



Legalizar el aborto: la larga marcha de las mujeres

CECILIA MARCELA HOPP (UBA)
27 DE ABRIL DE 2018

Luego de trece años de reclamo organizado en torno a la Campaña por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito, creada en 2005, el debate sobre la legalización del aborto llegó al Congreso. Las movilizaciones de Ni Una Menos que comenzaron en 2015 como protestas por los femicidios, rápidamente se transformaron en luchas feministas que lograron sensibilizar a la sociedad sobre las distintas formas de violencia de género. Los movimientos feministas han podido conceptualizar daños que habían permanecido invisibles. Es en este contexto que hoy nuestros y nuestras representantes no pueden seguir negando la subordinación que nos impone a las mujeres una ley que declara que nuestra

sexualidad, nuestros cuerpos y nuestras vidas, conducen al camino de la maternidad y no tenemos elección acerca de si queremos recorrerlo o no.

Contrariamente a lo que suele sostenerse, la regulación y las prácticas en torno al aborto no han permanecido inmutables desde 1921. Si bien las normas del código penal que criminalizan la interrupción de embarazos como regla general y lo permiten en determinadas circunstancias no tuvieron modificaciones sustanciales durante casi un siglo, el marco jurídico en el que se insertan estas reglas, las concepciones sociales referidas a los derechos involucrados y las prácticas de demanda y oferta de acceso al aborto se modificaron enormemente.

A mediados de la década del 2000 comenzaron a conocerse casos de niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad que reclamaban la interrupción de sus embarazos, por ser producto de una violación. En aquel entonces, las que acudían a hospitales públicos eran rechazadas sistemáticamente por el sistema de salud y debían judicializar sus cuerpos, su intimidad y sus dramáticas vivencias para acceder al aborto que necesitaban y estaba previsto en la ley.

Desde entonces, muchas mujeres y niñas han chocado contra las barreras que imponen el sistema de salud, los médicos, la falta de información, los grupos fundamentalistas que intentan obstruir el cumplimiento de la ley y la satisfacción de los derechos de las mujeres y el poder judicial, que conspiran contra la posibilidad de acceder a la interrupción del embarazo en los términos permitidos por el Código Penal.

Las noticias daban cuenta de las repercusiones sociales por la difusión y judicialización de estos casos, testimonios de autoridades provinciales y procedimientos judiciales insensibles, crueles, que expusieron a las niñas y sus familias al escrutinio público, permitieron el hostigamiento por parte de los medios de comunicación y de grupos de activistas en contra de la realización de cualquier aborto y en ocasiones lograban que las niñas junto con sus madres desistieran del pedido de interrumpir el embarazo, que una niña asumiera la maternidad del fruto de una violación, aún con el riesgo para la integridad física que supone gestar un embarazo y parir a una edad tan temprana como los 11 años.¹

¹ Me refiero a un caso que sucedió a principios de 2012, ver <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-185863-2012-01-20.html>

Hubo casos cuya crueldad resulta incomprensible, como el de Ana María Acevedo,² que no recibió tratamiento para el cáncer porque estaba embarazada y la quimioterapia era incompatible con la gestación. Ana María, pobre y de 20 años, no recibió información sobre su derecho a abortar y priorizar el tratamiento de su enfermedad. El cáncer avanzó a la par que la gestación. Los padres de Ana María solicitaron a los médicos el aborto, pero ellos eludieron su responsabilidad, convocaron a un comité de bioética y, por convicciones religiosas, se negaron a realizarlo. A las 22 semanas de embarazo el cuerpo de Ana María ya no resistía y le hicieron una cesárea, la niña que nació, murió 24 horas después de la operación y Ana María falleció un mes después.

