉ PASA CON NNyA CON EL
CAMBIO DE PARADIGMA Y LA
SALUD?

3 CATEGORÍAS SEGÚN LA EDAD

- ❖ Mayores de 16
- ❖ Adolescentes
(entre 13 y 16)
- ❖ Niñas (Menores
de 13)





Inspeccion
Especuloscopia



2 CATEGORÍAS SEGÚN EL TRATAMIENTO
INVASIVO/NO INVASIVO



Resolución 65/2015 MSaI

- ▶ “El criterio de ‘invasividad’ utilizado por el artículo 26 CCyC debe leerse como **tratamientos de ‘gravedad que impliquen riesgo para la vida o riesgo grave para la salud’**”
- ▶ “las prácticas sanitarias que requieren acompañamiento para la decisión en el período comprendido entre los 13 y los 16 años, son aquellas en las que **existe evidencia científica que muestre una probabilidad considerable (alta) de riesgo o se generen secuelas físicas para el NNA y no solo en aquellas que tal consecuencia pudiera existir**”

Evidencia científica en casos de aborto



http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/clinical-practice-safe-abortion/es/

EMBARAZO RIESGO PARA LA SALUD EN N Y A

- ▶ Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es>)
- ▶ Anemia
- ▶ Bacteriuria asintomático
- ▶ Hipertensión gestacional
- ▶ Preeclampsia - Eclampsia
- ▶ Escasa ganancia de peso
- ▶ Malnutrición materna
- ▶ Hemorragias asociadas con afecciones placentarias
- ▶ Parto prematuro
- ▶ Rotura prematura de membrana
- ▶ Desproporción cefalopélvica
- ▶ Cesárea (http://med.unne.edu.ar/revista/revista153/4_153.htm)

CASUÍSTICA PROPUESTA POR EL CCyC aplicada a la ILE

- ▶ **MAYOR DE 16:** DECIDE Y CONSIENTE SOLA
- ▶ **ADOLESCENTE:**
 - ▶ **Tratamiento no invasivo:** DECIDE Y SE PRESUME - IURIS TANTUM- QUE PUEDE CONSENTIR
 - ▶ **Tratamiento invasivo:** DECIDE Y CONSIENTE CON SISTEMA DE APOYO
- ▶ **MENOR DE 13:** DECIDE Y DEBE CONSENTIR CON SISTEMA DE APOYO

EL ABORTO COMO

PICAPORTE DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA



OBJECCIÓN DESGOBERNADA

HERRAMIENTA
DEFENSIVA



HERRAMIENTA
AGRESIVA



OC Y ABORTO



- ❑ **Debe ser autorizada**
- ❑ **No puede ser institucional**
- ❑ **No puede ser una barrera, ni un impedimento para el acceso a salud**
- ❑ **No puede invocarse en caso de urgencia**
- ❑ **No puede afectar a una paciente**
- ❑ **No toda práctica es objetable**

OC encubierta



- ❑ **Exigir requisitos que no están en las leyes**
- ❑ **Judicializar la consulta de aborto o la atención post aborto**
- ❑ **Pedir intervención de Comités de Ética o Bioética**
- ❑ **Pedir interconsultas innecesarias**
- ❑ **Realizar derivaciones ilegales**

“En ningún caso, el profesional de la salud podrá invocar para negar su asistencia profesional, reglamentos administrativos institucionales, órdenes superiores, o cualquier otra cuestión que desvirtúe la función social que lo caracteriza” (art. 2 inc. a Dec. 1089/12)

ABORTO COMO

ESPACIO QUE PROPICIA LA
VIOLENCIA CONTRA LAS
MUJERES



Atención de aborto y violencia

□ **Violencia contra la libertad reproductiva (Art. 6 inc. d) ley 26,485)**

□ “Específicamente incurren en violencia contra la libertad reproductiva los/as profesionales de la salud que no brindan el asesoramiento necesario o la provisión de todos los medios anticonceptivos, como así también los/as que **se niegan a realizar prácticas lícitas atinentes a la salud reproductiva**” (Art. 6 inc. d) del **Decreto Reclamatorio N° 1011/10)**



Atención de aborto y violencia



□ Violencia obstétrica

(Art. 6 inc. e de la ley 26485)

- Se considera trato deshumanizado el trato cruel, deshonesto, descalificador, humillante o amenazante ejercido por el personal de salud en el contexto de la atención del embarazo, parto y postparto, ya sea a la mujer o al/la recién nacido/a, así como en la **atención de complicaciones de abortos naturales o provocados, sean punibles o no** (Art. 6 inc. e del Decreto 1011/10 que reglamenta la ley

Atención de aborto y violencia



- **Violencia institucional** contra las mujeres es aquella **realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas** y ejerzan los derechos previstos en esta ley (Ley 26,485 art. 6 inc. b)

**NI UNA
MENOS**



¡Ni unam menos también por aborto!



ABORTO COMO

UN DELITO PENAL



ABORTO COMO DELITO

- El bien jurídicamente protegido es la vida fetal y en nuestra legislación la protección de la vida es gradual e incremental, **por ello la pena es menor respecto del homicidio**

Responsabilidad de
lxs operadorxs
DERECHO en
traducir el sesgo de
género del delito

ENFOQUE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO





- **Los números muestran que la amenaza de cárcel no disuade a las mujeres de abortar**
- **¿Es la política criminal la herramienta adecuada para controlar forzar la maternidad y con ello la reproducción social?**

EL ABORTO COMO

**Hecho moralmente
reprochable**



Sobre laicidad, moral y derecho

- **Artavia Murillo VS. Costa Rica (CIDH)**
- **“Pluralismo moral”**



“...la laicidad del estado y del derecho moderno, no pueden privilegiar a ninguna de las diversas concepciones morales que conviven en una sociedad al punto de prohibir un determinado comportamiento solo porque algunos -aunque sean la mayoría- lo consideren pecado”

(Ferrajoli, Luigi “La cuestión del embrión, entre derecho y moral”)

Hablar de aborto no es acordar con la decisión de abortar, sino debatir como sociedad si:

□ ¿Subsisten los consensos plurales y democráticos para que una mujer que aborta por propia voluntad dentro del primer trimestre esté PRESA?



“Respetar la libertad religiosa no significa darle a un pequeño número de dirigentes religiosos una licencia ilimitada para perpetuar la miseria humana, para inhibir la libertad de los individuos y para hacer maniobras con la ley”

- Martha Nussbaum “ Libertad de Conciencia. Contra los fanatismos. España. Tusquets, 2009.

¡Muchas gracias!

Sd.tucuman@gmail.com