



Por un niño  
sano en un  
mundo mejor

# Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

---

## Subcomisión de Derechos del Niño

### Aspectos jurídicos de la despenalización y legislación sobre el aborto

- 1) La despenalización y la legalización son dos situaciones distintas, que pueden o no ir de la mano. Despenalizar significa que una conducta determinada deja de ser considerada delito (por ejemplo, fue el caso del adulterio que en la década del 90 dejó de ser delito). Pero el adulterio, si bien no es más delito no se encuentra legalizado, esto es regulado. Con el aborto, además de su descriminalización, se propone su legalización, es decir regular normativamente de manera de establecer sus condiciones y requisitos de procedencia.
- 2) El aborto nunca es considerado un “bien”, “algo bueno”. Nadie está “a favor del aborto”, como se dice habitualmente. Ninguna mujer se somete al aborto porque está aburrida, no tiene nada mejor que hacer o porque mantiene relaciones sexuales despreocupadas “total...puede abortar”. Es una realidad que, desde su existencia y a través de su criminalización, ha demostrado producir mayor daño que aquél que se pretende evitar a través de la figura penal. Es una falacia suponer que el derecho penal previene una conducta ilícita; nadie consulta el código penal antes de cometer un delito. Es más, el derecho penal no solo no evita la conducta ilícita, sino que llega tarde, porque su actuación es siempre *ex post facto*, una vez que la acción ilícita –cuanto menos- se ha tentado. Además, no soluciona el conflicto sino que sólo se ocupa de determinar la ilicitud de la conducta e individualizar a su autor, a través de la aplicación de una sanción.
- 3) Dos principios fundamentales iluminan la actuación del derecho penal: principio de mínima intervención (debido a que el derecho penal restringe derechos tan importantes como es la libertad individual a través de la aplicación de una pena de prisión, es que se entiende que debe intervenir cuando la conculcación de los derechos en juego es de tal magnitud que sólo el derecho penal puede dar una respuesta acorde y proporcionada al daño causado); y el principio de *ultima ratio* (es decir, el derecho penal sólo debe intervenir cuando todos los demás mecanismos de solución del conflicto han fallado o demuestran ser inidóneos).
- 4) Despenalizar una conducta y proponer su legalización no quiere decir otorgar un bill de indemnidad ni un “vale todo”. Sino que lo que se propone es correr al derecho penal, ya que ha demostrado ser totalmente inútil en este tema, y sugerir la actuación de otros enfoques jurídicos y sanitarios, a través del concepto de reducción de daños: el aborto pasa así a ser considerado un problema de salud pública, donde las muertes maternas producidas por abortos sépticos y el concepto de infertilidad secundaria, pasan a modificar el enfoque, proponiendo alternativas que permitan minimizar estos efectos, asegurar una atención de

calidad y garantizar la equidad y accesibilidad, ya que quienes sufren las peores consecuencias de la clandestinidad, son las mujeres pobres y menos educadas, y entre ellas, las más jóvenes que, además, se ven en la disyuntiva de no sólo someterse a un aborto ilegal, sino –frente al daño que sufren- optar entre acudir al sistema de salud y exponerse a una denuncia penal; o no acudir, y exponerse a la muerte.

