

Aborto en Argentina: desplazamientos en el ilegalismo y transgresiones permitidas.

Chantal Medici.

Cita:

Chantal Medici (2017). *Aborto en Argentina: desplazamientos en el ilegalismo y transgresiones permitidas. XII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-022/493>

Aborto en Argentina: desplazamientos en el ilegalismo y transgresiones permitidas

Chantal Medici

Eje 9: Sociología del poder, el conflicto y el cambio social

Mesa 78. Delito y orden social. Las sociologías del control social.

Universidad Nacional de San Martín

chantalmedici2@gmail.com

Abstract: Desde 1921 el aborto es legal en Argentina en caso de violación o riesgo para la salud o vida de la mujer. Sin embargo, históricamente las mujeres no pudieron acceder a este derecho, siendo clandestinizadas incluso las interrupciones legales del embarazo. A partir de la movilización social, la presión de los organismos internacionales y algunos fallos nacionales e internacionales asistimos durante la última década a una mutación del aborto como ilegalismo en Argentina, transformando los límites de tolerancia y los sujetos que son plausibles de ella.

El trabajo describe los principales hitos del proceso aún en curso y los cambios de lógica en la producción de la legalidad/ilegalidad, analizando la distancia entre la ley y su aplicación a través del período, en una situación tan paradójica como la construcción de un delito – el aborto – que requiere de otro – la violación del secreto profesional – por parte de agentes estatales como son los efectores sanitarios para su persecución penal.

Palabras clave: Argentina - aborto - no punible - ilegalismo

Introducción

La existencia de una figura específica para el delito de aborto en el Código Penal Argentino, lejos de clarificar los casos en que este debe ser penado o permitido, abrió calurosas polémicas desde su inicio. En primer lugar, una ambigüedad gramatical generó dudas acerca de si todas las mujeres o sólo las discapacitadas podían acceder a este derecho. Ante la duda, durante años se limitó el acceso al derecho a las mujeres discapacitadas. A pesar de que la ley establece que el aborto es legal en caso de riesgo para la vida o la salud de la mujer, a menudo se sostuvo que sólo podía ser un derecho en caso de riesgo para la vida.

Diversos estudios indican que hasta tiempos recientes el acceso al aborto era inaccesible prácticamente en todos los casos, dado que el Estado imponía una variedad de obstáculos. La ley en los hechos se parecía a los contextos donde el aborto es penado en todos los casos.

La prohibición del aborto es ineficiente para inhibir la realización del delito, pero sí está relacionada con tasas de mortalidad materna incrementadas. En Argentina la interrupción ilegal del embarazo se realiza masivamente, siendo responsable de alrededor de 1/3 de las muertes maternas. Mientras tanto, su persecución penal es escasa.

A partir del nuevo milenio, y especialmente desde la emisión en 2012 del fallo F.A.L. de la Corte Suprema (F.A.L. s/medida autosatisfactiva, 2012), en el contexto de un profundo debate nacional e internacional en la materia, se evidencia un giro en el enfoque estatal de la materia.

Partiendo desde algunos elementos propuestos por Foucault en su célebre obra “Vigilar y Castigar”¹, el presente trabajo se propone describir los desplazamientos que se producen en aborto como un *ilegalismo*, las transformaciones en la *forma de administrarlo*, de trazar *límites de*

¹ *La prisión y de una manera general los castigos no están destinados a suprimir las infracciones sino más bien a distinguirlas, a distribuir las, a utilizarlas; que tienden no tanto a volver dóciles a quienes están dispuestos a transgredir las leyes, sino a organizar la transgresión de las leyes en una táctica general de sometimientos. La penalidad sería entonces una manera de administrar los ilegalismos, de trazar límites de tolerancia de dar cierto campo a la libertad de algunos y hacer presión sobre otros, de excluir a una parte y hacer útil a la otra; de neutralizar a éstos, de sacar provecho de aquellos. En suma, la penalidad no “reprimiría” pura y simplemente los ilegalismos; los “diferenciaría”, aseguraría su “economía” general” (Foucault, 1975).*

tolerancia, de *distinguirlo* como delito (Foucault, 1975) identificando los principales hitos y debates contemporáneos y el nuevo panorama que se abre en el nuevo milenio.

El aborto en Argentina

Al igual que en la mayoría de los países de América latina, a excepción de Cuba, Puerto Rico, Guayana, Uruguay y la ciudad de México D.F., el aborto es legalmente restringido en Argentina. El Código Penal considera al aborto como un delito contra la vida y las personas en sus artículos 85 a 88 previendo pena de reclusión para quien lo realice, así como para la mujer que lo consienta. Sin embargo, en su artículo 86 establece que, si es “practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible:

1. Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
2. Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto” (Código Penal Argentino, art. 86).

Sin embargo, la prohibición no resulta eficiente para impedir que las interrupciones de embarazos se realicen. El instituto Guttmacher estimó que en Sudamérica entre los años 2010-2014 hubo una tasa anual de 47 abortos cada 1000 mujeres en edad reproductiva (15 a 44 años). Esto implica que las tasas regionales son significativamente más altas que la media mundial, de 35 abortos cada 1000 mujeres en edad reproductiva, y casi duplican las tasas de América del Norte, de 27 abortos, y de Europa Occidental, de 18 (Guttmacher Institute, 2016). El instituto también indica que mientras en los países desarrollados la tasa de abortos declinó entre 1990 y 2014 de 47 a 27, la misma permaneció estable en los países en desarrollo, cayendo de 39 a 37 (Guttmacher Institute, 2016b). Asimismo, señaló que el 81% de los embarazos no deseados en países en desarrollo tienen lugar entre mujeres que no tienen acceso a un método anticonceptivo moderno (Guttmacher Institute, 2016).

Respecto a las cifras argentinas, estimaciones hechas sobre el año 2004 calcularon que en el país se inducen un promedio de entre 486.000 y 552.000 abortos al año (Mario y Pantelides, 2009). Esto equivale casi a un aborto por cada dos nacido/a vivo/a, dado que el promedio anual de nacimientos alcanzó los 712.220 en el año 2005 (Ministerio de Salud de la Nación, 2007).

A su vez, la clandestinidad del aborto tiene graves efectos sobre la mortalidad materna. Durante el período 2003 - 2014 las muertes maternas derivadas de abortos clandestinos presentan un promedio anual de 69.91, mientras que el promedio anual de las muertes maternas para el mismo período es de 304.08 (Ministerio de Salud, 2014a, 2014b, 2015a). El Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) alertaba en el año 2011 que casi 1/3 de las muertes maternas se relaciona con el aborto clandestino en el país, señalando además que únicamente otro país en la región, Trinidad y Tobago, compartía esta característica (Jastreblansky, 2011).

La ley en la práctica

Más allá de la masividad del aborto clandestino, las mujeres históricamente no pudieron acceder él en los casos en que es legal, enfrentando obstáculos en varios niveles. Hasta hace pocos años atrás, diversos estudios (Motta y Rodríguez, 2001, citado en Ramos et al, 2011) señalaban que, al requerirse un aborto no punible en un hospital a menudo el personal médico desconocía estos derechos y podía por lo tanto negarse a realizarlo. También, temiendo sufrir un procesamiento por mala praxis o por aborto, solía requerirse la intervención del comité de ética del hospital y/o una autorización judicial que no es indicada por la ley, dilatando los plazos, lo cual a menudo derivando en una declinación de la solicitud². De hecho, una investigación realizada en el año 1999 mostró un desconocimiento generalizado de estos derechos por parte de los profesionales de la salud (Gogna et al, 2002).

