

# PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Cómo leer el mapa de las leyes sobre aborto en el mundo

CENTRO  
DE  
DERECHOS  
REPRODUCTIVOS

## P: ¿Qué muestra el mapa?

El mapa clasifica a los países del mundo según sus leyes de aborto, las que van desde muy restrictivas a relativamente tolerantes, e incluye tanto a Estados independientes como a otras entidades de más de un millón de habitantes, entre ellas regiones semiautónomas, territorios y jurisdicciones con rango especial, tales como Hong Kong o Irlanda del Norte. El mapa muestra que más del 60% de la población mundial vive en países con un marco normativo tolerante. Desde la creación del mapa en 1998, alrededor de 24 países liberalizaron sus leyes de aborto y sólo unos pocos las han hecho más restrictivas.

## P: ¿En qué parte del marco legal de un país se encuentran las leyes de aborto?

Las leyes que norman el aborto tienen múltiples fuentes, entre ellas los códigos, la jurisprudencia, y los reglamentos administrativos. Muchas se aplican de forma paralela. Cuando la norma es parte del código penal, el aborto puede acarrear sanciones para la mujer y para quien lo realiza. Sin embargo, muchos códigos penales contienen excepciones bajo las cuales la práctica del aborto no ocasiona ninguna sanción penal. En Costa Rica, por ejemplo, el aborto es un delito excepto cuando se realiza para prevenir un daño en la vida o la salud de la mujer. Con todo, cada día es más frecuente ver normas sobre el aborto en reglamentos de salud pública, fallos judiciales y otras leyes y normativas de salud reproductiva. En 2010, por ejemplo, España derogó la norma del código penal que penalizaba a las mujeres que se realizaran abortos ilegales, y promulgó una ley de salud sexual y reproductiva que consagra el derecho al aborto sin restricción en cuanto a los motivos por los cuales se realiza.

## P: ¿Cómo se categoriza a los países?

Se les agrupa en una de cuatro posibles categorías, según los criterios bajo los cuales permiten el aborto. La primera comprende a aquellos que lo prohíben completamente o lo autorizan únicamente para salvar la vida de la mujer. Las demás categorías permiten causales adicionales, entre ellas preservar la salud, razones socioeconómicas, o sin restricción. La leyenda “Indicaciones” explica los criterios o restricciones existentes en cada país. Algunos permiten el aborto en caso de violación, incesto o inviabilidad fetal; otros imponen barreras legales como exigir autorización o notificación conyugal o paterna.

**MÁS DEL  
60% DE  
LA POBLACIÓN  
MUNDIAL VIVE  
EN PAÍSES  
DONDE EL  
ABORTO  
INDUCIDO  
SE PERMITE  
BAJO  
CRITERIOS  
AMPLIOS.**

Cabe destacar que en ocasiones las leyes de aborto no se aplican de la forma en que la categoría pareciera sugerir. Por ejemplo, en algunos países donde el aborto está permitido, una mala implementación de la norma legal puede hacerlo inaccesible. Las leyes de aborto están además sujetas a una interpretación más restrictiva o literal, dependiendo de factores tales como el apoyo público al derecho al aborto, el criterio de los funcionarios y prestadores del servicio, y circunstancias individuales. Por tanto, la clasificación de un país no necesariamente refleja el grado en que el aborto legal está disponible o se permite en la práctica.

Por ejemplo, aunque la ley inglesa autoriza el aborto únicamente por razones socioeconómicas, una interpretación liberal ha logrado que, en la práctica, éste sea de libre disposición. Por su parte, a pesar de que en India también se permite el aborto por razones socioeconómicas, muchas mujeres no pueden acceder a él debido a la inadecuada implementación de la ley.

## **P: ¿Qué tipo de legislación refleja la Categoría I?**

Los 68 países de la Categoría I representan más o menos el 25.5% de la población mundial y prohíben el aborto completamente o sólo lo permiten para salvar la vida de la mujer. Salvo por algunos países del norte de Asia, la mayoría están en el hemisferio sur.

Muchos de éstos países, como Brasil y Tanzania, incluyen explícitamente en sus códigos penales eximentes de responsabilidad para proveedores que realicen abortos para salvar la vida de la mujer. En otros, como Egipto y Haití, pueden permitirse legalmente abortos en estas circunstancias bajo la eximente penal del estado de necesidad. En efecto, distintos códigos penales eximen de sanción el aborto que tenga por objeto salvar una vida, sea la propia o la de otra persona. Así, en esas circunstancias, aunque la ley no lo permita expresamente, el aborto se puede realizar cuando es necesario para salvar la vida de la mujer. Sin embargo, la defensa del estado de necesidad es en general teórica y sólo sirve como eximente de sanción; es decir, sólo se invoca en el marco de un juicio penal y sus resultados son inciertos, dado que dependerán de las características del caso.

Además, aunque posible en teoría, la utilidad de esta defensa es discutible en los casos de Chile, Malta, El Salvador, y Nicaragua, países que en algún momento permitieron el aborto bajo un conjunto limitado de criterios pero que posteriormente eliminaron toda excepción de sus códigos penales. Estos países tienen las leyes de aborto más restrictivas del mundo.

## **P: ¿Qué tipo de legislación refleja la Categoría II?**

Los 58 países de la Categoría II representan un 13.8% de la población mundial, se distribuyen en todo el mundo, y permiten el aborto para preservar la vida y la salud de la mujer; en algunos casos sólo cuando peligras su salud física, en otros en caso de peligro físico o mental. La mayoría permite el aborto por motivos de salud o terapéuticos, pero algunos, como Perú y Ruanda, sólo cuando el daño pueda ser grave, serio o permanente.

