



El derecho
a un protocolo para
aborto terapéutico

**URGENTE
PROTOCOLO
CUMPLASE CON LA LEY**

El Caso de Karen Llantoy

**URGENTE
PROTOCOLO
CUMPLASE CON LA LEY**

El derecho
a un protocolo para
aborto terapéutico



Karen Noelia Llantoy Huamán, peruana, nacida en 1984.

- En marzo del 2001, quedó embarazada cuando tenía 17 años de edad.
- El 27 de junio del 2001, la ecografía realizada en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, estableció que llevaba consigo un feto anencefálico (sin cerebro).
- El 3 de julio del 2001, fue informada sobre la anomalía y los riesgos contra su vida en caso de continuar con el embarazo. El médico recomendó la interrupción.
- Karen solicitó la interrupción del embarazo, pero debido a su minoría de edad, es su madre la que dio curso a la solicitud. Le hicieron los estudios clínicos necesarios.
- El 19 de julio del 2001, Karen se presentó en el hospital para ser intervenida y se le informó que requería de la autorización del Director.
- El 24 de julio del 2001, el Director del Hospital le comunicó que no realizaría la interrupción de la gestación debido a que las causales presentadas correspondían a un aborto eugenésico (incompatibilidad del feto con la vida).
- El 16 de agosto del 2001, una trabajadora social, y el 20 del mismo mes, una psiquiatra, alertaron sobre el estado de angustia, inestabilidad emocional y depresión causada en la salud mental de la gestante. El embarazo continuó y, como era de esperar en los casos de anencefalia, tuvo una duración mayor (tres semanas más).
- El 13 de enero del 2002, en el hospital de la Maternidad de Lima, Karen acudió a dar a luz. Tuvo una recién nacida anencefálica que murió a los cuatro días, durante los cuales debió amamantarla.

Karen, representada por las organizaciones DEMUS, CLADEM y “Center for Reproductive Law and Policy” presentó su caso ante el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, denunciando ser víctima, por parte del Perú, de la violación de sus derechos humanos mencionados en diversos artículos del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Planteó que al no garantizar el derecho a interrumpir su embarazo se puso en grave riesgo su salud física y mental, ser discriminada en la medida que las leyes nacionales no resolvieron su problema con prontitud, negación de su derecho a la vida y a decidir de manera autónoma sobre su vida reproductiva, desprotección frente a un trato cruel e inhumano, no atención especial en su condición de niña adolescente y la ausencia de garantía de una igual protección frente a la ley.

Estos derechos figuran en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, cuyo Protocolo Facultativo entró en vigor para nuestro país, el 3 de octubre de 1980.

Para ese entonces (julio del 2001), no existieron protocolos que orientaran la atención de los casos de aborto terapéutico como el que Karen vivió.

Dictamen del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas

**URGENTE
PROTOCOLO
CUMPLASE CON LA LEY**

El derecho
a un protocolo para
aborto terapéutico



**Comité de Derechos Humanos. 85o Período de sesiones.
Del 17 de octubre al 3 de noviembre del 2005
Fecha de aprobación del dictámen: 2 de octubre del 2005**

“El Comité observa que las autoridades estaban en conocimiento del riesgo vital que corría la autora, pues un médico gineco-obstetra del mismo hospital le había recomendado la interrupción del embarazo, debiendo realizarse la intervención médica en ese mismo hospital público. La negativa posterior de las autoridades médicas competentes a prestar el servicio pudo haber puesto en peligro la vida de la autora”

“La omisión del Estado, al no conceder a la autora el beneficio del aborto terapéutico, fue, en la opinión del Comité, la causa del sufrimiento por el cual ella tuvo que pasar.”