- 5) En el Fallo “F.A.L.”<sup>1</sup> nuestro máximo tribunal remarca la naturaleza de «dilema» que caracteriza al conflicto de derechos surgido entre el derecho a la vida y a la salud de la madre, y / o su derecho a la integridad sexual y autonomía, y el derecho a la vida del «nasciturus». Hablar de dilema significa que no existe solución posible, solo opciones, y que decantarse por una de las alternativas implica -necesariamente- dejar a un lado la otra. Expresamente, la decisión de nuestro máximo tribunal destaca que este dilema ha sido abordado por nuestra misma legislación y se le ha otorgado una interpretación respetuosa de los intereses involucrados, donde la vida, la salud y la integridad sexual de la mujer prevalecen por sobre la vida en potencia del feto, respetando la decisión que la propia mujer quiera asumir.
- 6) La vida no es un bien absoluto, como ninguno de los derechos constitucionales lo son. Si bien es un derecho fundamental, la propia jurisprudencia de la Corte y la doctrina consecuente han destacado la posibilidad de disponer de él conforme el propio proyecto de vida individual (art.19 de la CN)<sup>2</sup>. Si la vida fuera un bien absoluto, el suicidio debería estar penado y todas las conductas ilícitas que conculcasen ese bien jurídico deberían recibir la misma sanción penal. Con solo repasar el catálogo penal, podrá apreciarse que, aun cuando se protege la vida, la intensidad de la protección es diferenciada, conforme el sujeto activo / pasivo, la intención y / o las circunstancias de modo, lugar y medios (v.gr.: homicidio doloso, homicidio agravado, homicidio culposo, homicidio en emoción violenta, homicidio justificado, aborto, etc.). A tal punto es así que el aborto con consentimiento de la mujer merece una pena de 1 a 4 años de prisión, o de 3 a 10 años si se ejecutó sin el consentimiento de la parturienta, escala penal sensiblemente inferior a los 8 a 25 años de prisión que prevé el homicidio doloso del art. 79 del C. Penal. Ello, sin dejar de hacer notar que nuestra legislación penal no tipifica como delito autónomo las lesiones provocadas al feto cuyo resultado muerte no puede ser consumado, sino que estas quedan subsumidas en la figura penal de tentativa de aborto, ni tampoco considera al homicidio de una mujer embarazada como agravado; lo cual evidencia -una vez más- que la protección que la norma penal dispensa al feto es de una menor intensidad y jerarquía que la que le corresponde a la persona ya nacida.
- 7) Asimismo, en el fallo «Artavia Murillo»<sup>3</sup>, la Corte Interamericana de Derechos Humanos -cuya jurisprudencia resulta de carácter vinculante para nuestro país- ha afirmado que el feto no es persona, no puede considerarse como una persona ya nacida y merece una protección gradual y diferenciada.

---

<sup>1</sup>CSJN, XLVI, 13/3/2012.

<sup>2</sup>Ver fallos «Bahamondez», MJJ6874, «Albarracini», MJJ72476, «Diez», MJJ93337, entre otros.

<sup>3</sup>Corte IDH, caso «Artavia Murillo y otros ("Fecundación in vitro") vs. Costa Rica», MJJ76725. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia del 28/11/2012.

- 8) Es esta misma Corte Interamericana de Derechos Humanos la que ha sostenido que de las normas pertinentes de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en particular, su art. 4) no se deriva ningún mandato por el que corresponda interpretar, de manera restrictiva, el alcance del art. 86, inc.2, del C. Penal, en tanto esas normas fueron expresamente delimitadas en su formulación para que de ellas no se derivara la invalidez de un aborto no punible<sup>4</sup>.
- 9) El Estado argentino ya fue hallado responsable internacionalmente por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, por no garantizar el acceso efectivo al aborto no punible<sup>5</sup>. Además de esta condena, entre el año 2010 y 2011, cuatro organismos de monitoreo de instrumentos de derechos humanos que gozan de rango constitucional manifestaron su preocupación por las dificultades que existen en el país para obtener la interrupción del embarazo en los casos permitidos por la ley. Estos órganos internacionales son el Comité de Derechos Humanos, el Comité sobre los Derechos del Niño, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>6</sup>.
- 10) Los mal llamados derechos del niño por nacer son derechos en expectativa sujetos a una condición resolutoria: su nacimiento con vida. Esto quiere decir que si ese feto muere antes de nacer es como si nunca hubiera existido. El nacimiento es el momento en que adquiere personalidad jurídica y se convierte en sujeto de derechos, en niño conforme la definición de la Convención de los Derechos del Niño. Un blastocito no es lo mismo que un niño aún cuando tenga la potencialidad de convertirse en uno. Tampoco el feto es un niño porque para ello debe nacer con vida. No carecen de protección jurídica, pero esa protección es gradual en la medida que vaya desarrollándose y diferenciada en cuanto al niño ya nacido. Una vida en expectativa no tiene la misma intensidad de protección que una vida en acto. Y esa es la función del derecho, proponer normas generales y decidir cómo, desde y hasta qué momento y con qué intensidad protege bienes jurídicos. Ésta es la discusión que se pretende dar desde el ámbito jurídico y legislativo.
- 11) Si bien nuestra legislación nacional civil considera al feto como persona desde la concepción en el seno materno de allí no se deriva –necesariamente- que la protección jurídica que se le deba dispensar sea de la misma intensidad que a la persona efectivamente ya nacida y desarrollada. En este sentido, el cadáver tiene una determinada protección jurídica en cuanto “representación” y “resto” de quien en vida fuera una persona. Pero **no es** esa persona ni se confunde con ella. En otras palabras, es la legislación positiva la que determinará el grado, extensión e intensidad de la protección que se le dispensará al bien jurídico vida, en sus distintas etapas evolutivas hasta la muerte.

