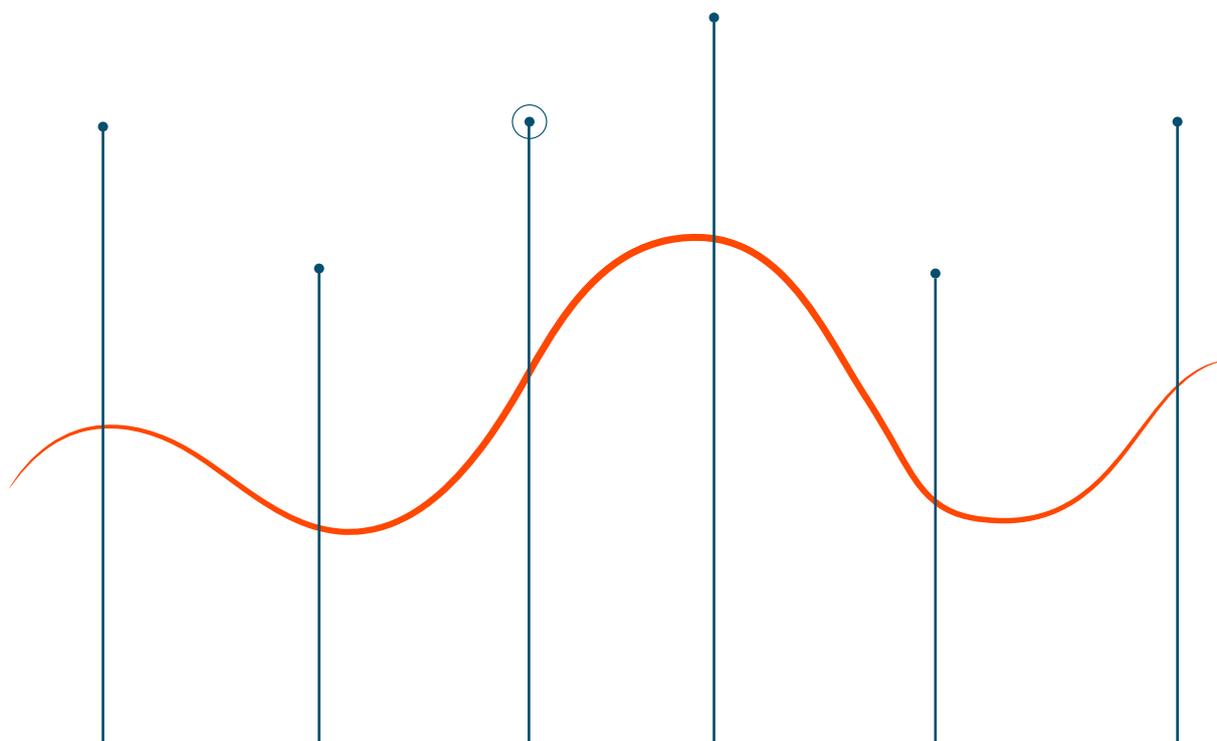


EL ABORTO EN CIFRAS

MARIANA ROMERO Y SILVINA MOISÉS



Sugerencia de cita:

Romero Mariana y Moisés Silvina. *El aborto en cifras*. Serie de documentos REDAAS. REDAAS. Buenos Aires, noviembre 2020

Nota: este documento complementa a *Las Cifras del Aborto en Argentina* (REDAAS, 2018).

En 2018, el Congreso argentino debatió sobre cómo legislar el aborto por primera vez desde 1921. Fue un proceso histórico inédito. Durante tres meses, 845 expositoras es presentaron sus conocimientos y opiniones en los plenarios de comisiones y en las sesiones de la Cámara de Diputados y el Senado. Los argumentos de salud pública y de derecho a la salud ocuparon un lugar central en ese debate.

Con las presentaciones en 2019 del proyecto de ley de la Campaña nacional por el derecho al aborto legal, seguro y gratuito y en 2020 del proyecto del Poder Ejecutivo Nacional, REDAAS entiende la necesidad de actualizar estos argumentos a la luz de la experiencia y evidencias recogidas por los países que han profundizado sus políticas o han realizado cambios jurídicos sustantivos para ampliar el derecho al aborto seguro.

