

## PROPUESTAS DEL MOVIMIENTO AMPLIO DE MUJERES PARA EL PROYECTO DE CODIGO PENAL VENEZOLANO EN MATERIA DE INTERRUPCION DEL EMBARAZO

Con motivo de la formulación del Anteproyecto para la Reforma del Código Penal venezolano, el movimiento amplio de mujeres presenta una serie de consideraciones para promover la despenalización de la interrupción del embarazo en nuestro país.

*Estar a favor de la despenalización de la interrupción del embarazo no significa estar a favor del aborto ni promoverlo, significa reconocer que la penalización no soluciona el problema del aborto, pues a pesar de estar prohibido legalmente en muchos países, condenado socialmente y religiosamente, miles de mujeres lo practican en el mundo y además mueren por esta causa.*

### Una problemática de salud pública

En todo el mundo, de una estimación de 190 millones embarazos que ocurren aproximadamente cada año, 51 millones terminan en abortos, incluyendo 21 millones (más del 41%) que tienen lugar en países donde el aborto está restringido legalmente.

Por tratarse de un procedimiento ilegal en nuestro país –salvo por la causal que prevé la ley (riesgo de la vida de la madre) - las interrupciones de embarazos se practican en condiciones de riesgo, generando una problemática que atenta contra la vida y la salud de las mujeres. El registro de morbilidad materna por esta causa en los hospitales y ambulatorios públicos - espontáneos o provocados- entre 1997 y 2001 fue de 381.948 casos. Su práctica contribuye a muertes maternas por sepsis y hemorragias siendo esta una causa subregistrada.

Según cifras del Ministerio de Salud, en el año 2002 murió una mujer cada semana por esta causa, siendo además responsable del 31% de las muertes de adolescentes de 15 a 19 años en nuestro país, según cifras del MSDS.

El principio de justicia obliga a no ignorar que en la práctica son las mujeres de peor situación socioeconómica las que sufren las complicaciones de realizarse una interrupción del embarazo en nuestro país. Es un hecho que entre las mujeres más pobres se concentra la morbimortalidad por interrupción del embarazo, porque recurren a servicios clandestinos de muy alto riesgo, a diferencia de aquellas que tienen los medios suficientes para pagar por un procedimiento -seguro aunque ilegal- o viajar a los países donde esta práctica es legal.

El reconocimiento de esta problemática social ha llevado a muchos países a promover en sus legislaciones internas una liberalización de las leyes y normas que regulan la interrupción del embarazo. Es así como en la actualidad, casi la totalidad de los países permiten la práctica de la interrupción del embarazo, bien sea por diferentes causas o sin ningún tipo de restricción legal, exceptuando a Chile y El Salvador, que lo prohíben totalmente.

Estado de la Ley y causales	Países del mundo	Porcentaje de la población mundial
Sin restricción alguna	49 países	41%
Permitido sólo por algunas razones (para salvar vida de la mujer, por razones de salud, por razones socioeconómicas)	91 países	59%

### Leyes y políticas públicas

La liberalización de las leyes que regulan la interrupción del embarazo no es una acción suficiente para abordar y dar solución a este complejo problema. Es necesario que además se diseñen e implementen políticas públicas en el área de salud que se orienten a prevenir los embarazos no deseados y que, en definitiva, velen por la salud sexual y reproductiva de la población.

La disminución del embarazo no deseado –que es la principal causa que da origen a la práctica del aborto- es posible si se implementan acciones gubernamentales que consagren la prevención y educación en salud sexual y reproductiva, tales como:

1. Programas continuos de educación sexual plena dirigidos a niñas/os, jóvenes, adolescentes y adultos/as.
2. Información y acceso a los diversos métodos anticonceptivos modernos.
3. Apoyo social y económico a la mujer embarazada.

Las experiencias de países como Holanda, Bélgica y Alemania dan cuenta de la disminución y mantenimiento de bajas tasas de interrupción del embarazo en la población como consecuencia de la aplicación de medidas de prevención y educación en esta materia:

País	Acceso a	Tasa de interrupciones de embarazos por cada 1000 mujeres en edad fértil
Holanda, Bélgica y Alemania	Aborto legal, educación sexual y anticoncepción	6,9
Colombia, Brasil y Chile	Acceso amplio sólo a anticoncepción	42,3
Rusia, Rumania y Vietnam	Acceso amplio sólo a aborto legal	76,5

### La dimensión humana de la interrupción del embarazo

Esta dimensión social también contempla una dimensión humana que atañe principalmente a las mujeres. Enfrentar el dilema de un embarazo no deseado y considerar la decisión de interrumpirlo es un asunto que plantea serios conflictos éticos, religiosos y morales a las mujeres y sus parejas.