---

<sup>4</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe N.º 23/81, «Baby Boy» y discusión en torno a la redacción de los mencionados artículos.

<sup>5</sup> Comité de Derechos Humanos, Caso «L. M. R. vs. Argentina», CCPR/C/101/D/1608/2007, del 29/3/11.

<sup>6</sup> Comité de Derechos Humanos, Observaciones finales. Argentina, CCPR/C/ARG/CO/4, del 22/3/2010; Comité sobre los Derechos del Niño, Observaciones finales. Argentina. CRC/C/ARG/CO/3-4, del 21/6/2010; Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales. Argentina, 12 al 30/7/2010; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales. Argentina, E/C. 12/ARG/CO/3, del 14/12/2011.

- 12) Ni el derecho ni la ética pueden exigir conductas heroicas. Tal escenario se completa con la afirmación de que no existe un deber jurídico ni ético de ser madre, sino que se trata de una elección personal que queda amparada por el propio proyecto de vida que la mujer elija libremente, consustanciadamente con lo dispuesto por el art. 19 CN, el cual no sólo protege la decisión de ser o no madre, sino también el momento de serlo y la cantidad de hijos deseados.
- 13) En aquellos países donde el aborto se encuentra despenalizado y regulado legalmente en su ejecución (España, Holanda, México, Gran Bretaña, Italia, República Checa, Cuba, Dinamarca, algunos estados de Estados Unidos, etc.), ha descendido la tasa de muerte materna y de internaciones por complicaciones derivadas de abortos mal realizados, y no ha aumentado la tasa de abortos<sup>7</sup>.
- 14) No existe duda que el aborto plantea un conflicto de derechos: el derecho a la vida y a la salud de la mujer, así como su integridad personal, el ejercicio de su libertad sexual y sus derechos reproductivos, frente al derecho a la vida del feto. Conflicto de derechos que solo es susceptible de solución a través de la limitación de uno de los derechos en juego. Y esa es la función de la ley, regular los derechos y establecer las pautas de interpretación en caso de conflicto.
- 15) En cuanto a la participación del niño o adolescente en la toma de decisiones, creo que conforme lo dispuesto en el art. 26 Código Civil y Comercial, a partir de los 13 años la paciente puede brindar su consentimiento informado. Por debajo de esa edad, y en tanto que todo embarazo en una niña menor de 13 años se presume producto de una violación, es necesario que el consentimiento de la niña esté conformado con el consentimiento de los padres. Obviamente, como en toda intervención médica, es importante destacar a la niña o adolescente la conveniencia de que esté acompañada y contenida por un adulto de confianza.
- 16) Respecto a este último punto, es importante resaltar:
- a.- Reconociendo la importancia de la salud sexual y reproductiva y la necesidad de tomar medidas para aumentar el acceso de los niños a dichos servicios, el Comité de los Derechos del Niño recomendó a los Estados:
- “Permitir que los niños accedan a someterse a determinados tratamientos e intervenciones médicas 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”.* Comité de Derechos del Niño, Observación General N° 15 (2013).
- b.- El Comité de los Derechos del Niño también recomendó específicamente ampliar la disponibilidad de los métodos anticonceptivos para niños sexualmente activos:
- “Los métodos anticonceptivos a corto plazo, como los preservativos, los métodos hormonales y los anticonceptivos de emergencia, deben estar a disposición inmediata de los adolescentes sexualmente activos. También deben facilitarse métodos anticonceptivos permanentes y a largo plazo. El Comité recomienda que los Estados garanticen el acceso al aborto en condiciones de*

---

<sup>7</sup> Informe del Instituto Guttmacher. “Aborto a Nivel Mundial: Una Década de Progreso Desigual. 2011.

