



FALLO F.A.L: QUÉ DICE LA LEGISLACIÓN VIGENTE Y CÓMO SE APLICA

En la Argentina el aborto está parcialmente despenalizado desde 1921 mediante el régimen de causales y constituye un derecho de las mujeres según definió la Corte Suprema en el fallo que analizó el aborto no punible; qué pasó con la guía de 2007



Por Valeria Isla

En las vísperas del 8M se presentó, por séptima vez, en el Congreso Nacional el proyecto de ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) promovido por la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal. En las cámaras legislativas, distintas fuerzas políticas están dispuestas a tratar la despenalización y legalización del aborto por primera vez en la Argentina

La campaña fue lanzada el 28 de mayo de 2005, Día de Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, y desde entonces llevan adelante acciones en todo el país bajo la consigna: "Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir".

Marta Alanís, integrante de la campaña y una de las fundadoras de Católicas por el Derecho a Decidir, expresó el 8M: "Es una realidad que enfrentan las mujeres cuando fracasó la educación sexual y la anticoncepción y tienen un embarazo no deseado, ahí recurren al aborto como último recurso. Así, estamos a favor de que las mujeres no arriesguen su salud y su vida, y no padezcan maltratos porque tengan que interrumpir un embarazo".

Los antecedentes

Desde 1921, el aborto está parcialmente despenalizado en la Argentina mediante el régimen de causales y constituye un derecho de las mujeres según la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo "F.A.L."

Las causales establecidas por el código penal son: peligro para la vida, peligro para la salud y violación. Sin embargo, el acceso a estos abortos ha sido restringido para las mujeres ya que persisten barreras de acceso y amplias desigualdades sociales.

En 2007, se publica la primera Guía de Atención Integral de Abortos No Punibles (ANP), la periodista y especialista Mariana Carbajal escribe en ese momento¹: "El Ministerio de Salud de la Nación empezó a distribuir en hospitales del país una Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles, con precisos lineamientos de cómo se debe proceder ante el pedido de una interrupción de embarazo permitido por la ley, con el objetivo de evitar que esos casos se judicialicen.

El documento oficial fue elaborado por un equi-

La autora es coordinadora institucional de la diplomatura virtual para América Latina Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos CEDES-ISALUD

¹ Mariana Carbajal, Pagina 12, 5 de diciembre de 2007.

<https://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-95751-2007-12-05.html>

po convocado por la Secretaría de Programas Sanitarios, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud. Y fue aprobado en los últimos días por el ministro Ginés González García... En 50 páginas se actualizan y se ponen al alcance de los profesionales de la salud los procedimientos clínicos y quirúrgicos recomendados por la OMS para la interrupción de un embarazo, incluido el aborto con medicamentos. Incluso propone cómo iniciar la consulta, cómo brindar contención a la mujer y cómo tratar el dolor, entre otros aspectos. Y provee el marco jurídico para que los médicos se sientan respaldados en sus prácticas”.

La guía es el resultado de un año de trabajo, que incluyó consultas a especialistas del país y de Latinoamérica –médicos, sanitaristas, juristas y psicólogos– que revisaron el paper. La coordinación técnica del equipo estuvo a cargo de la médica Mariana Romero, investigadora del Conicet en el Centro de Estudios de Estado y Sociedad (Cedes), y de la abogada Paola Bergallo, profesora universitaria, investigadora del Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas (Ciepp). Hicieron aportes significativos al documento María del Carmen Feijoó, oficial de enlace del Fondo de Población de Naciones Unidas en la Argentina, Guillermo Carroli, director del Centro Rosarino de Estudios Perinatales (Crep), Silvia Oizerovich, de la Sociedad Argentina de Ginecología Infante Juvenil y Mabel Bianco, presidenta de la Fundación Estudios e Investigación de la Mujer (FEIM).

El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR), fue creado por ley 25.673 del 2002 luego de una lucha de décadas realizada por el movimiento de mujeres. En el 2010, bajo la coordinación de Paula Ferro, el Programa publicó una actualización de la “*Guía técnica de atención integral de aborto no punible*” y en el año 2015, Adriana Álvarez, a cargo del programa, publicó una nueva actualización bajo el nombre “*Guía para la atención integral de mujeres que cursan un aborto*”

Actualmente,² 15 provincias y la Ciudad de

Buenos Aires cuentan con protocolos para realizar un aborto legal por causales. Sin embargo, no todas establecen estándares y procedimientos para una atención de salud segura, de calidad y oportuna:

- **10 jurisdicciones tienen protocolos que se adecuan a los estándares fijados por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el Fallo FAL/Medida Autosatisfactiva del año 2012** (Nación, Chaco, Chubut, Entre Ríos, Jujuy, La Rioja, Misiones, Santa Cruz, Santa Fe y Tierra del Fuego).
- **7 jurisdicciones tienen protocolos que imponen requisitos por fuera de los estándares que fija la Corte Suprema de Justicia de la Nación** (CABA –suspendido parcialmente por orden judicial–, Córdoba –suspendido parcialmente por orden judicial–, La Pampa, Neuquén, Provincia de Buenos Aires, Río Negro y Salta).
- **8 jurisdicciones aún no tienen protocolos ni han adherido al protocolo del Ministerio de Salud de la Nación** (Catamarca, Corrientes, Formosa, Mendoza, San Juan, San Luis, Santiago del Estero y Tucumán).