No existe una sola manera -válida para todas las personas- de encarar estos dilemas. Al contrario, existen muchos puntos de vista, generalmente antagónicos y enfrentados sobre esta materia, que habitualmente colocan en pugna a los diversos sectores sociales que los promueven.

Es por eso necesario ubicar la discusión sobre la decisión de interrumpir o no un embarazo como una decisión que no compete al Estado, a las instituciones o a la sociedad en su conjunto, sino que se trata de una materia que forma parte de la vida privada de las personas. El papel del Estado es regular y reglamentar, diseñar políticas y ofrecer servicios para atender esta problemática. Se impone el respeto hacia la dignidad y la autodeterminación de las mujeres en cuanto a su vida reproductiva, especialmente cuando el continuar con un embarazo traiga consigo consecuencias que pongan en riesgo su vida, su salud y su dignidad como ser humano. La interrupción de un embarazo es un último recurso. Es una decisión extrema que las mujeres y sus parejas toman en situaciones también extremas. Es un derecho humano de las mujeres ejercer su autodeterminación en la toma de estas decisiones y el Estado debe ser garante del ejercicio de este derecho.

### **Despenalización, no legalización**

La propuesta de despenalización de la interrupción del embarazo significa dejar de considerar esta práctica como un delito, si es una decisión tomada de acuerdo a ciertas causales que la justifican. La despenalización contempla erradicar de la ley el castigo para aquellas mujeres y profesionales de la medicina que recurran a este recurso extremo para impedir el desarrollo de un embarazo que ponga en peligro la vida de la mujer o que el producto de la gestación sea inviable, o aquél que sea ocasionado por una violación.

En estos momentos no está planteada la discusión sobre si legalizar o no la interrupción del embarazo, se plantea su despenalización. La legalización implicaría, además, la existencia de una serie de leyes que incluyan a esta práctica como parte del derecho a la protección de la salud y que, de esta manera, sea parte de los servicios médicos que presta el Estado de manera gratuita. En este sentido, consideramos que este Código Penal debe ser lo suficientemente flexible para permitir que posteriormente se legisle específicamente sobre esta materia, y que esa legislación sea parte de un conjunto de leyes destinadas a prevenir el embarazo no deseado, basándose en un análisis objetivo de la realidad social y en una cuidadosa estimación de las consecuencias prácticas de diversas alternativas legales.

### **Leyes penales que reconozcan los derechos humanos de las mujeres**

Los derechos relativos a la sexualidad y reproducción han sido paulatinamente reconocidos como Derechos Humanos en diversos instrumentos legales internacionales suscritos por nuestro país e incorporados en leyes nacionales. De esta manera, se ha creado un marco legal amplio que el Estado venezolano tiene el compromiso de impulsar y aplicar.

Algunos de estos consensos establecen que:

*“Los derechos humanos de la mujer y la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales”.* (Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos, Viena, 1993).

*“Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia”* (Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing, 1995). En esta misma conferencia se describe al embarazo forzado como la iniciación forzada del embarazo así como su continuación forzada.

Este reconocimiento del *embarazo forzado* que se ha iniciado en diversas legislaciones internacionales hace evidente que la restricción que sufre la mujer que continúa un embarazo contra su voluntad, a través de la ley penal u otros medios, es una violación de los derechos humanos.

El *Tratado de Roma*, constitutivo de la jurisdicción del Tribunal Penal Internacional, reconoce que el embarazo forzado es un crimen contra la humanidad. Los cuerpos de supervisión de los tratados de derechos humanos han señalado la inconsecuencia entre los principios de los derechos humanos y las leyes penales de aborto que no hacen una excepción explícita que permita legalmente el aborto por denuncia de violación. En un marco integral de la salud reproductiva, el pensamiento moderno sobre las leyes de interrupción del embarazo coloca la política y la legislación más allá de la preocupación histórica por la penalización y el castigo, en la protección y la promoción de la salud de las mujeres y en la prevención del aborto inseguro. En particular es importante el marco integral de la salud reproductiva suscrito y legitimado en 1994 por 184 estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas mediante la adopción del Programa de El Cairo. A través de éste se reconoce la importancia de los derechos humanos en la protección y la promoción de la salud reproductiva. En este importante acuerdo, se establece que:

*“La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de los métodos de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la*

*fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos”.*

En El Cairo, los gobiernos acordaron tomar medidas para que pueda ser “más fácil para las parejas y las personas asumir la responsabilidad de su propia salud reproductiva eliminando las barreras legales, médicas, clínicas y reglamentarias innecesarias a la información y al acceso a los servicios y métodos de planificación de la familia”.