*seguridad y a servicios posteriores al aborto, independientemente de si el aborto es en sí legal.”* Comité de Derechos del Niño, Observación General N° 15 (2013).

c.- Las normas vigentes sobre aborto legal en la Argentina incluyen el derecho de niñas y adolescentes al acceso a la interrupción del embarazo en determinados casos.

El Ministerio de Salud de la Nación en su Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (2015)<sup>1</sup> estableció que se debe respetar, en todos los casos, en primer lugar el derecho de las niñas y adolescentes a participar de forma significativa en la atención y en las decisiones relacionadas con la práctica de los abortos legales.

- 17) En los casos en que se requiere acompañamiento y se presente un conflicto entre la decisión de la niña y la opinión de su/s progenitor/es: de no ser posible el acuerdo o en caso de negativa injustificada de quienes la asisten en el proceso de toma de decisiones respecto a la práctica de un aborto legal, se debe proceder de acuerdo con lo establecido en el art. 26 del Código Civil y Comercial, que indica que *“el conflicto entre ambos se resuelve teniendo en cuenta su interés superior, sobre la base de la opinión médica respecto a las consecuencias de la realización o no del acto médico”*.
- 18) Los profesionales de la salud no somos jueces ni estamos llamados a coincidir con los valores, preferencias y principios de nuestros pacientes. Pero nos debemos a ellos, de manera de acompañarlos, aconsejarlos y permitirles tomar la mejor decisión (que es solo de cada uno de ellos y de nadie más) que supone el amplio conocimiento de las consecuencias y alternativas al curso elegido. El deber de atender a una persona que está enfrentada a una decisión compleja, lleva a que demos la ayuda adecuada de modo que el sujeto se coloque en las mejores condiciones para decidir.
- 19) No puede olvidarse que el aborto clandestino es la primera causa de muerte materna en edad fértil originada en las complicaciones de los abortos clandestinos, existiendo además desigualdad en la distribución dentro de la población de esas muertes o morbilidades, siendo más frecuentes entre las usuarias del hospital provenientes de poblaciones carenciadas, económica y socialmente<sup>8,9</sup>.
- 20) En cuanto al principio de interés superior del niño debemos tener en cuenta que Naciones Unidas lo considera un principio rector-guía, así como nuestra jurisprudencia lo ha dotado del carácter de norma interpretativa y prevalente. Es, además, una garantía de respeto a sus derechos y a su pleno desarrollo personal; y un imperativo para el Estado y la concepción de políticas públicas que lo involucren. Es, huelga decir, un principio constitucional, por reconocimiento expreso a la Convención de los Derechos del Niño en los términos del art. 75 inc. 22 CN.
























---

<sup>8</sup>Globalmente, se estima que 46 millones de embarazos finalizan en un aborto inducido cada año y que casi 20 millones son inseguros. Asimismo, alrededor del 13 % de todas las muertes maternas se deben a complicaciones de abortos inseguros. Además de las 70.000 mujeres que mueren por año, decenas de miles sufren consecuencias a largo plazo, incluyendo infertilidad. (cfr. “Aborto sin riesgos”. Guía técnica y de políticas para sistemas de salud. Organización Mundial de la Salud, 2011).

<sup>9</sup>En Argentina, mueren alrededor de 100 mujeres por año a consecuencia de complicaciones de abortos inseguros y estas complicaciones representan la primera causa de muerte materna. Las estimaciones recientes indican que ocurren 460.000 abortos inducidos al año. (cfr. “Información básica 2005. Dirección de Estadísticas e Información de salud”. Buenos Aires, Ministerio de Salud de la Nación, 2006. Y

21) La función de la ley es ser un marco de referencia, que establezca las condiciones mínimas e imprescindibles en el ejercicio de los derechos individuales. Pero no reemplaza el saber médico ni lo impone. El proceso de toma de decisiones debe siempre darse dentro de la relación asistencial, en un ámbito de comprensión, entendimiento y respeto mutuo, siempre con el objetivo de garantizar el interés superior del niño.