Otra mujer, de Entre Ríos, padecía una enfermedad cardíaca congénita que generaba enormes riesgos en caso de embarazo, ya que tenía serias deficiencias respiratorias. Ella tenía indicada médicamente la ligadura tubaria, puesto que cada embarazo le ocasionaba alto riesgo de muerte, pero, por alguna razón, luego de haberse internado con el fin de realizar el procedimiento de esterilización, la operación no se realizó. En el año 2011 volvió a quedar embarazada y los médicos del hospital al que acudía acordaron con ella realizarle un aborto terapéutico, pero la información trascendió inexplicablemente y, cual escena de ficción, irrumpió en la sala un médico ajeno a aquella institución y disuadió a los profesionales que iban a practicarle el aborto. Desde entonces ella quedó internada porque, conforme avanzaba el embarazo, su salud se deterioraba. Fue trasladada a Buenos Aires sola, sin su esposo ni su hijo, donde permaneció internada durante meses. Luego de la cesárea a la que fue sometida sufrió un accidente cerebrovascular que la dejó con parálisis y secuelas permanentes en su salud.³

El conocimiento público de estas crueles experiencias reservadas para las mujeres se debió a que, a pesar de las enormes dificultades, ellas habían podido conocer que tienen derecho a abortar, y fueron acompañadas por organizaciones comprometidas con los derechos de las mujeres que posibilitaron reclamar judicialmente la realización de la práctica de manera segura.

2 Un relato extenso sobre las vicisitudes del caso en Puyol, L. y Condrac, P. (2011). *La muerte de Ana María Acevedo: bandera de lucha del movimiento de mujeres*. En A. Peñas Defago y J. Vaggione (comps.), *Actores y discursos conservadores en los debates sobre sexualidad y reproducción en Argentina*, Córdoba: Católicas por el derecho a decidir.

3 Se trata del caso de M.G. ver <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-185863-2012-01-20.html>

Demandar la legalización del aborto, en aquel entonces sin perspectivas de que la ley fuera aprobada, exigía nuevas estrategias. En 2009, Lesbianas y Feministas por la Discriminación del Aborto creó la línea telefónica “Aborto: más información, menos riesgos”. Allí las mujeres podían llamar y recibían información acerca de cómo hacerse un aborto con medicamentos en forma segura y sin tener que acudir al sistema de salud. La misma organización creó manuales que explicaban en forma sencilla cómo utilizar el misoprostol y esa información se encontraba accesible en internet. La apuesta fue revolucionaria, y con el tiempo fue replicada por otras organizaciones que comenzaron a crear consultorías para acompañar la experiencia de las mujeres que elegían abortar y resignificarla. Gracias a esta práctica, muchísimas mujeres abortan en Argentina en forma segura. El aborto dejó de ser un escenario de drama y peligro: ya no abortamos solas, lo hacemos porque es nuestra elección y no tenemos que exponer nuestras razones frente al Estado ni frente a los médicos.

Al mismo tiempo se desarrollaron estrategias legales, que consistían en crear guías técnicas para facilitar el acceso a los abortos permitidos dentro del sistema de salud.⁴ Se trataba de normas provinciales o ministeriales que brindaban seguridad jurídica a las y los profesionales de la salud, a la vez que intentaban remover los obstáculos burocráticos y la judicialización.

Si bien la litigación a costa de los cuerpos de las mujeres nunca fue la estrategia legal en Argentina, los casos que fueron llevados a los tribunales por grupos conservadores, o aquellos casos en que las mujeres se vieron forzadas a solicitar una orden judicial para que se realizara un aborto legal, dieron lugar a otra estrategia: acudir a los organismos a cargo del control de cumplimiento de los tratados sobre derechos humanos. Fue así que se llegó en 2011 a un pronunciamiento del Comité de Derechos Humanos en el caso “LMR v. Argentina”, en el que se condenó a nuestro país por haber infligido tratos crueles, inhumanos y degradantes a una joven con discapacidad mental que solicitó abortar el producto de su violación y debió soportar tres instancias judiciales hasta que la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires ordenó la realización de la práctica. Aun así, el hospital público rechazó la realización del aborto, debido a que el embarazo

⁴ Bergallo, P. (2016). *La lucha contra las normas informales que regulaban el aborto en la Argentina*. En R. Cook, J. Erdman y B. Dickens (eds.), *El aborto en el derecho transnacional. Casos y controversias*. México: Fondo de Cultura Económica.

llevaba 21 semanas y, de acuerdo con los médicos intervinientes, se encontraba “demasiado avanzado”. LMR abortó gracias al acompañamiento de organizaciones feministas, pero a pesar de que era legal, tuvo que hacerlo tardía y clandestinamente.