¿Cuál es la situación actual del aborto legal en la Argentina?

Desde 1921 el Código Penal argentino permite el aborto en casos de peligro para la vida o salud de la mujer, o en caso de violación. La Corte Suprema de Justicia de la Nación ratificó en 2012 estas causales y las reconoció como un derecho,¹ cuyos estándares son establecidos en el "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo".²

En la Argentina toda mujer, niña, adolescente y, en general, toda persona con capacidad de gestar tiene derecho a acceder a una interrupción legal del embarazo que cursa, según los mismos estándares de calidad que el resto de los servicios de salud, cuando:

- ▶ hay un peligro para la vida de la persona gestante;
- ▶ hay un peligro para la salud de la persona gestante;
- ▶ el embarazo es resultado de una violación.³

Actualmente, 19 provincias y la Ciudad de Buenos Aires cuentan con protocolos para realizar un aborto legal por causales. Sin embargo, no todos establecen estándares y procedimientos para una atención de salud segura, de calidad y oportuna ni incorporan las exhortaciones del Fallo F.A.L. de la Corte Suprema de Justicia de la Nación respecto del acceso y atención del aborto.

15

jurisdicciones

adhieren a protocolo
de Nación

Jujuy, La Rioja, Salta, San Luis
Santa Cruz, Santa Fe
Tierra del Fuego, Entre Ríos
Chaco, Buenos Aires
CABA, Catamarca, La Pampa,
Río Negro y Chubut

4

jurisdicciones

tienen protocolo
propio

Córdoba, Mendoza
Neuquén y Misiones

5

jurisdicciones

no tienen
protocolo

Formosa, Corrientes
Tucumán, Santiago del
Estero y San Juan⁴

¿Cuántas interrupciones legales del embarazo se hacen en la Argentina?

Algunas de las jurisdicciones que sistematizan y publican la información acerca del acceso a ILE son:

CABA

8.388 ILEs

en el año 2019⁵

BUENOS AIRES

5.028 ILEs

en el primer
semestre de 2020⁶

ROSARIO

1.312 ILEs

en el año 2018⁷

En medios periodísticos se indica que:

LA PAMPA
100 ILEs

realizadas entre
el 20 de marzo
y el 14 de julio⁸
600 en el
año 2019⁹

SANTA FE
2.138 ILEs

en el año 2018¹⁰

ENTRE RÍOS
500 abortos

en el año 2018¹¹

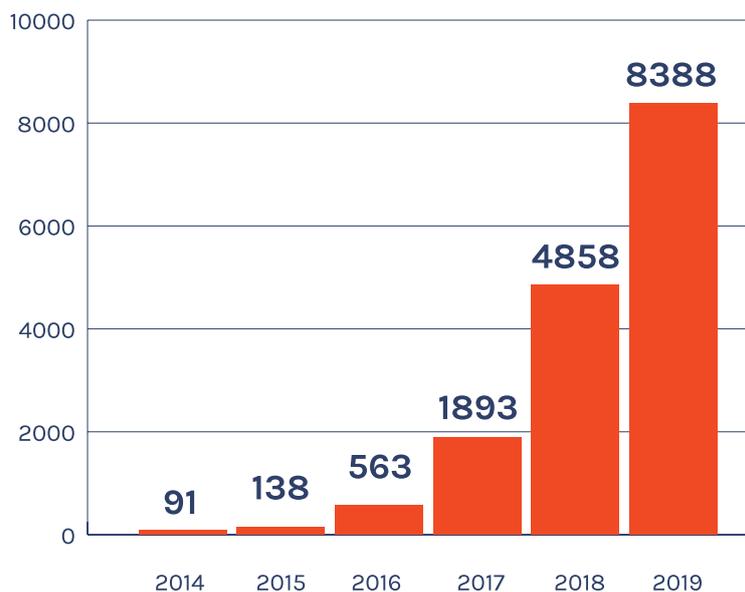
NEUQUÉN
200 ILEs

en el año 2019¹²

RÍO NEGRO
241 ILEs

en el año 2019 en
Bariloche¹³ y
78 en Gral. Roca¹⁴

**Cantidad de situaciones de ILE asistidas
según el Programa de Salud Sexual CABA. 2014-2019.**



Fuente: https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/situacion_y_respuesta_en_ssyrr_caba_2019_para_publicar.pdf

¿Cómo son las mujeres que solicitaron una ILE? ¿Cómo se las atendió?