## África

País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Angola</a>	*	No	No	*	*	No	
 <a href="#">Argelia</a>	No	#	#	No	No	No	No
 <a href="#">Benín</a>	Sí	No	si	No	No	No	No
 <a href="#">Botsuana</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
 <a href="#">Burkina Faso</a>	Sí	Sí	Sí	*	Sí	No	No
 <a href="#">Burundi</a>	Sí	Sí	?	No	No	No	No
 <a href="#">Cabo Verde</a>	Sí	Sí	Sí	*	Sí	*	*
 <a href="#">Camerún</a>	Sí	Sí	?	Sí	No	No	No
 <a href="#">Chad</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Comoras</a>	Sí	Sí	?	No	No	No	No
 <a href="#">Costa de Marfil</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Egipto</a>	Restringido	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Eritrea</a>	Sí	Sí	?	No	No	No	No
 <a href="#">Etiopía</a>	Sí	Sí	No	No	No	No	No
 <a href="#">Gabón</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Gambia</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Ghana</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
 <a href="#">Guinea</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
 <a href="#">Guinea Ecuatorial</a>	Sí	Sí	?	No	No	No	No
 <a href="#">Guinea-Bissau</a>	Sí	*	*	*	*	*	*
 <a href="#">Kenia</a>	Restringido	Restringido	Restringido	No	No	No	No
 <a href="#">Lesoto</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Liberia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No

País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Libia</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Madagascar</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Malawi</a>	Restringido	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Mali</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Mauricio</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Marruecos</a>	Sí	Sí	sí	sí	sí	No	No
 <a href="#">Mauritania</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Mozambique</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	*
 <a href="#">Namibia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
 <a href="#">Niger</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Nigeria</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">República Centrafricana</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">República del Congo</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">República Democrática del Congo</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Ruanda</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Santo Tomé y Príncipe</a>	*	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Senegal</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Seychelles</a>	*	*	*	*	*	No	No
 <a href="#">Sierra Leona</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Somalia</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Suazilandia</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Sudáfrica</a>	Sí	#	#	#	#	#	*














País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Sudán</a>	Sí	No	No	Sí	No	No	No
 <a href="#">Sudán del Sur</a>	Sí	No	No	Sí	No	No	No
 <a href="#">Tanzania</a>	No	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Togo</a>	*	?	?	?	?	No	No
 <a href="#">Túnez</a>	Sí	*	*	*	*	*	*
 <a href="#">Uganda</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Yibuti</a>	Sí	?	?	No	No	No	No
 <a href="#">Zambia</a>	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No
 <a href="#">Zimbabue</a>	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	No

### América del Norte y Central]

País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Antigua y Barbuda</a>	*Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Bahamas</a>	Sí	Sí	Sí	?	?	No	No
 <a href="#">Barbados</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
 <a href="#">Belice</a>	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No
 <a href="#">Canadá</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Costa Rica</a>	Sí	No	No	No	No		
 <a href="#">Cuba</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Dominica</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">El Salvador</a>	No	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Estados Unidos</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Varía
 <a href="#">Granada</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Guatemala</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Haití</a>	Sí	?	No	?	?	No	No
 <a href="#">Honduras</a>	Restringido	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Jamaica</a>	Restringido	Restringido	Restringido	No	No	No	No
 <a href="#">México</a>	Sí	Si	No	Sí	No	No	Varia
 <a href="#">Nicaragua</a>	No	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Panamá</a>	Sí	Sí	No	*	Sí	No	No
 <a href="#">Puerto Rico</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">República Dominicana</a>	No	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">San</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No



















País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
<a href="#">Cristóbal y Nieves</a>							
 <a href="#">San Vicente y las Granadinas</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
 <a href="#">Santa Lucía</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Trinidad y Tobago</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No

## América del Sur]

País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Argentina(detalle)</a>	Sí	Sí	Restringido	Sí	No	No	No
 <a href="#">Bolivia(detalle)</a>	Sí	No	?	Sí	No	No	No
 <a href="#">Brasil(detalle)</a>	Sí	No	No	Sí	Sí	No	No
 <a href="#">Chile(detalle)</a>	Sí	?	?	#	Restringido	No	No
 <a href="#">Colombia(detalle)</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Si	No	No
 <a href="#">Ecuador(detalle)</a>	Sí	Sí	Sí	Restringido	No	No	No
 <a href="#">Guyana(detalle)</a>	Sí	*	*	*	*	*	*
 <a href="#">Paraguay(detalle)</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Perú(detalle)</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Uruguay(detalle)</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí (12 semanas)
 <a href="#">Venezuela(detalle)</a>	Si	No	No	No	No	No	No