Fue así como en 2012 se llegó a decisión del caso “F,A.L.” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. El máximo tribunal nacional determinó que el sistema de indicaciones vigente en Argentina desde 1921 es compatible con la Constitución y las convenciones de derechos humanos. Más aún, sugirió que, de acuerdo con los avances en la interpretación de los tratados, no se podría modificar la legislación en forma regresiva, es decir que las causales vida, salud y violación no pueden ser removidas, ya que conforman un piso mínimo de consideración a los derechos de las mujeres. La Corte agregó que los casos en que el aborto es legal en Argentina constituyen un derecho al acceso a la práctica, que debe ser garantizado por el Estado. Uno de los argumentos importantes que expuso la CSJN para afirmar que debe garantizarse el acceso a los abortos legales se vincula con los estándares mínimos establecidos por el sistema universal de protección de DDHH y por el sistema interamericano. Si el Estado no cumpliera con estos lineamientos, incurriría en responsabilidad internacional.

Poco después de ese pronunciamiento, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso “Artavia Murillo v. Costa Rica” afirmó que el artículo 4 de la Convención Americana de Derechos Humanos protege la vida *en general* desde la concepción, puntualizando que “en general” significa que resulta lícito permitir el aborto. La Corte reafirmó lo que hacía dos décadas había sostenido la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en su informe 23/81 sobre el caso “Baby Boy”, que se refería a una denuncia contra EE. UU., por permitir el aborto durante los dos primeros trimestres del embarazo. Es ésta la norma que la Comisión y la Corte Interamericana declararon ajustada a las disposiciones de la Declaración y de la Convención Americana de Derechos Humanos. Por otra parte, la Corte Interamericana enfatizó que las restricciones a los derechos sexuales y reproductivos deben ser proporcionales, por lo que el derecho a la vida no es absoluto y debe realizarse una ponderación razonable de los derechos en juego.

Así, el sistema interamericano de DDHH no representa un obstáculo para la legalización del aborto en nuestro país.

Los estándares que establecen hoy los organismos del Sistema Universal de Protección de derechos humanos ya no dejan margen de apreciación. El Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, en su Observación General N° 22, emitida en 2016, introduce la criminalización y las restricciones al aborto como un tema vinculado a los derechos sexuales y (no) reproductivos, que involucran una multiplicidad de derechos humanos fundamentales e interdependientes. En este sentido, el embarazo no deseado es el producto de dificultades estructurales en el acceso a educación sexual integral, información y distribución de métodos anticonceptivos, que condicionan las posibilidades de las mujeres para prevenir consecuencias indeseadas de su (hetero) sexualidad. Del mismo modo, se reconoce que la falta de protección a las mujeres contra agresiones sexuales también contribuye a la generación de embarazos no deseados, por lo que el aborto también debe estar disponible para estas situaciones. Finalmente, destaca el Comité DESC que el embarazo no deseado y la clandestinidad del aborto ponen en peligro la salud, la vida y la autonomía de las mujeres, de manera que la criminalización constituye una violación a los derechos fundamentales de las mujeres.

En 2017, el Comité de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Mujeres emitió su Observación General N° 35 sobre violencia contra las mujeres. Allí sostuvo la necesidad de derogar las normas que criminalizan el aborto, ya que estas constituyen obstáculos discriminatorios al acceso a la salud e implican una falta de respeto a la autonomía de las mujeres. A ello agrega que la criminalización del aborto es una forma de violencia contra las mujeres, por lo que la legislación penal referida al aborto debe ser derogada.

La perspectiva desde los derechos humanos impone dejar atrás las discusiones abstractas sobre ponderación del derecho a la vida y a la autonomía. Hace casi dos décadas que los organismos de derechos humanos señalan que debe realizarse una ponderación entre la protección de la vida prenatal y los derechos fundamentales de las mujeres, teniendo en cuenta las graves consecuencias que tiene la criminalización del aborto, ya que no impide la interrupción de embarazos, sino que empuja a las mujeres a la clandestinidad, generando alarmantes cifras de mortalidad por causas obstétricas y de hospitalizaciones por complicaciones derivadas de abortos inseguros.

