

LA DOBLE MORAL “PROVIDA”

DERECHOS REPRODUCTIVOS



El reconocimiento y la garantía de los derechos reproductivos se caracterizaron en el periodo del presente informe por una ausencia de avances e inclusive algunos retrocesos. El nuevo gobierno, con su postura “provida y profamilia” sigue ignorando la deuda histórica con los derechos reproductivos, especialmente de niñas, adolescentes y jóvenes.

Mirta Moragas Mereles¹

ALIANZA NACIONAL DE LA CAMPAÑA POR LOS DERECHOS SEXUALES Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS²

¹ La autora agradece a Cintia Escurra por el apoyo para la elaboración de este artículo.

² Integrada por: Aireana, grupo por los derechos de las lesbianas; Base Educativa y Comunitaria de Apoyo (BECA); Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer - Paraguay (Cladem-Py); Coordinación de Mujeres del Paraguay (CMP); Centro de Documentación y Estudios (CDE); Enlace - Centro de Desarrollo Humano; Kuña Róga; Las Ramonas; Panambí, Asociación de Travestis, Transgéneros y Transexuales del Paraguay; Paragay y Sociedad Paraguaya de Estudios sobre Sexualidad Humana (SPESH).

INTRODUCCIÓN

El periodo del informe estuvo marcado por una campaña electoral donde los dos principales candidatos se declararon “provida y profamilia”³ y rechazaron cualquier debate sobre derechos reproductivos, principalmente el aborto. Mario Abdo Benítez, presidente electo, declaró en campaña que “se le acabaría la tinta” vetando proyectos de leyes que atentaran contra la familia⁴. Este panorama es muy poco alentador para lograr –al menos– el tan necesario debate sobre los derechos reproductivos en un contexto en que se mantienen estables las altas tasas de embarazo de niñas y adolescentes como resultado de la violencia sexual.

Como se verá más adelante, no se registran avances legislativos y algunos derechos, –establecidos en la Constitución Nacional y en la Ley N.º 5508/2015 de Permiso por Maternidad - Lactancia y Permiso por Paternidad– siguen siendo constantemente amenazados, como el reposo por maternidad y la lactancia materna que sigue recibiendo ataques no únicamente del empresariado sino también de las autoridades que deberían defenderla. Autoridades que se autodeclaran provida deberían estar defendiendo estos derechos. Su indolencia muestra que, en realidad, solamente son defensores de la doble moral tradicional, sin importar las consecuencias que tenga en la vida y proyecto de vida de las niñas, adolescentes y mujeres.

MARCO JURÍDICO

Los derechos reproductivos tienen rango constitucional (art. 61) y se encuentran desarrollados en varios instrumentos ratificados por el Estado paraguay (Cfr. Fessler, Moragas y Romero, 2012).

En el periodo del informe no se registran cambios legislativos con relación a los derechos reproductivos, sigue pendiente de tratamiento el proyecto de ley de Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal en la Cámara de Senadores. Por su parte, en agosto de este año, el Poder Ejecutivo reglamentó la Ley 5508/15. El Decreto N.º 7.550, “Por el cual se reglamenta la Ley N.º 5508, de fecha 28 de octubre de 2015, de Promoción, Protección de la Maternidad y Apoyo a la Lactancia Materna”, que desarrolla más ampliamente varios derechos establecidos en la ley. Por ejemplo, explícita la “inamovilidad laboral” y el “fuero

3 Agencia EFE, 11 de abril de 2018. Disponible en <https://www.efe.com/efe/cono-sur/politica/candidato-a-presidencia-de-paraguay-firma-un-documento-pro-vida-y-familia/50000818-3580883>.

4 Última Hora, 12 de febrero de 2018. Disponible en <https://www.ultimahora.com/abdo-benitez-dice-que-vetara-leyes-que-destruyan-familias-n1133174.html>.

5 Presidencia de la República. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. *Decreto N.º 7550, Por el cual se reglamenta la Ley N.º 5508, de fecha 28 de octubre de 2015, de Promoción, Protección de la Maternidad y Apoyo a la Lactancia Materna*, artículo 2, h.

maternal⁶, que establecen que las mujeres no pueden ser despedidas desde el momento de la comunicación de su embarazo al empleador hasta transcurrido un año del nacimiento de su hija o hijo. Establece, asimismo, que las entidades rectoras de la ley son el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) y el Ministerio del Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS)⁷, mientras que para el sector público es la Secretaría de la Función Pública (SFP)⁸. El decreto también establece que en el caso en que la embarazada esté en relación de dependencia y no esté asegurada al Instituto de Previsión Social (IPS) o si la empresa empleadora se encontrare en mora, el pago del subsidio por maternidad quedará a cargo de la empresa⁹. Con relación a la lactancia materna, se establece que la autoridad de aplicación será el MSPyBS, que deberá realizar campañas de promoción que especifiquen los beneficios y superioridad de la lactancia materna frente a otros alimentos y bebidas¹⁰. Igualmente, hace referencia a la obligación de contar con salas de lactancia en lugares de trabajo que tengan más de 30 mujeres trabajando¹¹. Finalmente, se establecen las sanciones y el proceso administrativo en caso de incumplimiento de la ley¹². Por otra parte, en octubre de este año entró a regir la obligación legal del pago del 100% del reposo por maternidad, de acuerdo a la gradualidad establecida por la ley¹³.