“...el derecho protegido en el artículo 7 del Pacto no solo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral y que esta protección es particularmente importante cuando se trata de menores”

“...cuando los hechos ocurrieron, las condiciones para un aborto legal, conforme a lo establecido por la ley, estaban presentes. En las circunstancias del caso, la negativa de actuar conforme a la decisión de la autora, de poner fin a su embarazo, no estuvo justificada y revela una violación del artículo 17 del Pacto”

“El Comité observa la vulnerabilidad especial de la autora por ser menor de edad. Nota además que, ante la falta de información del Estado parte, debe darse el peso debido a las denuncias de la autora en el sentido que no recibió, ni durante ni después de su embarazo, el apoyo médico y psicológico en las circunstancias específicas de su caso.”

“...el Estado parte tiene la obligación de proporcionar a la autora un recurso efectivo que incluya una indemnización. El Estado parte tiene la obligación de adoptar medidas para evitar que se cometan violaciones semejantes en el futuro”

La falta de mecanismos regulatorios y el no entendimiento del riesgo que corrió la salud y la vida de Karen, impidieron que las autoridades actuaran de manera adecuada.

Urge un Protocolo

**URGENTE
PROTOCOLO
CUMPLASE CON LA LEY**

El derecho
a un protocolo para
aborto terapéutico



Un Protocolo que regule los mecanismos de aplicación del aborto terapéutico, garantizará una práctica segura para aquellas mujeres cuyo embarazo debe finalizar por razones médicas, protegiendo así su vida y su salud. Permitirá también a los médicos actuar dentro de un marco legal acorde con los Derechos Humanos.

Su objetivo es normar la atención de la interrupción del embarazo, contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad materna.

Un Protocolo de atención del aborto terapéutico debe contener: los lineamientos generales adaptados a los marcos legales y éticos en la prestación de servicios de salud a la mujer, los requerimientos de infraestructura, equipos e insumos, las necesidades sobre recursos humanos, los procedimientos administrativos, la evaluación, preparación, procedimiento y seguimiento de los casos, el manejo de las posibles complicaciones.

De esta manera se pueden establecer todos los mecanismos, desde que se efectúa la solicitud hasta que se inicia el procedimiento de interrupción legal del embarazo. Esto no debe durar más de una semana, debiéndose actuar con mayor celeridad si el caso lo amerita.

Mediante el Protocolo también se establece los procedimientos administrativos para conformar la Junta médica, que estará constituida por tres médicos(as) gineco-obstetras, que podrán asesorarse con profesionales vinculados al caso en consulta. Esta analizará, examinará y dictaminará la procedencia o no de la interrupción del embarazo.

LOS PROTOCOLOS GARANTIZAN LA APLICACIÓN DE LA LEY

Compromisos Internacionales del Perú

URGENTE PROTOCOLO CUMPLASE CON LA LEY

El derecho a un protocolo para aborto terapéutico



PROGRAMA DE ACCION DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE POBLACIÓN Y DESARROLLO, 1994, El Cairo. Párrafo 8.5

“En ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia. Se insta a todo los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones inadecuadas como un importante problema de salud pública y a reducir el recurso del aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia.

...Se debe asignar siempre máxima prioridad a los embarazos no deseados y habría que hacer todo lo posible por eliminar la necesidad del aborto...

En todos los casos, las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad”

PLATAFORMA DE ACCION, BEIJING, 1995, CAPITULO LA MUJER Y LA SALUD. Párrafo 97:

“El aborto en condiciones peligrosas pone en peligro la vida de un gran número de mujeres y representa un grave problema de salud pública, puesto que son las mujeres más pobres y jóvenes las que corren más riesgos. La mayoría de las muertes, problemas de salud y lesiones se pueden evitar, mejorando el acceso a servicios adecuados de atención de la salud, incluidos los métodos de planificación de la familia eficaces y sin riesgos y la atención obstétrica de emergencia, reconociendo el derecho de la mujer y del hombre a la información y al acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación de la familia...”

COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS DE NACIONES UNIDAS.

Observación 28 del PACTO DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS.

“Igualdad de Derechos entre hombres y mujeres” “Otro ámbito en el que puede ocurrir que los Estados no respeten la vida privada de la mujer guarda relación con sus funciones reproductivas, como ocurre, por ejemplo, (...) cuando los Estados imponen a los médicos y a otros funcionarios de salud la obligación de notificar los casos de mujeres que se someten a aborto...”