² Algunos estudios cualitativos insinúan que la falta de celeridad y la multitud de trámites administrativos pueden inducir a las mujeres a abandonar el pedido de realización del aborto, en ocasiones debido a que la situación se prolonga más allá del plazo recomendado para realizar un aborto seguro. Ver Irrazábal, María Gabriela (2015): La religión en las decisiones sobre aborto no punible en Argentina. Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2015000300735&script=sci_abstract&tlng=es

Al ser judicializada la autorización del aborto la magistratura podía indicar que la misma no era necesaria, indicando que su rol era expedirse sobre los que ya se hubieran hecho, mientras que el personal médico se negaba a realizarlo si no contaba con una autorización judicial. Por lo tanto, las mujeres se veían atrapadas en un círculo de inacción, volviendo el derecho inaccesible (Motta y Rodríguez, 2001, citadas en Ramos et al., 2011). Estudios hechos hace una década indicaban que debido a estas contradicciones legislativas y diversas trabas burocráticas en la práctica casi no se realizaban abortos legales, criminalizándose y clandestinizándose incluso los permitidos por la ley (Chiarotti, 2006).

El acceso a este derecho fue arbitrariamente denegado incluso en casos en que el embarazo implicaba un significativo riesgo para la salud de la mujer. Tal es el caso de A.M.A., quien murió de cáncer al serle denegados tanto el aborto terapéutico que solicitó como el tratamiento contra el cáncer que era incompatible con el embarazo³. Poco después, en la provincia de Entre Ríos, el derecho le fue denegado a otra mujer, quien padecía una cardiopatía severa, implicando que su embarazo signifique un alto riesgo para su vida. Luego de meses de internación pudo a dar a luz, sufriendo luego un accidente cerebro vascular que la dejó paralizada de por vida (Carabajal, 2011). Existen registros de casos de niñas menores de edad, incluso de 12 o 13 años que ya en el siglo XXI enfrentaron una variedad de obstáculos burocráticos y violencia institucional para acceder al aborto no punible, o incluso no pudieron hacerlo⁴.

³ La situación dio lugar a la acción denominada “Requerimiento de Instrucción Fiscal N° 1 referido a la muerte de Ana María Acevedo” disponible en www.articulacionfeminista.org.

⁴ A partir del año 2006 una serie de casos de abortos legales denegados por el personal estatal cobraron notable repercusión mediática. La Campaña por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, una red de organizaciones existente desde el año 2005 que procura la legalización del aborto legal, realizó “acompañamientos” de muchos de estos casos, buscando que se haga efectivo el derecho a través de distintas estrategias. Algunos de estos casos son descriptos en el documento “Foro: las acciones de La Campaña por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito ante Aborto no Punible”, disponible el 14/05/2017 en <http://www.abortolegal.com.ar/wp-content/uploads/2013/02/foro-aborto-no-punible-2009.pdf>. A continuación, se ofrece un resumen de estos casos.

MC era en el año 2007 una joven discapacitada de 19 años de vida y 5 años de edad mental. Vivía con su familia en Paraná, Entre Ríos, su hogar estaba en un barrio pobre y buscaban su sustento en la basura. Cuando su madre detectó que MC estaba gestando, solicitó la interrupción del embarazo en un hospital público. La institución solicitó que se realice la denuncia para realizar el procedimiento. Al hacer esto una defensora de menores interpuso un recurso en resguardo del niño por nacer. Los grupos conservadores contactaron al padre de la joven, empleado estatal de quien ella no había recibido cuidado alguno, quien declaró que iba a hacerse cargo de su “nieto”. La realización del aborto en el hospital público era fundamental para poder obtener las pruebas de ADN fundamentales para incriminar al violador, por lo que la situación ponía a la familia en una disyuntiva entre acudir a la clandestinidad poniendo en riesgo la prueba o insistir en el sistema legal que dilataba los plazos. Las activistas y profesionales del Estado se pusieron en contacto con varias instituciones de salud hasta que se logró realizar la intervención en un hospital de Mar del Plata.

En el año 2008 en Mendoza organizaciones miembro de La Campaña acompañaron los casos de Marina y Lola, de 13 y 12 años que quedaron embarazadas producto de una violación, por parte de su padre biológico y su padrastro respectivamente. Al realizar la denuncia por violación, Marina y su madre no fueron informadas acerca de su derecho al aborto no punible. Se hicieron una serie de peritajes con miras a determinar si la niña era fabuladora y si tenía indicios de estrés postraumático, concluyendo que no lo tenía.

La cara opuesta de la moneda de las restricciones que impiden el acceso al aborto legal en los casos correspondientes constituye la escasa persecución penal del aborto. Datos recogidos en la ciudad de Buenos Aires en el año 2005 por el Ministerio de Salud de la Nación (2007) y el Ministerio Público Fiscal (2009) indican que en ese año se registraron 6545 egresos hospitalarios por complicaciones posaborto, denunciándose solamente 148 abortos. De estas denuncias, 16 causas fueron elevadas a juicio y ninguna mujer fue sentenciada. Entre los años 2002 y 2008, sólo 22 mujeres fueron condenadas por el delito de aborto (Bergallo, 2011). Entre los años 2002 y 2008 hubo sólo dos condenas por aborto⁵. Según algunas voces, pareciera haber una enorme inversión

Cuando acudieron a un hospital público para realizar el aborto, el director del mismo solicitó a la justicia que supliera la ausencia del representante legal paterno, a pesar de que éste era el imputado de la violación. La justicia declaró que en este caso el consentimiento de la madre solamente era suficiente. Más adelante la madre de Marina apoyada por la organización de La Campaña presentó una medida autosatisfactiva para la rápida resolución del caso. Se realizó una junta médica donde los/as profesionales se negaron a declarar su posición en torno a la realización de abortos no punibles. La directora de la maternidad declaró que no correspondía realizar un aborto dado que no se trataba de una niña discapacitada, considerando que el aborto podría producirle un daño psíquico, a pesar de que Marina solicitaba expresamente la práctica diciendo “sáquenme esto”. Cuando más adelante Marina sufrió un aborto espontáneo, la justicia dictó medidas para perseguir a quienes habían acompañado a la niña en todo el proceso, inclusive al médico que atendió el aborto en curso.

Lola, de 12 años, quedó embarazada tras una violación por parte de su padrastro. El juez que intervino en su causa ya había recibido una denuncia por parte de un vecino indicando que ella y su madre eran víctimas de violencia por parte de éste, ante lo cual sólo se enviaron trabajadoras sociales. Cuando se realizó la denuncia por violación y se requirió el aborto, este mismo magistrado solicitó la internación compulsiva de la niña. Se desinformó a la madre diciéndole que iría presa y perdería la patria potestad si consentía la práctica del aborto. En el hospital la niña fue visitada por grupos de la ONG “Vida Más Humana”, que le mostraron fotos de fetos sangrantes y cartas de niñas que le pedían que “tuviera el bebé”. Ante esta situación la organización la organización feminista ofreció una abogada a la madre. Se intimidó a la abogada, diciéndole que debería rendir cuentas de su accionar en el tribunal de ética del colegio de abogados/as, el juez dispuso una prohibición de acercamiento de la madre con respecto de su hija internada y entregó la guarda a la abuela de la niña, más afín a su ideología que la madre. Más tarde Lola fue sometida a una cámara Gesell de la que no se guardó el registro. Poco después decidió continuar el embarazo. Los informes del hospital indicaban que, de realizarse un aborto, produciría psicosis en la niña. El juez finalmente se expidió en contra del aborto, alegando que éste le produciría un daño mayor que gestar y parir el producto de una violación.

