

¿QUÉ RECOMENDÓ LA ONU A ARGENTINA EN MATERIA DE ABORTO? 2015 - 2018

AMNISTÍA INTERNACIONAL



Observaciones finales de Comités y Recomendaciones de los Procedimientos Especiales y Relatorías de los últimos 4 años

Observación

Recomendación

Fecha

SISTEMA UNIVERSAL

[Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer \(CEDAW\)](#)

El Comité expresa preocupación por lo siguiente:

a) La falta de aplicación efectiva del amplio marco legislativo para el adelanto de la mujer en el Estado parte, que ha dado lugar a una discriminación de facto contra la mujer en esferas como la participación en la vida política y pública, la educación, el empleo, la salud, la vivienda y el acceso a la tierra. (par. D. 10. a)

El Comité recomienda que el Estado parte:

a) Vele por la aplicación de la Ley 26.150, de 23 de octubre de 2006, que establece la creación del Programa Nacional de Educación Sexual Integral en todas las provincias y su incorporación en el programa escolar ordinario, así como la capacitación de maestros para impartir el programa de un modo adecuado a la edad en todos los niveles de la educación, con el fin de promover un comportamiento sexual responsable y de prevenir embarazos en la adolescencia y enfermedades de transmisión sexual. (par. D. 29. a)

El Comité insta al Estado parte a que:

b) Inicie procedimientos de rendición de cuentas para velar por que todas las provincias aprueben protocolos sobre la práctica del aborto no punible, en consonancia con la decisión de la Corte Suprema de Justicia de 2012 y el protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. (par. D. 33. b)

El Comité insta al Estado parte a que:

c) Vele por que las mujeres tengan acceso a servicios de aborto legal y sin riesgo y de atención posterior al aborto, y defina y aplique requisitos estrictos de justificación para prevenir el uso general de la objeción de conciencia por los médicos que se niegan a practicar abortos, considerando en particular los casos de embarazo temprano como consecuencia de violación o incesto que pueden equivaler a tortura. (par. D. 33. c)

18 DE NOVIEMBRE DE 2016

Al Comité le preocupa profundamente el estancamiento de la tasa de mortalidad materna, debido, entre otras cosas, a los abortos practicados en condiciones de riesgo; el limitado acceso al aborto legal, en contravención de la legislación y de la decisión adoptada por la Corte Suprema de Justicia en 2012; la frecuente negativa de médicos a practicar un aborto por razones de conciencia; y los casos de enjuiciamientos contra las mujeres que se han sometido a abortos. (par. D. 32)

El Comité insta al Estado parte a que:

d) Acelere la aprobación del proyecto de ley relativo a la interrupción voluntaria del embarazo aumentando el acceso legal al aborto, no solo en los casos de violación y de riesgo para la vida o la salud de la madre, sino también en otras circunstancias, como en los casos de incesto y riesgo de graves malformaciones del feto. (par. D. 33. d)

El Comité recomienda que el Estado parte:

a) Garantice el acceso a servicios de asesoramiento y educación sobre los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y los niños adolescentes. (par. D. 35. a)

El Comité recomienda que el Estado parte:

a) Realice campañas de sensibilización sobre los métodos anticonceptivos modernos. (par. D. 35. a)

El Comité recomienda que el Estado parte:

a) Aumente el acceso a métodos anticonceptivos seguros y asequibles. (par. D. 35. a)

El Comité recomienda que el Estado parte:

b) Elabore estrategias a nivel local en colaboración con los maestros y la sociedad civil con el fin de promover la planificación familiar y superar las barreras culturales que impiden el uso de anticonceptivos. (par. D. 35. b)

**18 DE NOVIEMBRE
DE 2016**

Comité de Derechos Humanos

El Comité nota con satisfacción la decisión de la Corte Suprema de Justicia (caso F., A.L, s/ medida autosatisfactiva, 2012) en que se reafirmó el derecho de las mujeres a interrumpir sus embarazos en todas las circunstancias permitidas por la ley incluyendo cuando el embarazo es producto de una violación sexual, sin importar la capacidad intelectual o psicosocial de la mujer. Al Comité le preocupa, sin embargo, que la aplicación de dicha decisión no es uniforme en el Estado parte y que el aborto legal resulte, muchas veces, inaccesible por la falta de instrumentación de protocolos médicos, del ejercicio individual de objeción de conciencia por parte de los trabajadores de la salud u otros obstáculos de facto. (par. C. 11)