“Los Estados parte deben proporcionar información sobre las medidas que hubiesen adoptado para ayudar a la mujer a prevenir embarazos no deseados y para que no tengan que recurrir a abortos clandestinos que pongan en peligro su vida”

El Perú ha suscrito y ratificado varias Convenciones y Tratados internacionales, los que a su vez, son interpretados permanentemente por órganos supranacionales que se encargan de velar por su vigencia en cada uno de los países.



URGENTE PROTOCOLO CUMPLASE CON LA LEY

El derecho a un protocolo para aborto terapéutico



CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER. Recomendación 24

“La Mujer y la Salud” “El acceso de la mujer a una adecuada atención médica tropieza con otros obstáculos, como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y la castigan por someterse a dichas intervenciones. Los Estados parte en la medida de lo posible, deberían enmendar la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos”

COMITÉ SOBRE DERECHOS DEL NIÑO. Comentario General

“El Comité urge a los Estados parte a desarrollar e implementar programas que provean acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo planificación familiar, anticoncepción y servicios de aborto seguro donde abortar no sea en contra de la ley.”

COMITÉ SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER (CEDAW). Observaciones Finales, julio de 1998.

“El Comité mira con preocupación la relación existente entre aborto clandestino y mortalidad materna y reconoce que la tipificación del aborto como delito no hace desistir del aborto sino que lo hace inseguro y peligroso para las mujeres. Recomienda al Estado peruano revisar la legislación sobre el aborto y velar porque la mujer tenga acceso a servicios de salud generales y completos, que incluyan el aborto sin riesgo y la atención médica de urgencia cuando surjan complicaciones derivadas del aborto”.

“Observaciones finales, agosto de 2002.

“Principales esferas de preocupación y recomendaciones

u) Preocupa al Comité la situación de la salud de la mujer, y en particular su salud reproductiva (...) El Comité observa con preocupación la alta tasa de mortalidad derivada de la maternidad, en especial la mortalidad derivada de abortos clandestinos, incluyendo los adolescentes, y la normatividad que puede impedir a las mujeres obtener tratamiento médico en caso de aborto (...)”

Estos colegiados se han pronunciado en más de una oportunidad sobre la gravedad del aborto a nivel mundial o regional, e incluso han manifestado su preocupación sobre lo que ocurre en el Estado Peruano.

**URGENTE
PROTOCOLO
CUMPLASE CON LA LEY**

El derecho
a un protocolo para
aborto terapéutico



Encuestas

Grupo de Opinión Pública
de la Universidad de Lima

Estudio 302

Barómetro Social:

Mujer

Lima Metropolitana y Callao

Del martes 28 de febrero al

jueves 2 de marzo de 2006

A continuación le voy a leer una serie de situaciones que pueden llevar al aborto. Para cada caso dígame si esta a favor o en contra de que se practique el aborto:

CUANDO PELIGRA LA VIDA DE LA MADRE (Marzo 2006)

OPINION	%
A favor	62,6
En contra	27,3
Ni a favor ni en contra	5,6
No sabe	3,7
No contesta	0,8
(Base: Total de entrevistados)	(605)

PARA EVITAR EL NACIMIENTO DE NIÑOS CON MALFORMACIONES (Marzo 2006)

OPINION	%
A favor	49,0
En contra	40,4
Ni a favor ni en contra	6,3
No sabe	3,9
No contesta	0,5
(Base: Total de entrevistados)	(605)

EN CASO DE VIOLACIÓN (Marzo 2006)

OPINION	%
A favor	46,8
En contra	44,1
Ni a favor ni en contra	5,0
No sabe	3,5
(Base: Total de entrevistados)	(605)

Los encuestados manifiestan una mayoritaria opinión a favor del aborto terapéutico, es decir, cuando peligra la vida de la madre.