Otro caso acompañado por La Campaña ocurrió en el año 2007 - 2008 en Bahía Blanca. GNS, de 18 años, tenía retraso moderado y había estado durante los últimos 14 años institucionalizada en el Patronato de la Infancia de Bahía Blanca, habiendo vivido situaciones de violencia. En el 2007 el Patronato dispuso que retome contacto con su hermano, situación que es cuestionada por otras familiares que tenían contacto permanente con ella. Poco tiempo después se detecta el embarazo. Al relatar los abusos a un equipo técnico, este minimizó sus dichos y citó al hermano, haciéndole firmar un acta para que “estas situaciones no se repitan más”. Se le realizó un test de embarazo, pidiéndole a GNS que no cuente nada de lo ocurrido a sus familiares. A pesar de esto, en una salida la joven contó a su hermana y madrina todo lo sucedido. Ellas la retiraron de la institución y solicitaron el aborto no punible. Luego de que el equipo médico del hospital firmara el acta de la intervención, el juez informó que se suspendía la práctica por 24 hs porque hubo una presentación a favor la “persona por nacer”, para adoptarla. Esa resolución fue apelada y se realizó la intervención.

En 2009 se acompañó el caso de PB, que vivía en un paraje rural en Santiago del Estero, con su madre anciana y su hermana. En ese entonces tenía 22 años de edad y una discapacidad de 95% de origen congénita. No tenía ubicación espacio- temporal y presentaba autolesiones cutáneas. Cuando fue diagnosticado el embarazo en un hospital, la madre de PB, a través de un programa de mujeres rurales, se puso en contacto con La Campaña. Al pedir el aborto no punible, el jefe de la sala de Maternidad del hospital solicitó tres requisitos no contemplados por el art. 86: que se haga la denuncia por violación, que se presente un certificado de discapacidad, la cual era evidente, y que se asigne una curadora. Se constituyó como tal la hermana de la solicitante, en un proceso en el que, según La Campaña, se actuó “bajo el supuesto de que la madre no la cuidó bien ya que había sido violada”. Afortunadamente el juez que realizó la curatela no realizó ninguna maniobra para impedir el aborto no punible, y realizó el trámite en un tiempo récord de 10 días.

Otros dos casos fueron acompañados por el activismo de La Campaña en este período: el caso A.M.A, descrito más arriba, y el caso L.M.R. que culminó en un litigio internacional, que se detalla más adelante en el capítulo.

⁵ De acuerdo a los datos brindados por el Ministerio de Justicia de la Nación en febrero del 2010 ante un pedido por parte de la Asociación por los Derechos Civiles (ADC) y el Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) (Bergallo, 2011).

en la prohibición del aborto, pero muy poco interés en hacerla mediante el castigo (Ardaillon, 1997, citado en Htun, 2003). Además, son mujeres que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad las que enfrentan denuncias y eventualmente procesos (Bergallo, 2011).

De hecho, el caso de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional conocido como “Natividad Frías” (Natividad Frías, 1966) consideró que la denuncia de los abortos por parte del personal médico constituye una violación del secreto profesional y es contrario a las garantías constitucionales contra la autoincriminación (artículo 18 de la Constitución Nacional). Este criterio fue ratificado por la Corte Suprema de la Justicia de la Nación en el año 2010, al fallar de manera similar en el caso conocido como “Baldivieso” (Recurso de hecho deducido por César Alejandro Baldivieso ‘Baldivieso César Alejandro s/ causa n. 4733’, 2010) quien, al acudir a un hospital con malestar general, descubriéndose que contenía en su cuerpo cápsulas con clorhidrato de cocaína, fue imputado por tráfico de estupefacientes. A pesar de esto, el personal médico suele desconocer esta jurisprudencia y en ocasiones aún realiza la denuncia (Gogna et al, 2002, citado en Bergallo, 2011).

Debates jurídicos durante el siglo XX

Cuando se sancionó el artículo 86 en 1922 la política argentina sobre aborto era una de las más liberales del mundo. Bajo la influencia de Luis Jiménez de Anzúa, criminólogo madrileño residente en Buenos Aires, incorporaba el concepto de aborto “compasivo” surgido a partir de las masivas violaciones perpetradas por los ejércitos invasores en la Primera Guerra Mundial, cuando varios tribunales franceses absolvieron a mujeres del delito de aborto (Htun, 2003).

La ley argentina fue copiada de un proyecto presentado por profesionales del derecho en Suiza en 1916, y en apariencia su redacción sigue una traducción francesa de la versión original en alemán. El texto utilizaba las dos palabras que se usan en alemán para nombrar la violación: el abuso violento (notzucht), y la violación de una mujer mentalmente discapacitada o enferma (sch:andung). La versión francesa tradujo “schandung” como “attentat à la pudeur d’ une femme idiote, alienee, inconsciente ou incapable de resistance” (el atentado al pudor de una mujer idiota, alienada, inconsciente o incapaz de resistencia). Esta frase fue traducida como “atentado al pudor

cometido sobre una mujer idiota o demente”. Dado que el español tiene una sola palabra para la violación, una traducción correcta hubiera sido “en caso de violación o violación de una mujer mentalmente discapacitada” (Soler, 1945, citado en Htun, 2003). Como consecuencia de esta ambigüedad gramatical, a lo largo de casi un siglo se negaba frecuentemente el acceso al aborto no punible a las mujeres no discapacitadas cuyo embarazo fuera producto de una violación. De hecho, en el año 2007 en la Ciudad de Buenos Aires se creó un protocolo, luego reemplazado en el año 2012, que consideraba el aborto en caso de violación solamente legal cuando la víctima fuera una mujer discapacitada (ver Resolución 1174 del 28/5/2007, Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires).

Respecto del inciso 1, que declara no punible el aborto en caso de que el embarazo ponga en riesgo la vida o la salud de la mujer gestante, el debate históricamente giró en torno a si debía haber un cierto nivel de riesgo o afectación de la vida o la salud de la mujer para que el aborto no sea punible.

Los argumentos detractores del aborto en las causales que la ley contempla encontraban sus fundamentos más vigorosos, sin embargo, en los tratados internacionales a los que se dio jerarquía constitucional en 1994. Por un lado, una serie de documentos, que consagran el derecho a la vida desde la concepción, fueron centrales en los argumentos de quienes alegaron que el artículo 86 era inconstitucional. Estos incluyen la Convención Americana sobre Derechos Humanos, cuyo artículo 4.1 establece que “toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”. También involucran la Convención de los Derechos del Niño, que en su artículo 6, establece que “Los Estados parte reconocen que todo niño tiene derecho intrínseco a la vida” (Faerman, 2008).

Finalmente, estos argumentos buscaban sustento también en el artículo 75 inc. 23 de la Constitución Nacional encomienda al Congreso “dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y el tiempo de lactancia” (Faerman, 2008).

El fallo F.A.L.