## Asia

País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Afganistán</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Arabia Saudita</a>	*	Restringido	Restringido	No	No	No	No
 <a href="#">Bangladés</a>	Sí	*	*	*	*	*	*
 <a href="#">Baréin</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Birmania</a>	Si	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Brunéi</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Bután</a>	?	?	?	?	?	?	?
 <a href="#">Camboya</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Catar</a>	Sí	Sí	Sí	Si	Restringido	No	No
 <a href="#">Corea del Norte</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Corea del Sur</a>	Restringido	Restringido	Restringido	Restringido	Restringido	Restringido	Restringido
 <a href="#">China</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Varía
 <a href="#">Emiratos Árabes Unidos</a>	Restringido	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Filipinas</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Hong Kong</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No
 <a href="#">India</a>	Sí	Sí	#	#	#	#	No
 <a href="#">Indonesia</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Irán</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Irak</a>	Restringido	No	No	No	Restringido	No	No
 <a href="#">Israel</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
 <a href="#">Japón</a>	#	#	#	#	#	#	No
 <a href="#">Jordania</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Kazajistán</a>	#	#	#	#	#	#	*

País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Kirguistán</a>	#	#	#	#	#	#	*
 <a href="#">Kuwait</a>	Restringido	Restringido	Restringido	No	Restringido	No	No
 <a href="#">Laos</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Líbano</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Malasia</a>	*	*	*	No	No	No	No
 <a href="#">Maldivas</a>	Restringido	Restringido	No	No	No	No	No
 <a href="#">Mongolia</a>	Restringido	Restringido	*	*	*	*	*
 <a href="#">Nepal</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	*	*
 <a href="#">Omán</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Pakistán</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Singapur</a>	Sí	Sí	Sí	#	#	#	#
 <a href="#">Siria</a>	Restringido	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Sri Lanka</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Tayikistán</a>	#	#	#	#	#	#	*
 <a href="#">Tailandia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No
 <a href="#">Turkmenistán</a>	#	#	#	#	#	#	*
 <a href="#">Uzbekistán</a>	#	#	#	#	#	#	*
 <a href="#">Vietnam</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí		

**Europa  
Occidental**

País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Alemania</a>	Sí	#	#	*	*	*	*
 <a href="#">Andorra</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Austria</a>	Sí	Sí	Sí	*	Sí	*	*
 <a href="#">Bélgica</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Dinamarca</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">España(detalle)<sup>6</sup></a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	*
 <a href="#">Finlandia</a>	Sí	Sí	Sí	#	#	#	No
 <a href="#">Francia(detalle)</a>	Sí	Sí	Sí	*	Sí	*	Sí
 <a href="#">Islandia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
 <a href="#">Irlanda</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Italia</a>	Sí	Sí	Sí	*	Sí	*	*
 <a href="#">Liechtenstein</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Luxemburgo</a>	Restringido	Restringido	Restringido	Restringido	Restringido	Restringido	No
 <a href="#">Malta</a>	No	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Mónaco</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Noruega</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Países Bajos(detalle)</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	#
 <a href="#">Portugal(detalle)<sup>7</sup></a> <sup>8</sup>	Sí	Sí	Sí	*	#	Sí	Sí
 <a href="#">Reino Unido</a>	Sí	#	#	Sí	Sí	#	No
 <a href="#">República Checa</a>	#	#	*	*	#	*	*
 <a href="#">San Marino</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Suecia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Suiza</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	*	*

<b>País</b>	<b>Protección de la vida de la madre</b>	<b>Salud física</b>	<b>Salud mental</b>	<b>Violación</b>	<b>Defectos del feto</b>	<b>Factores socio-económicos</b>	<b>A solicitud</b>
 <a href="#">Vaticano</a>	No	No	No	No	No	No	No