EN CABA

55%

de las mujeres tenían entre 20 y 29 años; 14% eran menores de 20 años.

87%

de las mujeres cursaba el primer trimestre del embarazo.

84%

de las ILEs fueron realizadas en el primer nivel de atención (centros de salud) y 16% en hospitales.

82%

corresponde a causal salud integral.

92%

de las ILEs realizadas en el primer nivel se realizó se hizo con medicamentos.

EN BUENOS AIRES

88%

de las personas llegan a la primera consulta durante el primer trimestre de embarazo.

8%

son menores de 20 años.

97%

corresponde a causal salud integral.

SISTEMATIZACIÓN DE SOCORRISTAS

en 2019 acompañaron 12.575 mujeres que abortaron¹⁵

57%

corresponde al grupo de 20 a 29 años y 15% a menores de 20 años.

57%

de las mujeres ya tenían hijxs.

78%

nunca se había hecho un aborto.

91%

no tuvo necesidad de asistir a una guardia.

Morbilidad y mortalidad: indicadores que dan cuenta del daño

En 2016 se internaron en hospitales públicos 39.025 niñas, adolescentes y mujeres por situaciones relacionadas al aborto.¹⁶ Casi la mitad de ellas (48%) tenía entre 20 y 29 años y 16% eran niñas y adolescentes entre 10 y 19 años.¹⁷

En el trienio 2016-2018, 459 mujeres murieron por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio; 65 de ellas estuvieron relacionadas con el aborto.¹⁸ Estas muertes representan el 15% del total de las muertes maternas. 9 de las muertes por aborto fueron de adolescentes de entre 15 y 19 años y casi la mitad de mujeres de 20 a 29 años.

Las mujeres que mueren son personas jóvenes y sanas, que además en muchos casos tienen otros hijos. El portal de noticias LatFem indica que desde 2018 hasta hoy murieron 16 mujeres como consecuencia de abortos inseguros. Entre todas ellas, tenían 21 hijas e hijos.¹⁹

En la Argentina en el trienio 2016-2018, 7.262 niñas entre 10 y 14 años tuvieron un parto.²⁰ 8 de cada 10 de estos embarazos fueron no intencionales.²¹ El embarazo a término en estas edades cuadruplica el riesgo de muerte durante el embarazo, y aumenta el riesgo de complicaciones como eclampsia, hemorragia posparto, e infecciones.²² También existen efectos en la salud mental, e incluso en el proyecto de vida: las niñas tienen más probabilidades de abandono escolar, empleos informales, perpetuando ciclos de discriminación y pobreza.²³

Según el informe de gestión 2011-2019 del Municipio de Rosario los dos logros alcanzados gracias a la aplicación del protocolo de ILE han sido:

- ▶ La reducción de internaciones por aborto: de 450 en 2009 a 202 en 2018
- ▶ La reducción a 0 del número de muertes maternas por complicaciones en abortos

Según la OMS:²⁴

- ▶ Entre 2015 y 2019 hubo en el mundo un promedio anual de 73,3 millones de abortos provocados (en condiciones de seguridad o sin ellas)²⁵
- ▶ 3 de cada 4 abortos practicados en África y América Latina fueron realizados en condiciones inseguras
- ▶ En los países en desarrollo, cada año, 7 millones de mujeres son hospitalizadas a consecuencia de un aborto realizado en condiciones inseguras

- ▶ Es posible prevenir casi todos los casos de muerte o discapacidad a consecuencia de un aborto inseguro mediante la educación sexual, el uso de métodos anticonceptivos eficaces, el acceso al aborto legal y seguro, y la atención oportuna de las complicaciones

Las tasas de embarazos no intencionales son más altas en países que restringen el acceso al aborto y más bajas en países donde el aborto es legal.²⁶

En los países que restringen el aborto, el porcentaje de embarazos no intencionales que terminan en aborto ha aumentado durante los últimos 30 años: de 36% en 1990-1994 a 50% en 2015-2019.²⁶