La jurisprudencia nacional más relevante de los últimos tiempos está constituida por el fallo “F.A.L. s/ medida autosatisfactiva” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que en el año 2012 confirmó la decisión del Tribunal Superior de Justicia de Chubut del año 2010 autorizando la realización de un aborto a la niña de 15 años A.G., cuyo embarazo era producto de una violación.

En el fallo la Corte puso fin a la polémica referida más arriba en este capítulo, al afirmar que de acuerdo a los principios de igualdad y prohibición de toda discriminación es irrazonable la interpretación según la cual serían legales solamente los embarazos producto de una violación sobre mujeres discapacitadas y no sobre cualquier víctima (párr. 15 del fallo). Indica también que obligar a una víctima de violación a llevar a término un embarazo que es el producto de una violación a sus derechos más fundamentales sería contrario al principio de dignidad de las personas (consagrados en el artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el artículo 1º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en Preámbulos del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre) del que se desprende que las personas deben ser utilizadas como un fin en sí mismo y proscribire que sean tratadas utilitariamente (párr. 16 del fallo). Por lo tanto, aquellas prácticas según las cuales se le exige a las víctimas de violencia sexual requisitos no exigidos por la ley constituyen según la Corte Suprema una práctica *contra legem* en la que un poder del Estado actúa interfiriendo en el acceso a los derechos y garantías constitucionales y convencionales en lugar de garantizarlos (párrafos 19 y 23).

La sentencia asimismo fija la interpretación de tratados y convenciones internacionales y de la Constitución Nacional que ocasionaron debates. Indica que el art. 75 inc. 23 de la Constitución tiene en miras dictar un marco normativo relativo a la seguridad social y no uno punitivo, y por lo tanto no puede ser sustento de la penalización del aborto (párr. 9). Recuerda que en la Convención Constituyente de 1994 hubo un amplio debate sobre el derecho a la vida, sin que haya intensiones de limitar el art. 86 (párr. 9). Dice que no se deduce ni del art. 1 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre ni del art. 4 de la Convención Americana sobre Derechos

humanos la prohibición del aborto en estos casos, dado que estas normas fueron formuladas especialmente de tal forma que no se derivara de ellas la invalidez del aborto⁶ (párr. 10 del fallo).

La sentencia también recuerda las múltiples veces que los diversos comités de la ONU, máximas autoridades en lo que refiere a los tratados, en repetidas ocasiones se pronunciaron en defensa del derecho al aborto, al menos en las causales que contempla el art. 86. El Comité de Derechos Humanos se manifestó a favor de que se permita el aborto en caso de una violación⁷. De la Convención de los Derechos del Niño tampoco puede deducirse la prohibición del aborto en caso de violación dado que el Comité de los Derechos del Niño sugirió en variadas ocasiones que aquellos Estados que no contemplan el aborto en caso de violación, modifiquen su legislación (párr.13 del fallo)⁸. Los órganos de aplicación de los tratados incluso censuraron al Estado Argentino por no garantizar el acceso al aborto en los casos en que es legal como una cuestión de salud pública y sin injerencia del Poder Judicial⁹ (párr. 26). Considera asimismo que la interpretación restrictiva del artículo 86 es contraria a la Convención de Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer en su artículo 7, sienta también plausible a ser considerada una forma de violencia institucional en términos de los arts. 3 y 6 de la ley 26.485.

Finalmente se solicita a las autoridades nacionales, provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que implementen protocolos hospitalarios para la atención de abortos no punibles, a fines de remover todas las barreras administrativas de acceso, disponiendo a su vez de un sistema que permita al personal de salud manifestar su objeción de conciencia, evitando demoras para la paciente (párr. 26 del fallo). También señaló la necesidad de que se extremen los recaudos para brindar a las víctimas de violencia sexual la asistencia adecuada para resguardar su salud e integridad física, psíquica, sexual y reproductiva y asesoramiento legal. Además, indicó la

⁶ Respecto a esto cita el caso “Baby Boy” de la CIDH (“Baby boy”, 1981)

⁷ Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos: Perú, 15/11/2000, CCPR/CO/70/PER; Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos Irlanda, 24/07/2000, A/55/40; Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Gambia, 12/08/2004, CCPR/CO/75/GMB; Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos: Argentina, CCPR/C/ARG/CO/4 del 22/03/2010

⁸ Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño: Palau. 21/02/2001. CRC/C/15/Add.149; Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño: Chad. 24/08/1999. CRC/C/15/ Add.107; Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño: Argentina. 21/06/2010. CRC/C/ARG/CO/3-4.

⁹ Comité de Derechos Humanos, CCPR/C/101/D/1608/ 2007, del 29/03/11; Observaciones Finales del Comité de Derechos del Niño; Argentina. 21/06/2010. CRC/C/ARG/CO/3-4

necesidad de impulsar campañas de difusión de estos derechos enfocadas a la población vulnerable y capacitaciones al personal sanitario desde todos los niveles de gobierno.

El contexto supranacional

El fallo F.A.L. irrumpe en un contexto en el que el tema es crecientemente instalado en la agenda de debate nacional e internacional. A partir del nuevo milenio, cada vez más numerosas Recomendaciones, Comentarios y Observaciones Generales de los Comités de Derechos Humanos de Naciones Unidas hacen referencia al aborto en Argentina, recomendando asegurar el acceso en los casos que es legal, reducir la mortalidad materna causada por su práctica clandestina. Estos documentos, emitidos por los organismos encargados de monitorear el cumplimiento de las convenciones y tratados, constituyen la voz más autorizada acerca de cómo interpretarlos. Asimismo, esta temática pasó de ser tratada principalmente por el Comité de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés) a ser analizada desde perspectivas más variadas. Algunos de estos importantes dictámenes fueron citados en el fallo F.A.L. (párr. 13), como se indicó más arriba¹⁰.

Asimismo, tal como lo menciona el fallo (párr. 26), el Comité de Derechos Humanos sancionó al Estado argentino en el dictamen del caso “L.M.R. c/ Argentina”¹¹, de abril del 2011, responsabilizando al Estado argentino por negar el acceso al aborto no punible a una joven con discapacidad mental víctima de una violación. Consideró que se violaron los artículos 3 y 17 del

¹⁰ CCPR/CO/70/ARG, párrafo 14 del 15 de noviembre del 2000 recuperado el 28/05/2017 de http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2F70%2FARG&Lang=en, CRC/C/ARG/CO/3-4, párrafos 58 y 59 inc. d y e del 21 de junio del 2010, recuperado el 28/05/2017 de http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/co/CRC.C.ARG.CO.3-4_sp.pdf, estos dos primeros son luego citados por el fallo F.A.L., CCPR/C/ARG/CO/4, párrafo 13 del 16 de agosto del 2010, recuperado el 28/05/2017 de http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FCO%2F6&Lang=en, CRPD/C/ARG/CO/1, párrafos 31 y 31 de 19 de octubre de 2012, recuperado el 28/05/2017 de <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhspZQ2sppBOANJSxHHwrsEJaYmnlvM3jA08AJH2x7hoUTgh3174tt8%2FqvOaL8uHB4IloIqs87ffYYE4AhvtQvB%2FcomARHbfRhgxVxjxcfJD>, E/C.12/ARG/CO/3, párrafo 22 del 14 de diciembre del 2011, recuperado el 28/05/2017 de http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/ARG/CO/3&Lang=En

¹¹ CCPR/C/101/D/1608/2007, L.M.R contra Argentina, Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, 28 de abril de 2011. Recuperado el 1/9/2016 de <http://www.csjn.gov.ar/dbei/iinews/Sentencias/CCPR-C-101-D-1608-2007-Spanish.pdf>

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, es decir, el derecho a la igualdad y el derecho a no ser objeto de injerencias arbitrarias en la vida privada. También consideró que se violó el artículo 7, es decir, el derecho a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes al serle negada la interrupción de un embarazo producto de una violación.