El Estado parte debe revisar su legislación sobre el aborto, incluyendo su legislación criminal, en particular mediante la introducción de excepciones adicionales a la prohibición del aborto, inclusive cuando el embarazo es producto de una violación sexual, sin importar la capacidad intelectual o psicosocial de la mujer. El Estado parte debe, asimismo, asegurar que todas las mujeres y niñas puedan acceder a los servicios de salud reproductiva en todas las regiones del país y que las barreras legales, el ejercicio de objeción de conciencia por parte de los trabajadores de la salud y la falta de protocolos médicos no obliguen a las mujeres a recurrir al aborto clandestino que pone su vida y su salud en riesgo. (par. C. 12)

**1 DE JULIO
DE 2016**

El Comité expresa su preocupación por el “caso de Belén”, en que se utilizó la figura del delito de homicidio agravado para una supuesta alegación de aborto ilegal y que la acusada esté todavía privada de libertad. (par. C. 11)

El Estado debe revisar el “caso de Belén”, a la luz de los estándares internacionales en la materia, con miras a su inmediata liberación, y a la luz de este caso, considerar la descriminalización del aborto. (par. C. 12)

**1 DE JULIO
DE 2016**

El Comité también está preocupado por los altos índices de abortos clandestinos que han resultado en mortalidad materna, así como por los embarazos de adolescentes. (par. C. 11)

El estado debe, a la luz del caso Belén, considerar la descriminalización del aborto. Asimismo, el Estado parte debe multiplicar y asegurar la aplicación de programas de educación y sensibilización a nivel formal (escuelas y colegios públicos y privados) e informal (medios de comunicación y otros) sobre la importancia del uso de anticonceptivos y los derechos a la salud sexual y reproductiva. (par. C. 12)

Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias

Que se supriman las medidas punitivas que penalizan a las mujeres que se someten a abortos y se apruebe una ley que regule los abortos legales, al menos en lo concerniente a los embarazos resultantes de una violación o un incesto, los embarazos en que existe una deficiencia fetal grave; Que se establezcan y apliquen requisitos justificativos para evitar la invocación general de la objeción por los médicos que se niegan a llevar a cabo abortos (par. 85. b).

**12 DE ABRIL
DE 2017**

Examen Periódico Universal (EPU)

Recomendaciones

Estados

Promulgar la legislación pendiente de aprobación que permitiría a la mujer acceder legalmente a servicios completos de salud reproductiva que incluyan educación sexual integral, planificación de la familia, prevención y respuesta a la violencia sexual y por motivos de género, aborto en condiciones de seguridad y legalidad y atención posterior al aborto

Canadá (107.102)

Velar por que el acceso al aborto legal esté disponible, en condiciones de igualdad, en todas las regiones del país

Francia (107.103)

Elaborar políticas para reducir las elevadas tasas de mortalidad materna debido a los abortos peligrosos, así como adoptar medidas para asegurar un acceso amplio y asequible a la medicación abortiva existente

Islandia (107.104)

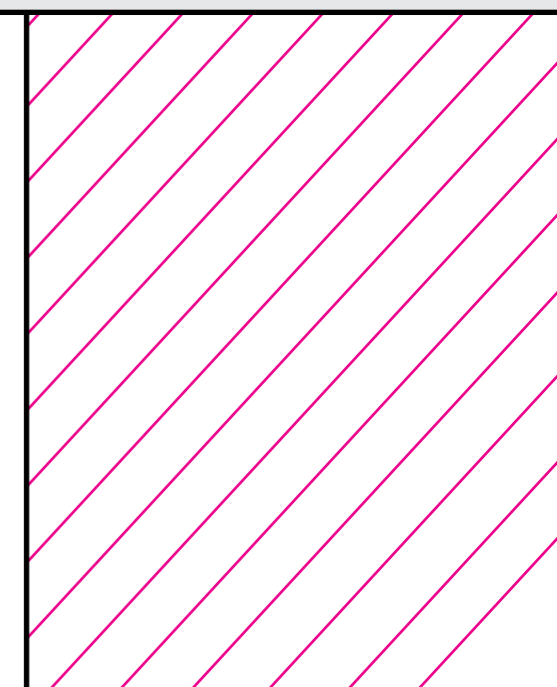
**6 DE NOVIEMBRE
DE 2017**

<p>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</p>	<p>Eslovenia (107.109)</p>
<p>Despenalizar el aborto en todas las circunstancias y velar por que las mujeres y las niñas puedan acceder a un aborto seguro y legal</p>	<p>Islandia (107.110)</p>
<p>Adoptar medidas para que ninguna mujer o niña sea objeto de sanciones penales por un aborto</p>	<p>Noruega (107.111)</p>
<p>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</p>	<p>Suiza (107.111)</p>
<p>Iniciar un debate público sobre la despenalización del aborto</p>	<p>Alemania (107.112)</p>