El acceso al aborto legal y seguro, así como a la anticoncepción promueven la autonomía reproductiva. Limitar el acceso a estos servicios contribuye a crear condiciones para los embarazos no intencionales. Y frente a éstos, en contextos en los cuales el aborto no es legal, se producen abortos inseguros.²⁷ La penalización no disminuye la necesidad de las personas de interrumpir un embarazo, aun donde el acceso al aborto está restringido.²⁸

¿Cuáles son las barreras al acceso a la ILE que enfrentan las mujeres?^{29,30}

- ▶ Falta de información de las usuarias sobre marco legal vigente y causales de ILE.
- ▶ Falta de apoyo del entorno y temor a la sanción social.
- ▶ Dilaciones en la atención y obstaculizaciones.
- ▶ Utilización espúrea de la objeción de conciencia, acompañada de negación de la atención y/o maltrato.
- ▶ Actitud discrecional de profesionales y direcciones de servicios que solo "aceptan" algunas causales.
- ▶ Solicitud de requisitos y/o estudios innecesarios para acceder a la ILE.
- ▶ Niñas y adolescentes menores de 15 años a quienes no se les brinda consejería en opciones -incluida la ILE- ni se tiene en cuenta la posibilidad de abuso.
- ▶ Acceso tardío al sistema de salud en mujeres con embarazos producto de violencia sexual.

¿Qué sucede en los países donde se ha legalizado/ despenalizado el aborto?

URUGUAY

El número de IVEs se mantiene estable³¹

	2013	2014	2015	2016	2017
ENERO	321	695	771	756	828
FEBRERO	432	675	772	751	718
MARZO	465	662	851	768	911
ABRIL	588	582	687	736	674
MAYO	591	736	731	775	809
JUNIO	556	708	783	882	828
JULIO	686	780	867	756	775
AGOSTO	752	699	716	858	893
SEPTIEMBRE	722	791	808	947	932
OCTUBRE	746	777	891	864	841
NOVIEMBRE	643	713	737	784	836
DICIEMBRE	669	719	748	842	785
TOTALES	7171	8537	9362	9719	9830
PROMEDIO MENSUAL	598	711	780	810	819

En la **CIUDAD DE MÉXICO**, el número de IVEs comenzó a descender a partir de 2015, tras ocho años de implementada la legalización del aborto.³²

Entidad federativa	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Total	4.799	13.404	16.475	16.945	20.319	20.482	20.765	20.559	18.770	18.087	17.595	17.259	15.173	8.661	229.293

CANADÁ

(donde el aborto es legal desde 1988):

- ▶ El número de abortos ha disminuido con el correr los años: en 2018 se realizaron 85.294 abortos, 9% menos que el año anterior.
- ▶ 81% se realizó en el primer trimestre de gestación.
- ▶ 77% de forma ambulatoria.
- ▶ Sin complicaciones en el 98% de los casos.³³

ESTADOS UNIDOS

La tendencia en los últimos 10 años es al descenso en términos de números absolutos, tasas y proporción. El 91% de las interrupciones se realizó por debajo de las 13 semanas de gestación.³⁴

INGLATERRA Y GALES

- ▶ 98% de los abortos se encuadra en la causal riesgo de salud mental o física.
- ▶ 82% se realizaron hasta las 10 semanas de gestación.
- ▶ Sólo se reportaron complicaciones en el 0,2% de los casos.³⁵

