

ACCESO AL ABORTO EN LA ARGENTINA

Sesión 42° del EPU – 4° ciclo - Argentina

Informe presentado por:

- Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)
- Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA)
- Amnistía Internacional Argentina (AIAR)
- Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables (Fundeps)
- Fundación Mujeres x Mujeres (MxM).

Luego de la sanción de la Ley N° 27.610 de “Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo” aún persisten obstáculos que dilatan o impiden el acceso a los abortos

A pesar de los avances realizados durante el primer año de implementación de la ley de IVE/ILE, se registran barreras en el acceso: la falta de campañas de comunicación informativas tanto a nivel nacional como provincial; la disparidad de provisión de servicios de salud que enfatiza una desigualdad entre las provincias; la carencia de profesionales no objetores, con formación especializada para la atención de abortos en segundo trimestre tardío. A su vez, se han detectado situaciones de violencia y violación del deber de información y trato digno, así como la imposición de barreras ilegales para validar la decisión de la paciente como requisito para la práctica. También hemos documentado situación de criminalización del aborto tanto de profesionales de la salud como de niñas que tuvieron abortos y sus familiares próximos. Finalmente resulta preocupante la falta de autorización de medicamentos esenciales para los abortos seguros como la mifepristona.

Recomendaciones incumplidas del 3° ciclo EPU:

- 107.103 Velar por la implementación efectiva en todas las provincias del Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo y del Plan Nacional de Educación Sexual Integral.
- 107.104 Velar por que el acceso al aborto legal esté disponible, en condiciones de igualdad, en todas las regiones del país.
- 107.109 Garantizar el acceso al aborto legal en todas las jurisdicciones de todo el país con apoyo de campañas publicitarias sobre el derecho a interrumpir legalmente el embarazo en los supuestos previstos por la ley, así como proporcionar capacitación a los profesionales de la salud.
- 107.111 Adoptar medidas para que ninguna mujer o niña sea objeto de sanciones penales por un aborto; aplicar todas las medidas necesarias, incluidas medidas legales, para que, bajo ninguna circunstancia, se pueda procesar a una mujer o una niña por haber solicitado u obtenido un aborto.
- 107.106 Adoptar nuevas medidas para eliminar los obstáculos que puedan surgir en el acceso a los productos y servicios de salud reproductiva, prestando una especial atención a las mujeres que han sido víctimas de violación.

Preguntas para el Estado

1. ¿Qué medidas se tomaron para fortalecer los servicios de salud de todos los niveles ante el incremento de la demanda, luego de la aprobación de la Ley 27.610?
2. ¿Cómo piensa asegurar el acceso federal e intercultural a la información sobre el derecho a la interrupción legal y voluntaria del embarazo?
3. ¿Cómo se asegurará la producción y publicación de información completa, certera, actualizada, desagregada y uniforme en todo el territorio nacional sobre la implementación de la Ley 27.610, incluyendo la red de efectores de salud que en cada jurisdicción garantiza el acceso a la práctica?

Recomendaciones propuestas

1. Difundir con alcance federal la Ley N° 27.610 de forma clara y accesible en espacios e instituciones estratégicos y pertinentes articulando con las autoridades sanitarias locales para que repliquen y difundan los materiales de campaña.
2. Afianzar una correcta aplicación de la Ley N° 27.610 en las distintas jurisdicciones, de forma igualitaria y no discriminatoria en todo el territorio nacional.
3. Promover el dictado de capacitaciones para los/as operadores/as del Poder Judicial y de instrucciones generales para el Ministerio Público Fiscal para evitar la criminalización indebida de abortos legales y otros eventos obstétricos, así como a los/as profesionales de la salud que cumplen con las obligaciones derivadas de la Ley N° 27.610.
4. Articular con las autoridades sanitarias locales para desarrollar capacitaciones obligatorias al personal administrativo y equipos de salud (objeto y no objeto) sobre el alcance del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, objeción de conciencia, consentimiento informado y deber de confidencialidad, así como también en técnicas para la realización de IVE e ILE.
5. Promover la autorización y provisión de Mifepristona en la posología sugerida en el territorio nacional.
6. Promover la creación de consejerías en salud sexual y reproductiva, interculturales, transincluyentes, con equipos de salud que puedan acompañar la técnica de aborto medicamentoso o AMEU en el primer nivel de atención de la salud.