Comité de Derechos del Niño

<p>Observando con preocupación las barreras que enfrentan los adolescentes en el acceso a la salud sexual y reproductiva y a servicios de salud y educación, la alta incidencia de embarazos en adolescentes y los riesgos elevados de mortalidad materna de madres adolescentes y el acceso insuficiente a métodos modernos de anticoncepción y planificación familiar (par. F. 32)</p>	<p>El Comité recomienda al Estado Parte: b) Garantizar el acceso a servicios de aborto seguro y de atención post-aborto para niñas adolescentes, garantizando que sus opiniones siempre se escuchen y se tengan debidamente en cuenta como parte del proceso de toma de decisiones (par. F. 32)</p>
--	---



¿QUÉ DICE EL DERECHO INTERNACIONAL SOBRE EL ABORTO LEGAL?

Recomendaciones de Comités, Relatores y Procedimientos Especiales de la ONU

Fecha

[Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer \(CEDAW\)](#)

OBSERVACIÓN GENERAL NRO. 24

La negativa de un Estado Parte a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria (Par. 11). Los Estados Partes deberían ejecutar una estrategia nacional amplia para fomentar la salud de la mujer durante todo su ciclo de vida. Esto incluirá intervenciones dirigidas a la prevención y el tratamiento de enfermedades y afecciones que atañen a la mujer, al igual que respuestas a la violencia contra la mujer, y a garantizar el acceso universal de todas las mujeres a una plena variedad de servicios de atención de la salud de gran calidad y asequibles, incluidos servicios de salud sexual y genésica (Pár. 29).

Los Estados Partes también deberían, en particular: c) Dar prioridad a la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación de la familia y la educación sexual y reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad mediante servicios de maternidad sin riesgo y asistencia prenatal. En la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos (Pár. 31 c.)

20° PERÍODO DE
SESIONES, 1999

[Comité de los Derechos del Niño \(CDN\)](#)

OBSERVACIÓN GENERAL NRO. 4

Los Estados Partes deben adoptar medidas para reducir la morbilidad materna y la mortalidad de las niñas adolescentes, producida especialmente por el embarazo y las prácticas de aborto peligrosas,

JULIO DE 2003

OBSERVACIÓN GENERAL NRO. 15

Los Estados deben estudiar la posibilidad de permitir que los niños accedan a someterse a determinados tratamientos e intervenciones médicos sin el permiso de un progenitor, cuidador o tutor, como la prueba del VIH y servicios de salud sexual y reproductiva, con inclusión de educación y orientación en materia de salud sexual, métodos anticonceptivos y aborto en condiciones de seguridad.

En vista de las altas tasas mundiales de embarazo en la adolescencia y de los consiguientes riesgos de morbilidad y mortalidad, los Estados han de velar por que los sistemas y servicios sanitarios puedan atender las necesidades de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, incluso mediante servicios de planificación familiar y aborto en condiciones de seguridad. Los Estados deben procurar que las niñas puedan tomar decisiones autónomas y fundamentadas sobre su salud reproductiva.

El Comité recomienda que los Estados garanticen el acceso al aborto en condiciones de seguridad y a servicios posteriores al aborto, independientemente de si el aborto es en sí legal.

**17 DE ABRIL
DE 2013**

OBSERVACIÓN GENERAL NRO. 20

El Comité insta a los Estados a que despenalicen el aborto para que las niñas puedan, en condiciones seguras, abortar y ser atendidas tras hacerlo, así como a que revisen su legislación para asegurar que se atienda el interés superior de las adolescentes embarazadas y se escuche y se respete siempre su opinión en las decisiones relacionadas con el aborto (par. 60).