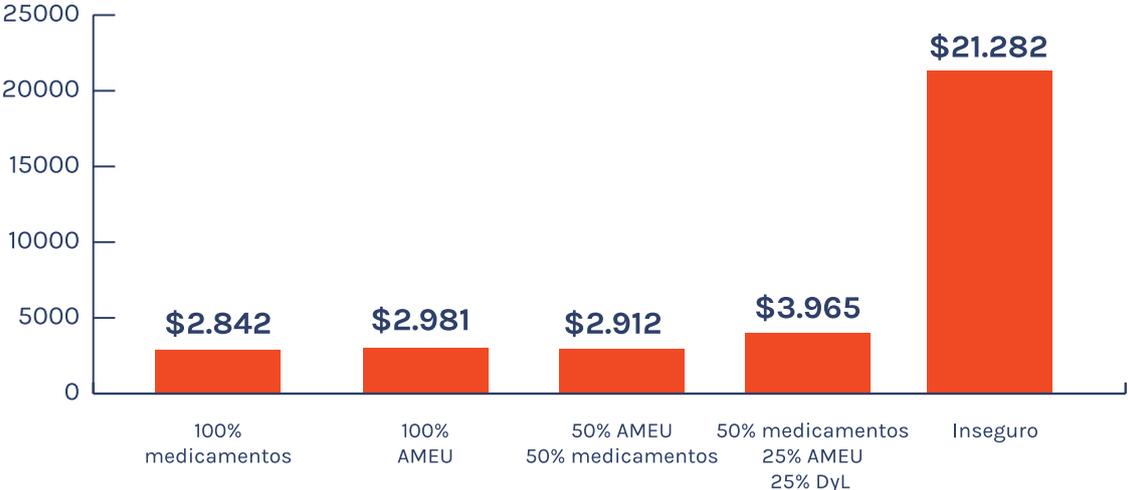
¿Cuáles son los costos de los servicios de aborto legales versus los costos de la atención de las complicaciones de abortos inseguros?

Un estudio reciente³⁶ sobre los costos de la atención del aborto en la Argentina asume que, en un escenario en el que la despenalización se acompañe de la garantía de acceso universal, las estimaciones sugieren que se produciría "un ahorro neto de recursos para el sistema de salud en su conjunto, ya que el ahorro por la prevención de las complicaciones gracias a las prácticas seguras, superaría mucho a los costos de sufragar la realización

del aborto en condiciones seguras en los centros de salud públicos o privados. [...] desde el punto de vista estrictamente económico, no habría evidencia a favor de continuar con el actual régimen de ilegalidad en la práctica del aborto en la Argentina. Los resultados de la comparación de los costos monetarios totales (privados o de bolsillo y para el sistema de salud) del escenario actual de ilegalidad y práctica insegura del aborto, frente a escenarios potenciales de prácticas seguras, muestran que se podría ahorrar una gran cantidad de recursos si se implementaran los protocolos recomendados, lo cual solo parece posible en un contexto de legalización y control estricto de las prácticas".

Comparación de los costos de abortos inseguros y abortos seguros

Escenarios de abortos totales 457.553 y costos de servicios médicos en promedio.
Argentina, millones de pesos corrientes, julio 2018.



Fuente: Monteverde M, Tarragona S. Op. Cit. Estos valores fueron actualizados a 2020 en la presentación de Sonia Tarragona en la reunión realizada en la Cámara de Diputados el 2 de diciembre de 2020.