El fallo F.A.L.

En 2012, la Corte Suprema de Justicia de la Nación dictaminó el caso “FAL vs. Medida autosatisfactiva”. Esta sentencia brindó claridad y certeza jurídica a determinados aspectos de la provisión de los abortos no punibles, entre ellos: Corresponde interpretar ampliamente el Artículo 86 inciso 2

- Incluye personas con o sin discapacidad mental (no discriminación de personas frente a un mismo delito, la violación).
 - Dado el principio de inviolabilidad de la persona, se considera a las personas como un fin en sí mismas (no pueden ser usadas utilitariamente/ no se pueden imponer conductas heroicas), y por ello no puede imponerse a una mujer a llevar adelante un embarazo forzado.
- Además, la sentencia propone la implementación de una política pública de salud con enfoque de derechos que incluye:

1. No judicialización de los abortos no punibles (ANP) porque la judicialización es una práctica:

Actualmente, 15 provincias y la Ciudad de Buenos Aires cuentan con protocolos para realizar un aborto legal por causales. Sin embargo, no todas establecen estándares y procedimientos para una atención de salud segura, de calidad y oportuna

² 2018, CEDES, ELA, REDAAS. El aborto en cifras. El debate exige datos precisos y evidencia empírica de fuentes válidas. <http://www.redaas.org.ar/archivos-actividades/64-EI%20aborto%20en%20cifras%20CEDES%20ELA%20REDAAS.pdf>

El proyecto de ley considera que si la interrupción voluntaria del embarazo debe practicarse a una persona adolescente, de entre 13 y 16 años, cuenta con aptitud y madurez suficiente para decidir la práctica y prestar el debido consentimiento

Innecesaria: no lo requiere el Código Penal.
Ilegal: obliga a la víctima de un delito a exponer su intimidad.

Contraproducente: la demora pone en riesgo la salud de la mujer.

3. La intervención médica debe limitarse a un/a profesional porque:

- Requerir consultas o dictámenes es un proceso burocrático dilatorio.
- Representa un supuesto de violencia institucional.

Al mismo tiempo asegura que:

- El profesional está libre de persecución penal.
- El impedimento al acceso a un ANP en los servicios de salud puede tener consecuencias administrativas, civiles y penales.

4. La obligación del Estado es poner a disposición las condiciones médicas para llevarlo adelante, de una manera rápida, accesible y segura.

- No se pueden exigir denuncia, prueba de la violación, ni determinación judicial.
- Sólo “declaración jurada” sin obstáculos “médico-burocráticos o judiciales”.

4. Exhortación a autoridades nacionales y provinciales

- Implementar y hacer operativos mediante normas del más alto nivel, protocolos hospitalarios para la atención de ANP, removiendo barreras de acceso.

Contemplando:

- Garantía de información y confidencialidad.
- Evitar procedimientos administrativos o períodos de espera que retrasen la intervención y disminuyan la seguridad de las prácticas;
- Eliminar requisitos no médicamente indicados;
- Articular mecanismos para resolver diferencias entre médico/a y paciente;
- Establecer mecanismos que permitan la objeción de conciencia sin perjuicio para la paciente (considerando 30).
- Establecer protocolos para brindar a las víctimas de violencia sexual asistencia adecuada para su salud física, psíquica, sexual y reproductiva (considerando 31).
- Que se realicen campañas de información pública para difundir estos derechos

Esta sentencia se refleja en el Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo (Ministerio de Salud de la Nación, 2015).

Hasta ahora, el código penal, el fallo FAL y los protocolos vigentes (nacionales y provinciales) con los estándares fijados por la Corte Suprema de Justicia, regulan la práctica del aborto legal en la Argentina.

La propuesta de la campaña nacional

El proyecto de ley presentado por la Campaña Nacional por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito propone sacar definitivamente esta práctica del código penal. También que las mujeres puedan ejercer su derecho a decidir voluntariamente la interrupción de su embarazo durante las primeras catorce semanas del proceso gestacional. Luego de este período mantiene las siguientes causales:

1. Si el embarazo fuera producto de una violación, con el sólo requerimiento y la declaración jurada de la persona ante el profesional de salud interviniente.
2. Si estuviera en riesgo la vida o la salud física, psíquica o social de la mujer, considerada en los términos de salud integral como derecho humano.
3. Si existieren malformaciones fetales graves.

También contempla estos derechos y beneficios para todas las personas con capacidad de gestar de acuerdo en lo normado en la ley de identidad de género N° 26.743. Además, considera especialmente el derecho a ser oídos de las adolescentes: “Si la interrupción voluntaria del embarazo debe practicarse a una persona adolescente, de entre 13 y 16 años, se presume que cuenta con aptitud y madurez suficiente para decidir la práctica y prestar el debido consentimiento.”

Aprobar una ley de estas características, que permita a todas las mujeres, adolescentes y personas gestantes acceder a un aborto legal, seguro y gratuito si así lo decide, es sin duda una deuda de la democracia y de la salud pública. Aborto legal: ahora es cuándo. 