El Programa de El Cairo enfatiza que: *“En ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia. Se insta a todos los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer (...). a reducir el recurso al aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia. Se debe asignar siempre máxima prioridad a la prevención de los embarazos no deseados y habría que hacer todo lo posible por eliminar la necesidad del aborto”.*

### **Marco legislativo venezolano**

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela constituye un marco legislativo que contempla los derechos consagrados y promovidos en estos foros internacionales antes señalados. En su articulado, quedan expresados los siguientes artículos que promueven la protección de la vida de las mujeres y la consagración de los derechos a decidir sin coacción sobre los aspectos relacionados a su vida reproductiva:

Art. 21. Garantía de Igualdad ante la Ley: consagra de manera amplia y explícita la garantía de igualdad ante la ley de todas y todos los venezolanos de manera real y efectiva, estableciendo que se adoptarán medidas positivas a favor de personas o grupos que puedan ser discriminados, marginados o vulnerables. Respetar este sentido de igualdad implica crear las condiciones para erradicar las barreras legales y de todo tipo que limiten la capacidad de todas las personas para ejercer sus derechos. Este principio está vinculado al derecho a la no discriminación, el cual es un derecho fundamental de la mujer.

Art. 43: El derecho a la vida. Reconoce la protección de la vida humana, entendiendo por sujetos de derecho a hombres, mujeres, niños y niñas.

Art. 76: Consagra el derecho de las parejas a decidir libre y responsablemente el número de hijas e hijos que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que les aseguren el ejercicio de este derecho. El reconocimiento de toda persona a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida reproductiva –derecho a tener hijos, a no tenerlos y el momento de tenerlos- implica el reconocimiento a la libertad y responsabilidad que tienen las y los individuos y las parejas en relación con su vida sexual y reproductiva.

Art. 83. Establece el derecho a la salud como parte del derecho a la vida. En este sentido, la norma constitucional reconoce como una prioridad el reconocimiento del derecho a la salud de las personas como un derecho inalienable e irrenunciable, que debe ser promovido por el Estado.

### **Liberalización de leyes sobre interrupción del embarazo en la última década en algunos países del mundo**

- **Albania:** En 1996, Albania liberalizó significativamente su ley nacional. La nueva ley, que es similar a una directriz establecida por el Ministerio de Salud de Albania en 1991, permite la interrupción del embarazo sin ninguna restricción durante las primeras doce semanas.
- **Alemania:** En 1995, con el fin de reconciliar las leyes sobre aborto de las antiguas repúblicas de Alemania del Este y del Oeste, Alemania adoptó una ley que ampliaba las circunstancias bajo las cuales el aborto estaba permitido en la antigua Alemania Occidental, mientras que incrementaba las restricciones sobre esta materia en la antigua Alemania Oriental. Bajo la nueva ley, la persona que aborta no puede ser procesada durante las primeras catorce semanas del embarazo y el aborto es posible, sin ninguna razón que lo limite, aunque las mujeres que procuren el aborto deben cumplir ciertos requisitos de procedimiento.
- **Burkina Faso:** En 1996 enmendó su Código Penal para permitir la interrupción en cualquier fase del embarazo cuando la vida de la mujer o su salud están en peligro y en el caso de anomalías severas del feto. El aborto también está permitido durante las primeras diez semanas del embarazo en casos de violación o incesto.
- **Guyana:** En 1995, la ley sobre interrupción del embarazo de Guyana fue liberalizada significativamente, permitiéndolo sin ninguna restricción durante las primeras ocho semanas de gestación. Después de las mismas, pero antes de que hayan concluido las doce semanas, una mujer puede tener acceso a un aborto en términos generales, incluyendo las consideraciones socioeconómicas.
- **Seychelles:** Promulgada en 1994, la Ley de Interrupción del Embarazo permite el aborto durante las primeras doce semanas, cuando la continuación del embarazo implicaría un riesgo mayor para la vida o para la salud física o mental de la mujer embarazada. La ley también permite el aborto en casos de "violación, incesto, deshonor o trastorno mental" y en el caso de anomalías del feto.
- **Sudáfrica:** Promulgó la Ley de Elección sobre la Interrupción del Embarazo en 1996, convirtiéndola en una de las más liberales del mundo. La Ley permite el aborto sin ninguna restricción durante las primeras doce semanas de embarazo; dentro de las veinte semanas, en numerosas situaciones; y en cualquier momento, si existe un riesgo para la vida de la mujer o si se presentan serias anomalías en el feto.
- **Cuba:** La Ley cubana establece que el aborto es permitido hasta la 12 semana de gestación, y debe ser previamente autorizado por el padre y la madre de la gestante. Este es uno de los países donde se registra una elevada tasa de abortos, especialmente entre la población más joven, ya que su práctica se ha

convertido en una opción ante la escasa existencia de información y acceso a métodos anticonceptivos modernos.