Es por ello que no se puede discutir aborto como un tema de política criminal, sino que se debe incorporar una perspectiva desde la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Tampoco se puede seguir insistiendo en un sistema de indicaciones que ha demostrado graves ineficacias y arbitrariedades no solamente en Argentina, sino en todos los países que han intentado implementarlos.⁵

La experiencia de casi un siglo de vigencia del sistema de indicaciones argentino, las enormes dificultades para garantizar el acceso al aborto en los casos permitidos por la ley, indicaría que el propio sistema que establece la prohibición y la criminalización como regla general y los permisos como excepciones, ha generado la inseguridad jurídica que contribuye a la persistencia de obstáculos y barreras difíciles de remover, que impiden el acceso a los abortos en casos de peligro para la vida o la salud de la mujer o en casos de violación. Se trata de un sistema ineficaz, inimplementable.⁶ En definitiva, tanto los cambios en los estándares jurídicos como en las subjetividades femeninas que ya no aceptamos violencias y subordinación como nuestro destino, confluyen en 2018 para que nuestra larga marcha hacia la legalización del deseo de abortar sea imparable.

Es por estos motivos que las y los legisladores no pueden olvidar que en nuestro país se realizan alrededor de medio millón de abortos por año, a pesar de la prohibición, que cada año mueren mujeres y que deben ser internadas unas 70.000 por complicaciones derivadas de abortos inseguros, muchas mujeres sufren por ello secuelas permanentes en su salud e incluso mutilaciones por no acceder a métodos adecuados para interrumpir sus embarazos.⁷

La democracia nos debe a las mujeres oír y tomar en serio nuestras experiencias. No es posible seguir sosteniendo una ley que se sancionó cuando no teníamos participación política, no votábamos ni podíamos ser elegidas.

5 R. Cook, J. Erdman y B. Dickens (eds.) (2016). *El aborto en el derecho transnacional. Casos y controversias*. México: Fondo de Cultura Económica.

6 Bergallo, P. (2016). *La lucha contra las normas informales que regulaban el aborto en la Argentina*. En R. Cook, J. Erdman y B. Dickens (eds.), *El aborto en el derecho transnacional. Casos y controversias*, México: Fondo de Cultura Económica.

7 Mario, S. y Pantelides, E. (2009). *Estimación de la magnitud del aborto inducido en la Argentina*. Notas de Población N° 87, Santiago de Chile: CEPAL.

Una ley no puede reclamarse democrática si regula las consecuencias de la sexualidad femenina sin tener en cuenta que en nuestra sociedad las relaciones de poder entre varones y mujeres se encuentran fuertemente condicionadas en razón del género, y que muchas mujeres no eligen las condiciones en las que acceden a tener sexo con varones. No es justa una ley que no tenga en cuenta las deficiencias en la información sobre anti-concepción y el desigual acceso que tienen varones y mujeres a los medios que permiten prevenir embarazos. Si el embarazo no deseado es una consecuencia de una larga cadena de injusticias reproductivas y dificultades estructurales, las mujeres no debemos ser las únicas que cargan con las consecuencias.

Tampoco es aceptable la pretensión de que las mujeres llevemos adelante embarazos no planificados o no deseados si la responsabilidad por el cuidado de los niños recae, en la mayoría de los casos, sobre las mujeres y esa carga desproporcionada dificulta nuestra subsistencia económica, nuestra independencia, oportunidades laborales o de determinar libremente un plan de vida.

Argentina ha avanzado enormemente en los últimos años en el reconocimiento de derechos de diversa índole. Es motivo de especial orgullo ser el primer país latinoamericano que reconoció el derecho de todas las personas, con independencia de su orientación sexual, a contraer matrimonio. También hemos sancionado una de las leyes más avanzadas del mundo en materia de identidad de género. Estas importantes leyes demuestran que nuestra sociedad acepta la plena ciudadanía de todas las personas y respeta la diversidad de sus elecciones personales. Es en esta misma línea que se debe inscribir el debate sobre la legalización del aborto, para permitir que todas las mujeres y cuerpos gestantes podamos elegir nuestros planes de vida y elegir si, y cuándo, el embarazo y la maternidad forman parte de nuestros proyectos.

Es hora, por ello, de reconocer que las mujeres decidimos, la sociedad debe respetar nuestra decisión y el Estado debe garantizar el derecho al aborto legal, seguro y gratuito. No pedimos, exigimos.