El contexto interno

Antes, durante y después de estos hitos jurisprudenciales, es un dato clave la existencia de un movimiento por la legalización/despenalización del aborto en Argentina, presente desde los años 80, pero que cobró particular fuerza desde el nuevo milenio. La Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito (en adelante “La Campaña”) un colectivo compuesto por 338 organizaciones de todo el país es actualmente la principal impulsora de la legalización del aborto en Argentina, siendo responsable de la presentación proyectos de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo en cinco ocasiones (2007, 2010, 2012, 2014, 2016), sin lograr que el proyecto sea tratado en el recinto (Díaz, Keller et al., 2016) (Campaña Nacional por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito, 2016). Asimismo, esta gigantesca red coordina todo tipo de acciones de incidencia tanto sobre el Estado, las organizaciones de la sociedad civil y la opinión pública. Varias organizaciones miembros de La Campaña como INSGENAR, CLADEM, CDD realizaron acciones de incidencia que fueron clave, como el litigio “L.M.R. c/ Argentina” y la elaboración de Informes Sombra.

En el año 2009 se creó la “Línea aborto: más información, menos riesgos”, impulsada por un grupo de activistas, las Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto. Esta línea brinda, a través de un número celular, información a las mujeres que quieran abortar para hacerlo de forma segura mediante el uso del misoprostol (Anred, 2009). En el año 2013 esta línea reportó atender alrededor de 5000 llamados por año (Télam, 2013) Asimismo, se elaboró un manual para realizar abortos medicamentosos que difundieron ampliamente (Lesbianas y Feministas, s/f).

Poco tiempo después de la conformación de la Línea Aborto comenzaron a formarse las redes de *Socorristas*, activistas que brindan asistencia a personas con capacidad de gestar que deciden abortar. Su actividad consiste en la proporción de información a través de una línea telefónica y el

acompañamiento de abortos medicamentosos, reduciendo los riesgos que implica el aborto clandestino (Grosso y Zubriggen, 2016).

Las políticas públicas antes y después del fallo

Con anterioridad al fallo F.A.L. de la Corte Suprema, y en consonancia con el cambio de paradigma regional se comenzó a dar un giro en torno a las políticas relativas al aborto desde la primera década del nuevo milenio. En primer lugar, se generaron una serie de iniciativas que intentan disminuir las altas tasas de mortalidad materna asociadas con aborto. El Ministerio de Salud de la Nación y los Ministerios de salud de las provincias reunidos en el Consejo Federal de Salud (COFESA) suscribieron en 2004 un compromiso para Reducción de la Mortalidad Materna en Argentina. Entre los puntos acordados se estableció la necesidad de “garantizar el acceso a la atención del aborto no punible en los Hospitales Públicos dando cumplimiento a lo estipulado en el Código Penal” (COFESA, 2004, citada en Ramos et al, 2011). Para ello se pactó la elaboración de una reglamentación para la atención de los mismos en hospitales públicos sin intervención judicial.

En segundo lugar, y en relación a lo anterior, en agosto del 2005 el Ministerio de Salud de la Nación aprobó la “Guía para el Mejoramiento de la Atención Post Aborto” (Resolución Ministerial Nro. 989/2005, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación). La misma fue desarrollada para disminuir la morbimortalidad materna y mejorar la calidad de atención hospitalaria de los abortos incompletos, incluyendo los abortos provocados en condiciones riesgosas. Desde el año 2006 la Dirección de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Nación realiza capacitaciones a nivel provincial apuntando a mejorar esta atención (Ramos et al., 2011).

El fallo de la Corte Suprema mencionado en el capítulo anterior abrió paso a una nueva era en el abordaje estatal del aborto no punible, existiendo mejoras evidentes en el acceso al derecho. El informe anual del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable del año 2013 reporta datos acerca de las prestaciones de aborto no punible que fueron aportados por los sistemas de salud provinciales. De las 24 jurisdicciones nacionales, 14 provincias informaron datos sobre aborto no punible. De éstas, 12 realizaron las prácticas y otras cuatro realizaron derivaciones a

otras jurisdicciones al encontrarse ante casos de aborto legal¹². Son 18 las provincias que refirieron contar con al menos un prestador de servicios de aborto no punible, seis de ellas reportaron mejoras en la implementación de los procesos de atención y ocho provincias informaron problemas de acceso a insumos y otro tipo de obstáculos. Tres provincias manifestaron no contar con servicios de aborto no punible y las restantes no brindaron información sobre el tema (PNSSyPR, 2013).

Sin embargo, las públicas en esta materia siguen siendo notablemente inconsistentes. Actualmente no existe un registro oficial nacional que dé cuenta de la cantidad de abortos legales provistos en el país. Esto impide contar con información acerca de la demanda potencial, real y efectiva, los insumos y recursos humanos necesarios, las obstrucciones institucionales, problemas y estándares de calidad mínimos (Abogados y Abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), 2016; Amnistía, 2016).

Asimismo, la aplicación del dictamen no es uniforme está aún en debate a largo país. A nivel nacional se puso en vigencia en el año 2015 el Ministerio de Salud de la Nación puso en vigencia el nuevo “Protocolo para la atención integral de personas con derecho a la interrupción legal del embarazo” a ser implementada en todos los centros de salud. Este instrumento, ya había sido desarrollado en el año 2007 y actualizado en el año 2010. En el año 2015 se renovó incorporando las disposiciones del caso F.A.L. y la Ley de Identidad de Género (Ministerio de Salud, 2010; 2015b). Hasta el día de hoy, ocho jurisdicciones no cuentan con protocolos para el aborto no punible (Tucumán, Mendoza, San Luis, Santiago del Estero, San Juan, Catamarca, Corrientes, Formosa), mientras que ocho provincias tienen aún con protocolos restrictivos, distintos de lo que dispone el caso F.A.L. (Salta, Córdoba, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Entre Ríos, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Buenos Aires). Finalmente, una serie de provincias que cuentan con protocolos que se corresponden en buena medida con el fallo de la Corte (Chubut, Misiones, Chaco, Jujuy, La Rioja, Santa Cruz, Santa Fe, Tierra del Fuego) (ADC, 2015).