## Oriental

País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Albania</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Armenia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Si
 <a href="#">Azerbaiján(detalle)</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	*
 <a href="#">Bielorrusia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Bosnia y Herzegovina</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Bulgaria</a>	Sí	#	*	*	Sí	*	*
 <a href="#">Croacia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Chipre</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	?	No
 <a href="#">Eslovaquia</a>	#	#	*	#	#	*	*
 <a href="#">Eslovenia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Estonia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Georgia</a>	#	#	#	#	#	#	*
 <a href="#">Grecia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Hungría</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Letonia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Lituania</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Macedonia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Moldavia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	*
 <a href="#">Montenegro</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Polonia</a>	No	No	*	*	*	No	No
 <a href="#">Rumania(detalle)</a>	Sí	Sí	Sí	*	Sí	*	*
 <a href="#">Rusia</a>	#	#	#	#	#	#	*
 <a href="#">Serbia</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Turquía(detalle)</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
 <a href="#">Ucrania</a>	#	#	#	#	#	#	*



## Oceanía

País	Protección de la vida de la madre	Salud física	Salud mental	Violación	Defectos del feto	Factores socio-económicos	A solicitud
 <a href="#">Australia</a>	Sí	Varía	Varía	Varía	Varía	Varía	Varía
 <a href="#">Fiyi</a>	Sí	Sí	Sí	?	?	Sí	No
 <a href="#">Islas Cook</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Islas Marshall</a>	Restringido	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Islas Salomón</a>	Restringido	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Kiribati</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Micronesia</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Nauru</a>	Restringido	Restringido	Restringido	No	No	No	No
 <a href="#">Nueva Zelanda</a>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
 <a href="#">Niue</a>	Sí	?	?	No	No	No	No
 <a href="#">Palau</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Papúa Nueva Guinea</a>	*	*	*	No	No	No	No
 <a href="#">Samoa</a>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
 <a href="#">Tonga</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Tuvalu</a>	Sí	No	No	No	No	No	No
 <a href="#">Vanuatu</a>	No	Sí	Sí	No	No	No	No

Aproximadamente 26 millones de mujeres tienen abortos legales cada año, y 20 millones tienen abortos en países en que el aborto está restringido o prohibido por ley.

Gran parte de los países del mundo liberalizaron sus leyes de aborto en el breve lapso entre 1950 y 1985. Ya a principios de 1986, 36 países tenían leyes de aborto liberales que permitían a las mujeres tener abortos por razones sociales o médicas, o sin razón alguna.

Entre 1985 y 1997, 10 países desarrollados y nueve países en vías de desarrollo con más de un millón de habitantes relajaron las restricciones sobre el aborto.

A nivel mundial,

- el 39% de las mujeres viven bajo un régimen legal que restringe el aborto,
- el 25% reside en partes del mundo donde sólo se permite el aborto para salvar la vida de la mujer o donde se lo prohíbe totalmente,
- el 10% vive en lugares donde sólo se permite el aborto cuando es necesario para proteger la salud física de la mujer o para salvar su vida,
- y el 4% reside en lugares donde se permite el aborto solamente por estas razones o para proteger la salud mental de la mujer,

El 61% de las mujeres viven en partes del mundo donde se permite el aborto para proteger la vida de la mujer o su salud física o mental, por razones socioeconómicas o por ninguna razón en particular (por lo menos durante los primeros meses del embarazo).

En los 55 países donde se permite el aborto a base de fundamentos legales amplios, la ley usualmente estipula algunas condiciones como, por ejemplo, límites de gestación, indicación, períodos de espera, requisitos de consentimiento, y restricciones en torno a dónde y quién practicaría el aborto.

### Situación jurídica del aborto alrededor del mundo

- Legal bajo cualquier circunstancia dentro de plazos establecidos
- Legal en casos de riesgo para la vida de la madre y/o de salud física o mental, violación, inviabilidad fetal y factores socioeconómicos
- Legal en casos de riesgo para la vida de la madre y/o de salud física o mental, violación e inviabilidad fetal
- Legal en casos de riesgo para la vida de la madre y/o de salud física o mental y violación.
- Legal en casos de riesgo para la vida de la madre y/o de salud física o mental
- Legal en casos de riesgo para la vida de la madre.
- Ilegal sin excepciones
- No hay información.