**6 DE DICIEMBRE
DE 2016**

Comité de Derechos Humanos

OBSERVACIÓN GENERAL NRO. 6

Todos los informes de los Estados Partes se han ocupado del derecho a la vida, enunciado en el artículo 6 del Pacto. Se trata del derecho supremo respecto del cual no se autoriza suspensión alguna, ni siquiera en situaciones excepcionales que pongan en peligro la vida de la nación (art. 4). Sin embargo, el Comité ha observado que con frecuencia la información aportada en relación con el artículo se ha limitado solamente a uno u otro aspecto de ese derecho. Se trata de un derecho que no debe interpretarse en un sentido restrictivo (Par. 1).

**16° PERIODO DE
SESIONES, 1982**

Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)

OBSERVACIÓN GENERAL NRO. 16

El artículo 12 del Pacto obliga a los Estados Partes a tomar medidas para el pleno ejercicio del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Según el artículo 3, leído juntamente con el artículo 12, deben eliminarse los obstáculos jurídicos y de otro tipo que impiden que hombres y mujeres tengan igualdad de acceso a los servicios de salud pública. Se incluye aquí en particular el análisis de las formas en que las funciones asignadas a ambos géneros afectan al acceso a condiciones de base de la salud, como el agua y la alimentación, la eliminación de las restricciones legales en materia de salud reproductiva, la prohibición de la mutilación genital femenina y la formación adecuada del personal que se ocupa de los problemas de salud de la mujer (Par. 29)

**13 DE MAYO
DE 2005**

La realización de los derechos de la mujer y la igualdad de género, tanto en la legislación como en la práctica, requiere la derogación o la modificación de las leyes, políticas y prácticas discriminatorias en la esfera de la salud sexual y reproductiva. Es necesario eliminar todos los obstáculos al acceso de las mujeres a servicios, bienes, educación e información integrales en materia de salud sexual y reproductiva. A fin de reducir las tasas de mortalidad y morbilidad maternas se necesita atención obstétrica de urgencia y asistencia cualificada en los partos, particularmente en las zonas rurales y alejadas, y medidas de prevención de los abortos en condiciones de riesgo. La prevención de los embarazos no deseados y los abortos en condiciones de riesgo requiere que los Estados adopten medidas legales y de políticas para garantizar a todas las personas el acceso a anticonceptivos asequibles, seguros y eficaces y una educación integral sobre la sexualidad, en particular para los adolescentes; liberalicen las leyes restrictivas del aborto; garanticen el acceso de las mujeres y las niñas a servicios de aborto sin riesgo y asistencia de calidad posterior a casos de aborto, especialmente capacitando a los proveedores de servicios de salud; y respeten el derecho de las mujeres a adoptar decisiones autónomas sobre su salud sexual y reproductiva (Par. 28).

La obligación de respetar requiere que los Estados se abstengan de injerirse directa o indirectamente en el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas. Los Estados no deben limitar ni denegar a nadie el acceso a la salud sexual y reproductiva, en particular mediante leyes que tipifiquen como delito los servicios y la información de salud sexual y reproductiva, y se debe mantener la confidencialidad de los datos sobre la salud. Los Estados deben reformar las leyes que impidan el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva. Cabe mencionar como ejemplos las leyes por las que se penaliza el aborto, la no revelación de la condición de seropositivo, la exposición al VIH y a su transmisión, las relaciones sexuales consentidas entre adultos, y la identidad o la expresión transgénero (Par. 41)

La obligación de cumplir requiere que los Estados adopten las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales, promocionales y de otro tipo apropiadas para dar plena efectividad al derecho a la salud sexual y reproductiva. Los Estados deben tener como objetivo asegurar el acceso universal sin discriminación a todas las personas, entre ellas las que pertenezcan a grupos desfavorecidos y marginados, a toda una serie de servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de buena calidad, en particular la atención de la salud materna; la información y los servicios de anticoncepción; la atención para el aborto sin riesgo; y la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la infertilidad, los cánceres del aparato reproductor, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, en particular con medicamentos genéricos. Los Estados deben garantizar la atención de la salud física y mental a las víctimas de la violencia sexual y doméstica en todas las situaciones, en particular el acceso a servicios de prevención posterior a las agresiones, anticonceptivos de emergencia y servicios de aborto sin riesgo (Par. 45).