¹² Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Informe de gestión anual, año 2013. Informe provincias. Disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_ADR_ARG_19577_O.pdf

Un Informe Sombra presentado para la sesión del Comité de la CEDAW del año 2016 por 17 organizaciones¹³ indica que uno de los principales obstáculos que enfrentan las mujeres para acceder al aborto legal continúa siendo el desconocimiento del derecho. De acuerdo a las Estadísticas Vitales publicadas por el Ministerio de Salud de la Nación alrededor de un cuarto de las muertes maternas responden a causas obstétricas directas (Ministerio de Salud, 2014, en (Abogados y Abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), 2016). El informe sugiere que es posible que en muchos casos se trate de mujeres que no fueron debidamente notificadas de su derecho a interrumpir el embarazo por causal salud (Abogados y Abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), 2016)

Asimismo, aún después del fallo F.A.L. se registraron una serie de casos en que agentes estatales dificultaron de diversas maneras el acceso al aborto legal, contradiciendo abiertamente lo dictado por la Corte. Uno de ellos es el famoso caso “Pro Familia Asociación Civil contra GCBA”, judicialización de un caso de una mujer víctima de trata a quien se iba a practicar un aborto legal, que culminó con la destitución de la jueza Rustán de Estrada, quien dio lugar a la causa (Pro Familia Asociación Civil c/ GCBA y otros s/ impugnación actos administrativos, Competencia n 783 XLVII, 2013). Hechos similares sucedieron en la provincia de Tucumán en el año 2013, con relación a dos niñas de 13¹⁴ y 15¹⁵ años víctimas de violación, y a otra adolescente en Salta, en la que el Estado obstaculizó el acceso al aborto legal¹⁶. Más adelante una joven de 28 años con un embarazo de 15 semanas recibió un diagnóstico de feto anencefálico, sin posibilidades de vida extrauterina. Tenía derecho a un aborto legal, pero le fue denegado en dos hospitales de la provincia de Tucumán, recibiendo tratos crueles e informaciones falsas (Abogados y Abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), 2016).

¹³ Abogados Y Abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), Amnistía Internacional- Argentina, Asociación Católicas por el Derecho a Decidir- Argentina (CDD), Asociación Lola Mora, Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), Centro de la Mujer (CEDEM), Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM), Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM), Instituto de Género, Derecho y Desarrollo (INSGENAR), Lesbianas y Feministas por la descriminalización del aborto, Mujeres por Mujeres, Mujeres Trabajando, Observatorio de Violencia de Género de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires y la Secretaría de Género del Partido Encuentro por la Democracia y la Equidad (Nuevo Encuentro).

¹⁴ Información disponible en <http://www.lanacion.com.ar/1924949-aborto-ilegal-una-practica-insegura-no-la-molestaran>. Ver en <http://www.lagaceta.com.ar/nota/635724/policiales/violaron-cuando-tenia-10-anos-fue-mama-sur-tucumano.html> /

¹⁵ En la Maternidad Nuestra Señora de la Merced se negaron a realizar la práctica y judicializaron el caso. La niña finalmente tuvo que viajar 1200 kilómetros hasta el Hospital Argerich en Buenos Aires para acceder al derecho. Página 12: “Una adolescente sin derechos” (11 de Noviembre de 2013) <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-233329-2013-11-11.html>

¹⁶ Ver información en <http://www.lanacion.com.ar/1648079-en-salta-impiden-a-una-nina-un-aborto-no-punible>

Un caso similar sucedió en la provincia de Córdoba, cuando una pareja recurrió a la justicia para que reconozca derecho a interrumpir la gestación de un feto anencefálico, luego de que todo el plantel del sanatorio se declarara objetor de conciencia. El juez provincial avaló esta “objeción de conciencia institucional” (Abogados y Abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), 2016).

La falta de una política tendiente a garantizar el derecho, según las organizaciones que redactaron el informe sombra, se refleja también en uso abusivo de la objeción de conciencia por parte del personal sanitario que constituye una barrera al acceso al aborto legal (Abogados y Abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), 2016). Tuvo trascendencia mediática el caso de una niña de 13 años embarazada producto de una violación intrafamiliar, que no pudo acceder al aborto legal en el hospital Mariano y Luciano de la Vega en Moreno, dado que los médicos argumentaron que sería riesgoso para la salud de la niña. Todo el personal del hospital se declaró objetor de conciencia. Finalmente, la niña realizó un aborto medicamentoso en un consultorio privado, concluyendo su atención fuera de la provincia de Buenos Aires, con el acompañamiento de La Campaña por el Aborto Legal Seguro y Gratuito¹⁷ (Abogados y Abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), 2016).

Por otra parte, continúan registrándose casos de mujeres denunciadas penalmente por aborto al acudir a las instituciones de salud en medio de una emergencia obstétrica. Un relevamiento realizado en 2016 da cuenta de 16 casos de mujeres denunciadas penalmente en dichas circunstancias (Alcaraz, 2016). Aún la fiscalía y magistratura toman a menudo en cuenta estas pruebas viciadas (Cárdenas, de la Vega, & López Cabello, 2017). Cobró particular relevancia mediática el caso de Belén, joven tucumana que acudió a un hospital para tratar un aborto espontáneo, siendo denunciada y condenada en primera instancia a 8 años de prisión, esto a pesar de que la pena prevista para mujeres que provoquen o consientan su propio aborto es de uno a cuatro años según el Código Penal. El fiscal de la causa la había acusado incluso de homicidio agravado por vínculo y alevosía, que tiene una pena máxima de 25 años de prisión. El movimiento de mujeres junto con organizaciones como Amnistía Internacional encabezaron una campaña por su liberación durante el año 2016. La sentencia fue apelada, logrando la liberación y absolución

¹⁷ Información disponible en <http://www.abortolegal.com.ar/?p=2172> y <http://www.telam.com.ar/notas/201404/61237-la-directora-del-hospital-reafirmo-que-un-aborto-pone-en-riesgo-la-vida-de-la-nena-violada.html>

de la joven el año siguiente por la Corte Suprema de Justicia de la Provincia de Tucumán (CIJ, 2017).

Otros casos similares al de Belén fueron los de las mujeres conocidas como Yamila en Rosario, provincia de Santa Fe, Carla en Pilar, provincia de Buenos Aires, María en la provincia de Santiago del Estero, en los que también las mujeres fueron desinformadas y acusadas en un contexto de violencia institucional, en ocasiones la judicatura dando lugar a estas denuncias producto de la violación del secreto profesional (Cárdenas, de la Vega, & López Cabello, 2017).

Por otra parte, algunos fallos aplican una interpretación amplia del artículo 86 respetando lo estipulado en F.A.L. Recientemente una sentencia absolvió a dos médicas acusadas de practicar un aborto sobre una mujer, con su consentimiento, dado que contemplaron que la paciente era víctima de violencia de género (XXX y Otros s/ aborto profesional punible, 2016).

Conclusiones

A pesar de que la tipificación penal del aborto permanece invariable en el Código Penal, la figura, ambigua desde su nacimiento, permanece a merced de interpretaciones altamente ideologizadas. Nacida como una política liberal para su época, el artículo 86 del Código Penal argentino fue también sustento de las interpretaciones más restrictivas, sujetando a las personas con capacidad de gestar que solicitaban el derecho a todo tipo de arbitrariedades.

Varios fallos claves fijan un encuadre para las políticas estatales sobre aborto de acuerdo a los estándares internacionales de derechos humanos (Natividad Frías, 1966) (Recurso de hecho deducido por César Alejandro Baldivieso 'Baldivieso César Alejandro s/ causa n. 4733', 2010) (F.A.L. s/medida autosatisfactiva, 2012). Sin embargo, este marco se aplica con discrecionalidad a lo largo y a lo ancho del territorio nacional, no sólo porque cada provincia dicta sus propios protocolos y sus propias políticas, sino porque aún los y las agentes estatales cuentan aún con bastante holgura para actuar de acuerdo a sus propias convicciones más allá de lo que dicta el derecho.