- **Uruguay:** en este país recientemente se ha dado un importante paso adelante en la búsqueda de una legislación moderna en materia de salud sexual y reproductiva. La Cámara de Diputados aprobó el proyecto de Ley de Salud Sexual y Reproductiva, el cual contempla la obligación del Estado de promover políticas sociales y educativas para prevenir el aborto, a la vez que consagra el derecho de toda mujer a decidir sobre la interrupción de su embarazo durante las primeras doce semanas de gravidez.
- **México:** La legislación mexicana despenaliza la interrupción del embarazo cuando el embarazo sea resultado de violación o inseminación artificial no consentida por la mujer, así como por indicaciones terapéuticas motivadas a problemas o riesgos de salud imputables al feto o la mujer embarazada y cuando es el resultado de una conducta culpable de la mujer embarazada. Mas recientemente la asamblea legislativa del Distrito federal decreta en enero de 2004 en su ley de salud, la obligatoriedad de atención gratuita y de calidad, sin demoras, en un lapso no mayor de 5 días una vez cubiertos las condiciones de ley en las instituciones públicas de salud del gobierno del Distrito federal, inclusive para los casos donde exista riesgo de salud de la mujer, no permite invocar la objeción de conciencia por parte de los prestadores de servicios.

### **Propuesta del movimiento amplio de mujeres**

Las organizaciones abajo firmantes, integrantes del movimiento amplio de mujeres, propone introducir en el próximo Código Penal que actualmente se discute en la Comisión Mixta de la Asamblea Nacional, penalizar la interrupción de embarazo exclusivamente cuando se realice en las siguientes condiciones:

#### **a. Cuando se realice sin consentimiento informado de la mujer**

*La interrupción del embarazo será considerada un delito cuando ésta sea practicada en contra de la voluntad de la mujer, o empleando medios físicos o psicológicos de coacción para obligarla a este fin. Se exceptúa de esta condición la interrupción del embarazo que practiquen proveedores(as) de salud cuando existan alteraciones en el estado de conciencia de la mujer y existan riesgos de vida para la misma. Si existiera incapacidad mental de la mujer en la posibilidad de tomar una decisión autónoma e informada, el consentimiento informado lo deberá otorgar el representante legal.*

*En todos los casos el personal de salud capacitado, tendrá la obligación de proporcionar a la mujer información imparcial, objetiva, veraz y suficiente sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes para que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable. Esta información deberá ser proporcionada de manera inmediata y no debería tener como objetivo, inducir o retrasar la decisión de la mujer.*

*De igual manera, en el período posterior se ofrecerá la orientación y apoyo necesario para propiciar su rehabilitación personal y familiar para evitar abortos subsecuentes.*

#### **b. Cuando se realice en condiciones de riesgo:**

*La interrupción del embarazo debe ser practicada por profesionales de la medicina y en condiciones sanitarias y tecnológicas adecuadas.*

*Se penaliza la negligencia, imprudencia, impericia, el intrusismo y la inobservancia de órdenes y reglamentos por parte del personal de salud que conlleve falta de previsibilidad de riesgos que tengan como consecuencias daños a la salud física y emocional de la mujer.*

Ciudad Universitaria de Caracas, lunes 29 de noviembre de 2004

#### **Suscriben:**

**Centro de Estudios de la Mujer de la Universidad Central de Venezuela, CEM de la UCV**

**Área de Estudios de la Mujer, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, UCV**

**Cátedra Libre de la Mujer de la Universidad del Zulia, LUZ**

**Grupo de Investigación de Género y Sexualidad, GIGESEX, de la Universidad de los Andes, ULA**

**Servicio de Planificación Familiar de la Maternidad "Concepción Palacios"**

**Comisión de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Venezuela**

**Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa, AVESA**

**Asociación Civil "Buen Nacer"**

**Círculos de Investigaciones y Estudios con el Psicoanálisis, CIEP**

**Círculos Femeninos Populares, CFP**

**Centro de Investigación Social, Formación y Estudios de la Mujer, CISFEM (Trujillo)**

**Colectivo de Mujeres "Manuelita Sáenz"**

**Casa de Refugio "Argelia Laya (Aragua)"**

**Casa de la Mujer "Juana Ramírez la Avanzadora", Maracay**

**Casa de la Mujer de Mérida**

**Teatro "8 de marzo", Maracay**

**Colectivo "Mujer tenía que ser"**

**Asociación de Mujeres por el Bienestar y Asistencia Recíproca AMBAR**

**J. Marlene Jairala Q., Coordinadora General de la Misión "Jesús en América"**