**2 DE MAYO
DE 2016**

RELATOR SOBRE EL DERECHO DE TODA PERSONA AL DISFRUTE DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD FÍSICA Y MENTAL

Se alienta firmemente a los Estados a que despenalicen el aborto, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos, y adopten medidas para garantizar el acceso a servicios de aborto legales y sin riesgo. Las leyes penales relativas al aborto producen numerosas muertes, resultados deficientes en materia de salud mental y física, y la violación de la dignidad, y constituyen infracciones de las obligaciones de los Estados de garantizar el derecho de las niñas adolescentes a la salud (parr. 92)

RECOMENDACIONES: b) Despenalicen el aborto y garanticen a todos los adolescentes el acceso confidencial, no discriminatorio y que responda a las necesidades de los adolescentes a la información, los bienes y los servicios sobre salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación de la familia, el asesoramiento, la atención antes de la concepción, la atención materna, las infecciones de transmisión sexual, el diagnóstico y el tratamiento, así como las formas modernas de anticoncepción, incluidos anticonceptivos de emergencia, y servicios de aborto en condiciones seguras y posteriores al aborto;

**4 DE ABRIL
DE 2016**

Las leyes penales que castigan y restringen el aborto inducido son el ejemplo paradigmático de las barreras inaceptables que impiden a las mujeres ejercer su derecho a la salud y, por consiguiente, deben eliminarse. Estas leyes atentan contra la dignidad y autonomía de la mujer al restringir gravemente su libertad para adoptar decisiones que afecten a su salud sexual y reproductiva. Asimismo, generan invariablemente efectos nocivos para la salud física, al ser causa de muertes evitables, morbilidad y mala salud, y para la salud mental, entre otras cosas porque las mujeres afectadas se arriesgan a caer en el sistema de justicia penal. La promulgación o el mantenimiento de leyes que penalicen el aborto puede constituir una violación de la obligación de los Estados de respetar, proteger y hacer efectivo el derecho a la salud. (parr. 21)

La despenalización del aborto, junto con una reglamentación adecuada y la prestación de servicios seguros y accesibles, es el método más expeditivo para proteger íntegramente el derecho a la salud contra posibles violaciones cometidas por terceras partes. Los Estados también deben adoptar medidas para proteger a quienes desean prestar servicios de aborto y conexos frente al acoso, las agresiones, los secuestros y los asesinatos perpetrados por actores no estatales (por motivos religiosos o de otra índole). (parr. 28)

RECOMENDACIONES: Al aplicar un enfoque basado en el derecho a la salud, los Estados deben llevar a cabo reformas encaminadas a desarrollar y aplicar políticas y programas relacionados con la salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos. En este contexto, el Relator Especial exhorta a los Estados a: (...) 65 h): Despenalizar el aborto y derogar las leyes conexas, como las relativas a la facilitación del aborto;

**3 DE AGOSTO
DE 2011**

RELATOR ESPECIAL SOBRE LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES

Cuando el aborto está restringido por ley, la mortalidad materna aumenta, pues las mujeres se ven obligadas a someterse a abortos clandestinos en condiciones peligrosas y antihigiénicas. La existencia de leyes muy restrictivas, que prohíben los abortos incluso en casos de incesto, violación, deficiencia fetal o cuando está en riesgo la vida o la salud de la madre, vulneran el derecho de las mujeres a no ser sometidas a tortura o malos tratos (Par. 43)

Los Estados tienen la obligación afirmativa de reformar las leyes restrictivas sobre el aborto que perpetúan la tortura y los malos tratos al negar a las mujeres el acceso al aborto y la asistencia en condiciones de seguridad. Sigue siendo motivo de preocupación que se limite o se condicione el acceso a la asistencia médica en los abortos, especialmente cuando se niega tal asistencia con el fin intolerable de imponer un castigo u obtener una confesión (Par. 44)

RECOMENDACIONES: En lo que respecta a los malos tratos en entornos sanitarios, el Relator Especial exhorta a los Estados a que: a) Adopten medidas concretas para establecer marcos jurídicos y normativos que permitan realmente a las mujeres y las niñas reivindicar su derecho a acceder a los servicios de salud reproductiva; b) Despenalicen el aborto y garanticen el acceso al aborto legal y seguro, como mínimo en los casos de violación, incesto y deficiencia fetal grave o mortal, y cuando la vida o la salud física o mental de la madre esté en peligro; c) Establezcan pautas claras sobre la aplicación de las leyes internas relativas al aborto y velen por que se interpreten en un sentido amplio; y controlen la aplicación práctica de las leyes para que las personas ejerzan en la práctica su derecho de acceso a los servicios jurídicos; d) Garanticen el tratamiento inmediato e incondicional a las personas que solicitan atención médica urgente, aunque sea como consecuencia de un aborto ilegal (Par. 72)

**5 DE ENERO
DE 2016**