El aborto continúa considerándose un delito, pero la jurisprudencia su denuncia por parte del personal sanitario como una violación a las garantías constitucionales. De todas formas, persisten casos en que estas denuncias aún se producen y la judicatura toma en cuenta las pruebas viciadas. Esto convive con la existencia de redes de organizaciones que brindan gratuitamente información a las mujeres para practicarse abortos medicamentosos seguros en sus hogares.

Recientemente, el debate nacional e internacional acerca del tema evidencia los efectos nocivos del enfoque punitivo. La penalización no sólo es ineficiente en relación a su objetivo manifiesto, es decir, el resguardo de la vida de los embriones, sino que es también produce graves consecuencias. Como respuesta, se implementan protocolos y políticas tendientes a humanizar la atención posaborto y erradicar la persecución. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos de la sociedad civil aún no se consigue reunir voluntad política suficiente para debatir la despenalización/legalización en el Congreso.

La persistencia de la penalización del aborto como un ilegalismo que escasamente se efectiviza da cuenta de que no hay un interés serio reprimir seriamente el aborto, pero sí en continuar clandestinizándolo. A pesar de una evidente ampliación en los límites de tolerancia y campos de libertad, persiste la voluntad de distinguirlo como delito, manteniéndolo como parte de una “economía general” de la sexualidad.

Referencias

Abogados y Abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), A. I.-A.-A. (2016). *CEDAW2016. Situación del aborto en Argentina. Informe sombra*. Obtenido de <http://feim.org.ar/2016/10/28/situacion-del-aborto-en-argentina-informe-sombra-cedaw2016/>

Alcaraz, M. F. (octubre de 2016). *Presas sin ley. La criminalización del aborto: datos y realidades*. Obtenido de MU: el periódico de la vaca, n° 104: <http://www.lavaca.org/media/pdf/mu/mu104.pdf>

Amnistía. (2016). *Informe para el Comité de la CEDAW. 65° sesión, 24 octubre - 18 noviembre 2016*. Obtenido de http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_NGO_ARG_25378_S.pdf

Anred (1 de agosto de 2009): *Lanzamiento de la línea "Aborto, más información, menos riesgo"*. Recuperado el 11/06/2017 de <http://anred.org/spip.php?article3087>

Ardaillon, Daniell (1997): *Ciudadanía de corpo inteiro. Discursos sobre o aborto em número e gênero*. P.h.D. dissertation, University of Sao Paulo. Citado en Htun, M. (2003): *Sex and the State. Abortion, Divorce, and the Family Under Latin American Dictatorships and Democracies*. Cambridge University Press, pág. 154

Asociación por los Derechos Civiles (ADC) (2015): *Acceso al aborto no punible en Argentina: estado de situación*, pág. 15. Recuperado el 07/10/2015 de <http://despenalizacion.org.ar/pdf/publicaciones/ADC-Acceso-al-aborto-no-punible-Marzo-2015.pdf>

"Baby boy" (CIDH 6 de marzo de 1981).

Bergallo, P. (comp) (2011): *La liberalización del aborto: contextos, modelos regulatorios y argumentos para su debate*. En P. Bergallo, (comp.) (2011): *Aborto y Justicia reproductiva*. Buenos Aires: Editores del Puerto s.r.l. pp 1-54

Campaña por el Aborto Legal, S. y. (2009). *Foro: las acciones de La Campaña por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito ante Aborto no Punible*. Obtenido de <http://www.abortolegal.com.ar/wp-content/uploads/2013/02/foro-aborto-no-punible-2009.pdf>

Carabajal, M. (13 de 10 de 2011). *Una vida en riesgo por negar un aborto. Página 12*.

Cárdenas, E., de la Vega, L., & López Cabello, A. (7 de marzo de 2017). *Acceso desigualitario al aborto legal y criminalización selectiva*. Obtenido de <http://www.trabajo-social.org.ar/wordpress/wp-content/pagina-abierta/Marzo%202017%20Acceso%20desigualitario%20al%20aborto%20legal%20y%20criminalizaci%C3%B3n%20selectiva%20-CELS>

Chiarotti, S. (2006): *El aborto en el marco de los derechos humanos*. En Checa, S. (comp.) (2006): *Realidades y coyunturas sobre aborto* (pp. 91-110). Buenos Aires: Paidós. Pp

CIJ. (29 de marzo de 2017). *Caso Belén: fallo de la Corte Suprema de Justicia de Tucumán*. Obtenido de <http://www.cij.gov.ar/nota-25407-Caso-Bel-n--fallo-de-la-Corte-Suprema-de-Justicia-de-Tucum-n.html>

Código Penal Argentino, 1922 (T.O. 1984 actualizado). Infoleg. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16546/texact.htm>

COFESA (2004) Compromiso para la Reducción de la Mortalidad Materna en la Argentina, 6 de octubre, Buenos Aires, disponible en http://www.ossyr.org.ar/PDFs/2004_Compromiso_COFESA_reduccion_mortalidad_materna.pdf

Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, *L.M.R contra Argentina*, CCPR/C/101/D/1608/2007, 28 de abril de 2011. Recuperado el 1/9/2016 de <http://www.csjn.gov.ar/dbei/iinews/Sentencias/CCPR-C-101-D-1608-2007-Spanish.pdf>

Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Argentina, aprobadas por el Comité en su octavo período de sesiones (17 a 28 de septiembre de 2012)* CRPD/C/ARG/CO/1, párrafos 31 y 31 de 19 de octubre de 2012, recuperado el 28/05/2017 de <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhspZQ2sppBOANJSxHHwrsEJaYmnlvM3jA08AJH2x7hoUTgh3174tt8%2FqvOaLf8uHB4lloIqs87ffYyE4AhvtQvB%2FcomARHbfRhgxVxijcxJD>,

Constitución Nacional Argentina, 1994. Infoleg. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>

Díaz, M.C., Keller, V., Tabbush, C. & Trebisacce, C. (2016): *Matrimonio igualitario, identidad de género y disputas por el derecho al aborto en Argentina. La política sexual durante el kirchnerismo (2003 – 2015)*. Recuperado el 28/10/2016 de <http://www.scielo.br/pdf/ress/n22/1984-6487-ress-22-00022.pdf>

F.A.L. s/medida autosatisfactiva (CSJN 13 de marzo de 2012).

Faerman, R. (2008): *Algunos debates constitucionales sobre aborto*. Revista Lexis Nexis, año 2008. Recuperado el 30/03/2016 de <http://www.juragentium.org/topics/latina/es/faerman.htm>

Foro: las acciones de La Campaña por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito ante Aborto no Punible”, disponible el 14/05/2017 en <http://www.abortolegal.com.ar/wp-content/uploads/2013/02/foro-aborto-no-punible-2009.pdf>

Foucault, M. (1975). *Vigilar y Castigar*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Jastreblansky. (09 de 08 de 2011). *Las cifras del aborto clandestino en el país*. La Nación. Recuperado el 11/06/2017 de <http://www.lanacion.com.ar/1396232-las-cifras-del-aborto-clandestino-en-el-pais>

Gogna, M.; Romero, M., Ramos, S.; Petracci, M., Szulik, D. (2002): *Abortion in a Restrictive Legal Context: The views of Obstetrician – Gynaecologists in Buenos Aires, Argentina*. Reproductive Health Matters, 2002: 10(19): 128-127. Elsevier Science Ltd., citado en Bergallo, P. (comp) (2011): *La liberalización del aborto: contextos, modelos regulatorios y argumentos para su debate*, en P. Bergallo, (comp.) (2011): *Aborto y Justicia reproductiva*. Buenos Aires: Editores del Puerto s.r.l. pp 1- 54