NOTAS

1. Corte Suprema de Justicia de la Nación. Fallo FAL s/ medida autosatisfactiva. 2012. <http://www.defensoria.org.ar/f-a-l-s-medida-autosatisfactiva/>
2. Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. 2da Edición 2019 del Ministerio de Salud de la Nación aprobado por Resolución 1/2019. Boletín Oficial de la República Argentina. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/223829/20191213>
3. Ministerio de Salud de la Nación. Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. 2da edición, 2019. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/protocolo_ile_2019-2a_edicion.pdf
4. Campaña por el derecho al aborto legal, seguro y gratuito. <http://www.abortolegal.com.ar/interrupcion-legal-del-embarazo-como-es-el-acceso-al-derecho-en-cada-jurisdiccion-del-pais/>
5. Coordinación Salud Sexual, Sida e ITS. Ministerio de Salud. Salud sexual y reproductiva en la Ciudad de Buenos Aires. Situación y Respuesta 2019. https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/situacion_y_respuesta_en_ssr_caba_2019_para_publicar.pdf
6. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Informe de gestión. Estrategia de implementación de la interrupción legal de embarazo en la Provincia de Buenos Aires. Período enero-junio 2020. <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/media/files/2020/09/Informe-de-gesti%C3%B3n-Estrategia-de-implementaci%C3%B3n-de-la-interrupci%C3%B3n-legal-del-embarazo-en-PBA.-Enero-junio-2020.pdf>
7. Secretaría de Salud. Municipalidad de Rosario s/f. Análisis de la problemática del aborto en la Red de Salud Pública Municipal.
8. http://www.laarena.com.ar/la_pampa-en-cuarentena-se-practicaron-100-abortos-en-la-pampa-2127475-163.html
9. <https://diariotextual.com/inicio/index.php/2019/12/13/la-pampa-protocolo-no-se-tocara-estan-600-abortos-legales-ano/>
10. <https://www.elciudadanoweb.com/rosario-el-20-de-las-mujeres-que-abortaron-en-2018-tenia-obra-social-o-prepaga/>
11. <https://www.unoentrieros.com.ar/la-provincia/en-rios-hubo-unos-500-abortos-2018-n1764540.html>
12. <https://www.lmneuquen.com/el-gobierno-aprobo-el-protocolo-provincial-los-abortos-no-punibles-n675040>
13. <https://www.rionegro.com.ar/aun-en-pandemia-bariloche-garantiza-la-interrupcion-legal-del-embarazo-1360804/>
14. <https://www.rionegro.com.ar/la-interrupcion-legal-del-embarazo-se-garantiza-en-centros-de-salud-de-roca-1521584/>
15. Socorristas en Red. Sistematización de acompañamientos a abortar realizados en el año 2019 por Socorristas en Red (feministas que abortamos). <https://socorristasenred.org/wp-content/uploads/2020/04/Sistematizacion2019.pdf>
16. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Egresos de Establecimientos oficiales por diagnóstico 2016. <http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/causas-egresos/>
17. Debe destacarse que los egresos 2016 no incluyen los datos de CABA, ni la totalidad de la provincia de Corrientes, las cuales en 2015 registraron 2.421 y 1.278 internaciones por aborto, respectivamente.
18. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Anuarios de Estadísticas Vitales - Información básica.
19. <https://latfem.org/sin-ley/>
20. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Estadísticas Vitales - Información básica 2018. <http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/serie-5-estadisticas-vitales/>
21. Plan de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/documento-plan-nacional-de-prevencion-del-embarazo-no-intencional-en-la-adolescencia-2017>
22. Conde-Agudelo A, Belizán JM, Lammers C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. Am J Obstet Gynecol. 2005 Feb;192(2):342-9. doi: 10.1016/j.ajog.2004.10.593. PMID: 15695970.
23. Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI). Los costos de reparación en niñas menores de 15 años forzadas a ser madres producto de violación sexual. 2019. <https://clacai.org/portfolio-item/los-costos-de-reparacion/>
24. Organización Mundial de la Salud. 25 de septiembre de 2020. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>
25. Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, Moller A-B, Tun alp Ö, Beavin C, Kwok L, Alkema L. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. Lancet Glob Health. 2020 Sep; 8(9):e1152–e1161. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30315-6.

26. Guttmacher Institute. Unintended Pregnancy and Abortion Worldwide. Fact sheet July 2020. <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide>
27. Ganatra B, Gerdtts C, Rossier C, et al. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010-14: estimates from a Bayesian hierarchical model. *Lancet*. 2017; 390: 2372-2381
28. [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30315-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30315-6/fulltext)
29. <https://diariofemenino.com.ar/df/wp-content/uploads/2019/03/07-.pdf>
30. Ramos S, Romero M, Ramón Michel A, Tiseyra MV, Vila Ortiz M. Experiencias y obstáculos que enfrentan las mujeres en el acceso al aborto. Documento de trabajo CEDES. Buenos Aires, noviembre 2020. <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4580>
31. Mujer y Salud en Uruguay (MYSU). Indicadores de salud sexual y reproductiva. Aborto - Aborto. <http://www.mysu.org.uy/que-hacemos/observatorio/datos-oficiales/indicador-de-salud-sexual-y-reproductiva/aborto/>
32. CDMX. Interrupción Legal del Embarazo (ILE). Estadísticas. <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/estadisticas-interrupcion-legal-embarazo-df/>
33. <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/induced-abortions-reported-in-canada-in-2018-updated-data-tables-en-web.xlsx>
34. https://www.cdc.gov/reproductivehealth/data_stats/abortion.htm
35. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/891405/abortion-statistics-commentary-2019.pdf
36. Monteverde M, Tarragona S. Abortos seguros e inseguros: Costos monetarios totales y costos para el sistema de salud de la Argentina en 2018. *Salud Colectiva*. 2019;15:e2275. doi: 10.18294/sc.2019.2275. <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2019.v15/e2275>

www.ela.org.ar
www.redaas.org.ar
www.cedes.org