**URGENTE
PROTOCOLO
CUMPLASE CON LA LEY**

El derecho
a un protocolo para
aborto terapéutico



Legislación Nacional e Internacional

La figura del aborto terapéutico está presente en nuestra legislación desde el Código Penal de 1924.

ARTÍCULO 119.- ABORTO TERAPÉUTICO

“No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviere, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente”.

El Proyecto del Código Penal de 1989, aprobado por el Congreso de la República, adicionalmente al aborto terapéutico, despenalizó las figuras de aborto por violación, eugenésico, y por inseminación artificial no consentida.

Según los registros de Naciones Unidas, en los países del mundo se permite la interrupción del embarazo para los siguientes casos:

CASOS	% DE PAISES
Salvar la vida de las mujeres	98%
Preservar su salud física	65%
Preservar su salud mental	62%
En casos de violación e incesto	43%
En casos de malformaciones fetales	39%
En casos de problemas sociales o económicos	33%
A solicitud de la gestante	27%

El aborto terapéutico en el Perú:
NO TIENE SANCION.

**URGENTE
PROTOCOLO
CUMPLASE CON LA LEY**

El derecho
a un protocolo para
aborto terapéutico



Anencefalia

Es una grave malformación congénita, caracterizada por la ausencia del cerebro, la falta de calota craneana (cráneo) y el cuero cabelludo. Aparece entre los 24 y 26 días después de la fecundación por un defecto del cierre del tubo neural. Este es un daño incompatible con la vida. Ocurre por causas genéticas y ambientales.

Ocasiona trastornos que ponen en peligro la vida de la mujer gestante: hipertensión, desprendimiento prematuro de placenta, malas presentaciones fetales, presencia de coagulación intravascular.

Consensos internacionales señalan que la consecuencia traumática del impacto padecido es considerado daño psíquico, con efectos de diversa índole en la salud mental y la vida social. Este desorden post-traumático es una enfermedad mental, que ocasiona un daño significativo producto del sometimiento a tensiones psíquicas y físicas durante un tiempo cronológico suficiente como para generar respuestas típicas del stress.

Asimismo la mujer experimenta una mezcla de sentimientos: sorpresa, angustia, desesperación, incertidumbre, dudas, resignación y frustración frente a la no viabilidad del feto.

Un feto anencefálico, es un producto de la concepción que no cumple con los estándares de vida humana, pues no tiene respuesta cerebral.

UN ABORTO POR ANENCEFALIA ES CAUSAL DE ABORTO TERAPEUTICO.

La anencefalia se contrapone a la vida, salud, bienestar, anhelos y esperanzas de una maternidad deseada por las mujeres.

**URGENTE
PROTOCOLO
CUMPLASE CON LA LEY**

El derecho
a un protocolo para
aborto terapéutico



Glosario de Términos

ABORTO

Interrupción del embarazo antes de las 22 semanas de gestación o antes que el feto alcance 500 gramos de peso. Puede ser espontáneo o inducido.

ABORTO EUGENESICO

“Se da cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas.

El aborto será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres meses”.

Código Penal. Artículo 120

ABORTO POR VIOLACION

“Se da cuando el embarazo es a consecuencia de violación sexual fuera del matrimonio o inseminación artificial no consentida y ocurrida fuera del matrimonio, siempre que los hechos hubieren sido denunciados o investigados, cuando menos policialmente.

El aborto será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres meses”.

Código Penal . Artículo 120

ABORTO TERAPÉUTICO

Se da cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente. Exige la opinión de una junta médica para llevarse a cabo.

Código Penal. Artículo 120

ABORTO INSEGURO

Es aquel ejecutado por personal no calificado o el que se realiza en malas condiciones. No todos los abortos ilegales son inseguros ni todos los abortos legales son seguros.

ANENCEFALIA

Malformación congénita del tubo neural de frecuencia variable, su origen se fundamenta en factores genéticos y ambientales. Tiene repercusiones sobre la salud física y mental de la gestante y afecta órganos y sistemas del feto y recién nacido.