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Algunos países, como Colombia y Ghana, aplican esta definición y permiten el aborto cuando peligras la salud física o mental de la mujer. Zimbabue y Mónaco, por su parte, sólo reconocen de forma explícita la salud física.

La interpretación del concepto de salud mental varía según el país y puede abarcar los daños psicológicos derivados de la violación, el incesto o la situación socioeconómica desmedrada. En Nueva Zelanda, por ejemplo, para determinar si un embarazo compromete la vida o salud física o mental de una mujer, se toma en cuenta su edad y si éste es producto de una violación.

Los países que en general permiten el aborto por motivos de salud deben interpretar la ley conforme a la definición de la OMS y autorizarlo por motivos de salud tanto física como mental.

## **P: ¿Qué tipo de legislación refleja la Categoría III?**

Los 15 países de la Categoría III representan casi el 21.6% de la población mundial, se distribuyen por todo el mundo, y permiten el aborto por razones socioeconómicas. En la práctica, en estos países la interpretación de la norma tiende a ser amplia y permite el aborto por motivos de edad, situación económica o estado civil. Las causales socioeconómicas se consideran en general como parte del marco de la salud de la mujer. Por ejemplo, para determinar si el embarazo compromete la salud física o mental de la mujer, la normativa en Gran Bretaña, Belice y Zambia considera su “entorno actual o razonablemente previsible”.

## Q: ¿Qué tipo de legislación refleja la Categoría IV?

Los 58 países de la Categoría IV tienen los marcos normativos más tolerantes del mundo. Representan el 39.2% de la población mundial, se ubican principalmente en el hemisferio norte, e incluyen a la mayor parte de América del Norte, Europa y norte de Asia (incluyendo a China, el país más poblado del mundo). Estos países permiten el aborto sin restricción en cuanto al motivo por el que se realiza, y dejan la decisión en manos de la mujer. Varios –entre ellos Estados Unidos, Sudáfrica y Canadá– consagran el derecho de la mujer a decidir la interrupción del embarazo y reconocen que interferir con su decisión vulnera sus garantías constitucionales.

La mayoría de estos países normalmente fija un tope gestacional máximo tras el cual el aborto sólo se autoriza por motivos específicos. En Dinamarca, por ejemplo, el tope es de doce semanas, después de las cuales el aborto sólo se autoriza en caso de inviabilidad fetal, por causas socioeconómicas muy concretas, cuando el embarazo es producto de un acto delictual, o cuando pelagra la vida o la salud de la mujer. La leyenda de la Nota IV indica el plazo gestacional dentro del cual una mujer se puede realizar un aborto sin restricción de causa.

## P: ¿Qué diferencia hay entre las categorías de los mapas de 2007 y 2011?

En el 2007 se dividió a los países que admiten los motivos de salud entre los que se limitaban a la salud física y los que de forma explícita reconocían además la salud mental.

El mapa del 2011 refunde estas dos categorías, reflejando la posición del Centro de Derechos Reproductivos de abogar por una lectura amplia que incluya tanto la salud física como la mental. A nuestro modo de ver, toda excepción bajo criterios de salud debe regirse por la definición de la OMS: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esta postura ha sido refrendada por la jurisprudencia del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, instancia que interpreta y verifica el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

## Q: ¿Qué materiales adicionales contiene el mapa en línea?

La función interactiva del mapa pone al alcance de la mano las leyes de aborto de los principales países en los cuales el Centro trabaja, y permite destacar la legislación de los países de cada región y categoría señalada en el mapa. La función interactiva entrega además enlaces a materiales de utilidad para quienes trabajan por la reforma de las leyes de aborto así como mayor información sobre la labor que el Centro realiza a nivel mundial en materia de reforma e implementación de las leyes sobre aborto.

*Para mayor información sobre marcos normativos del aborto y el sistema de clasificación utilizado para elaborar el mapa, véase Boland, R., Katzive, L., Acontecimientos en las leyes sobre aborto inducido: 1998–2007, número especial de 2009, Perspectivas Internacionales en Salud Sexual y Reproductiva 30–41 (2009); Rahman, A., Katzive, L. y Henshaw, S., A Global Review of Laws on Induced Abortion from 1985-1997, 24(2) International Family Planning Perspectives 56-64 (1998).*

### Fuentes:

*La recopilación y clasificación de las normas que regulan el aborto se hace fundamentalmente sobre la base de información extraída de fuentes oficiales. Donde no existen fuentes primarias, se recurre a fuentes secundarias tales como re-ediciones y traducciones de normas, entre ellas las que figuran en el Repertorio Internacional de Legislación Sanitaria de la OMS y en el Annual Review of Population Law de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard. Algunos datos sobre la interpretación de las leyes de aborto se extrajeron del estudio Abortion Policies: A Global Review, editado en 2002 por la División de Población de Naciones Unidas.*

**CENTRO  
DE  
DERECHOS  
REPRODUCTIVOS**

Centro de Derechos Reproductivos  
120 Wall Street, 14th Floor  
Nueva York, NY 10005  
Estados Unidos

Tel +1 917 637 3600  
Fax +1 917 637 3666

[www.reproductiverights.org](http://www.reproductiverights.org)

Carrera 6 No. 26B-85 Piso 9  
Edificio Sociedad Colombiana de Arquitectos  
Bogotá D.C., Colombia

Tel +57 1 334 8532  
Fax +57 1 334 8532

[www.reproductiverights.org/es](http://www.reproductiverights.org/es)

[www.worldabortionlaws.com](http://www.worldabortionlaws.com)