Grosso, B. y Zubriggen, R (2016): *Coaliciones y alianzas entre activistas feministas y el sistema de salud: relato de una experiencia situada en pos del derecho a abortar*. Recuperado el 11/06/2017 de http://www.redaas.org.ar/archivos-actividades/38-Doc8_pdfweb_GrossoZurbri_ok.pdf

Guttmacher Institute. (2016). Obtenido de <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/facts-abortion-latin-america-and-caribbean>

Guttmacher Institute. (2016). Obtenido de https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fb_iaw.pdf

Guttmacher Institute. (2016b). Obtenido de <https://www.guttmacher.org/news-release/2016/abortion-rates-declined-significantly-developed-world-between-1990-and-2014>

Htun, M. (2003): *Sex and the State. Abortion, Divorce, and the Family Under Latin American Dictatorships and Democracies*. Cambridge University Press, pp. 145 - 154

Irrazábal, María Gabriela (2015): *La religión en las decisiones sobre aborto no punible en Argentina*. Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2015000300735&script=sci_abstract&tlng=es

K.L. vs Perú, Comunicación N° 1153/2003 (25 de octubre de 2005).

Lesbianas y Feministas (s/f): *Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas*. Recuperado el 11/06/2017 de <http://nebula.wsimg.com/f7467bb21a591c137c8202a4691e0087?AccessKeyId=D34CC03CC1FCC38F3272&disposition=0&alloworigin=1>

Mario, S. y Pantelides, E.A. (2009): *Estimación del aborto inducido en Argentina*. Notas de Población. Año XXXV. Nro. 87, CEPAL – ONU, Santiago de Chile.

Ministerio de Salud de la Nación (2007) *Natalidad, mortalidad general, infantil y materna por lugar de residencia. Argentina – 2005*. Recuperado el 11/02/2016 de: <http://deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/Boletin134.pdf> y <http://deis.msal.gov.ar/index.php/natalidad-mortalidad-general-infantil-y-materna-por-lugar-de-residencia/>

Ministerio de Salud de la Nación (2014a): *Análisis de la mortalidad materno – infantil. República Argentina, 2003-2012*. Recuperado el 04/11/2016 de http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000616cnt-analisis_mortalidad_materno_infantil_argentina-2003-2012.pdf

Ministerio de Salud (2014b) *Estadísticas vitales. Información Básica año 2014*. Recuperado el 4/11/2016 de <http://deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/Serie5Nro58.pdf>

Ministerio de Salud (2015a) *Estadísticas vitales. Información Básica año 2014*. Recuperado el 4/11/2016 de <http://deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/Serie5Nro58.pdf>

Motta, C. y Rodríguez, M. (2001): *Mujer y justicia. El caso argentino*. Banco Mundial, Buenos Aires. Citado en Ramos, S., Romero, M., Arias Feijoó, J.A. (2011): *El aborto inducido en la Argentina: ¿un viejo problema con un nuevo horizonte?*, en Bergallo, P. (comp.) (2011): *Aborto y Justicia reproductiva*. Buenos Aires: Editores del Puerto s.r.l. pp 57-90

Natividad Frías (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional de la Capital Federal, en Pleno 26 de agosto de 1966).

Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos Irlanda, 24/07/2000, A/55/40, citado en F.A.L. s/medida autosatisfactiva (CSJN 13 de marzo de 2012).

Observaciones finales de Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Argentina. E/C.12/ARG/CO/3, párrafo 22 del 14 de diciembre del 2011, recuperado el 28/05/2017 de http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/ARG/CO/3&Lang=En

Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos: Perú, 15/11/2000, CCPR/CO/70/PER citado en F.A.L. s/medida autosatisfactiva (CSJN 13 de marzo de 2012).

Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño: Chad. 24/08/1999. CRC/C/15/Add.107, citado en F.A.L. s/medida autosatisfactiva (CSJN 13 de marzo de 2012).

Observaciones Finales del Comité de Derechos del Niño; Argentina. CRC/C/ARG/CO/3-4, párrafos 58 y 59 inc. d y e del 21 de junio del 2010, recuperado el 28/05/2017 de http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/co/CRC.C.ARG.CO.3-4_sp.pdf,

Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos a Argentina en su 98º período de sesiones. CCPR/C/ARG/CO/4, Nueva York, 31 de marzo de 2010, párrafo 13. Recuperado el 24/08/2016 de http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/CCPR.C.ARG.CO.4_S.pdf

Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos a Argentina, 70ª Período de Sesiones, CCPR/CO/70/ARG, 15 de noviembre de 2000. Recuperado el 02/09/2016 de http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2F70%2FARG&Lang=es

Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos: Argentina, CCPR/C/ARG/CO/4 del 22/03/2010

Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Gambia, 12/08/2004, CCPR/CO/75/GMB, citado en F.A.L. s/medida autosatisfactiva (CSJN 13 de marzo de 2012).

Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño: Palau. 21/02/2001. CRC/C/15/Add.149, citado en F.A.L. s/medida autosatisfactiva (CSJN 13 de marzo de 2012).

Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer a Argentina en su 46ª Período de Sesiones, CEDAW/C/ARG/CO/6, 16 de agosto de 2010, párrafos 37 y 38. Recuperado el 24/08/2016 de <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8408.pdf?view=1>

PNSSyPR. (2013). Obtenido de Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. *Informe de gestión anual,* año 2013. Informe provincias. : http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_ADR_ARG_19577_O.pdf

Pro Familia Asociación Civil c/ GCBA y otros s/ impugnación actos administrativos, Competencia n 783 XLVII (CSJN 17 de septiembre de 2013).

Ramos, S., Romero. M., Arias Feijoó, J.A. (2011): *El aborto inducido en la Argentina: ¿un viejo problema con un nuevo horizonte?*, en P. Bergallo, (comp.) (2011): *Aborto y Justicia reproductiva.* Buenos Aires: Editores del Puerto s.r.l. pp57-90

Recurso de hecho deducido por César Alejandro Baldivieso 'Baldivieso César Alejandro s/ causa n. 4733' (Corte Suprema de Justicia de la Nación 20 de abril de 2010).

Requerimiento de Instrucción Fiscal N° 1 referido a la muerte de Ana María Acevedo. Recuperado el 2/9/2016 de www.articulacionfeminista.org.

RESOLUCIÓN No. 23/81 (CIDH 6 de marzo de 1981).

Soler, Sebastián (1945): *El derecho penal argentino.* La Ley, Buenos Aires, en Htun, M. (2003): *Sex and the State. Abortion, Divorce, and the Family Under Latin American Dictatorships and Democracies.* Cambridge: Cambridge University Press.

Télam (4 de octubre de 2013): *La línea "Aborto: más información, menos riesgos", recibe 5000 llamadas al año.* Recuperado el 11/06/2017 de <http://www.telam.com.ar/notas/201310/35322-la-linea-aborto-mas-informacion-menos-riesgos--recibe-5000-llamadas-al-ano.php>

XXX y Otros s/ aborto profesional punible, Expte. 28580/2015 (Juzgado Nacional en lo Criminal de Instrucción Nro. 16 28 de junio de 2016).