En el ámbito del derecho internacional, en octubre, el Comité de Derechos Humanos emitió la Observación general N.º 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) sobre el derecho a la vida¹⁴. Con relación al aborto, el Comité de Derechos Humanos señaló que, aunque los Estados podrían adoptar medidas para regular la terminación voluntaria del embarazo, esas medidas no deben tomarse en violación del derecho a la vida de la mujer embarazada o la niña o de otros derechos del PIDCP. Entonces, las restricciones que puedan imponerse a las mujeres para someterse a un aborto no deben poner en peligro sus vidas o someterlas a sufrimientos físicos o mentales, que violarían el artículo 7 del PIDCP, y serían discriminatorios contra ellas o constituirían una interferencia arbitraria en su privacidad.

6 Presidencia de la República. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. *Decreto N.º 7550, Por el cual se reglamenta la Ley N.º 5508, de fecha 28 de octubre de 2015, de Promoción, Protección de la Maternidad y Apoyo a la Lactancia Materna*, artículo 2, i.

7 Ídem, artículo 5.

8 Ídem, artículo 7.

9 Ídem, artículo 21.

10 Ídem, artículos 24 a 26.

11 Ídem, artículo 30.

12 Ídem, artículos 31 a 34.

13 Última Hora, 4 de septiembre de 2018. Disponible en <https://www.ultimahora.com/ips-pago-reposo-maternidad-sera-del-100-31-octubre-n2705385.html>.

14 Comité de Derechos Humanos. Observación general 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), sobre el derecho a la vida. Documento CCPR/C/GC/36, 30 de octubre de 2018. Traducción no oficial del inglés.

Los Estados deben proveer acceso seguro, legal y efectivo cuando la vida y la salud de la mujer o la niña embarazada están en riesgo y cuando llevar un embarazo a término causaría en la niña o mujer un sufrimiento o pena sustancial, sobre todo cuando el embarazo es producto de una violación o incesto o cuando no es viable. El Comité de Derechos Humanos señala, además, medidas de prevención de abortos inseguros, manifestando que los Estados deben asegurar el acceso a mujeres y hombres, especialmente a niñas y niños a información de calidad y basada en evidencia y educación sobre salud sexual y reproductiva. Asimismo, deben garantizar el acceso a una gran variedad de métodos anti-conceptivos. Finalmente, los Estados deben asegurar la disponibilidad y acceso efectivo a cuidados prenatales y posaborto, garantizando la confidencialidad¹⁵. Con la Observación general 36 se profundizan los estándares internacionales en materia de derechos reproductivos y su vinculación con otros derechos ya establecidos en instrumentos ratificados por Paraguay.

Por otra parte, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW, por sus siglas en inglés) y el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de las Naciones Unidas, emitieron un comunicado conjunto sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, con énfasis en las mujeres con discapacidad¹⁶. Entre otras cosas, ambos comités señalan que

[L]os Estados partes tienen la obligación de respetar, proteger y cumplir los derechos de las mujeres, incluidas las mujeres con discapacidad, en relación con su salud y derechos sexuales y reproductivos. Los Estados deben garantizar el disfrute de su salud y derechos sexuales y reproductivos sin ninguna forma de discriminación. El acceso al aborto seguro y legal, así como a los servicios e información relacionados, son aspectos esenciales de la salud reproductiva de las mujeres y un requisito previo para salvaguardar sus derechos humanos a la vida, la salud, la igualdad ante la ley y la igual protección de la ley, la no discriminación, la información, la privacidad, la integridad corporal y la libertad frente a la tortura y los malos tratos (...) Los Estados partes deben garantizar la no injerencia, incluso por parte de actores no estatales, con el respeto de la toma de decisiones autónoma por parte de las mujeres, incluidas las mujeres con discapacidad, con respecto a su bienestar sexual y de salud reproductiva. Un enfoque de la salud sexual y reproductiva basado en los derechos humanos reconoce que las decisiones de las mujeres sobre su propio cuerpo son personales y privadas, y coloca la autonomía de la mujer en el centro de las políticas y la legislación relacionadas con los servicios de

15 Ídem, párrafo 8. Traducción no oficial de la autora.

16 Comité CEDAW, CDPD. Comunicado conjunto, 29 de agosto de 2018. Disponible en https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_STA_8744_E.docx. Traducción no oficial del inglés.

salud sexual y reproductiva, incluido el aborto (...) También es fundamental que estas decisiones se tomen libremente y que todas las mujeres, incluidas las mujeres con discapacidad, estén protegidas contra el aborto forzado, la anticoncepción o la esterilización contra su voluntad o sin su consentimiento informado. Las mujeres no deben ser estigmatizadas por someterse voluntariamente a un aborto ni ser obligadas a realizar un aborto o esterilización contra su voluntad o sin su consentimiento informado.

Las políticas de salud y las leyes de aborto que perpetúan los estereotipos y el estigma profundamente arraigados socavan la autonomía y la elección reproductiva de las mujeres, y deben ser revocadas porque son discriminatorias.

SITUACIÓN DEL DERECHO

Ley de lactancia materna. Preocupantes expresiones de la actual ministra del MTESS

La actual ministra de Trabajo, Carla Bacigalupo, puso en duda la efectividad de la ley de lactancia materna y propuso medir sus resultados para ver “si beneficia o no a las mujeres en edad reproductiva”¹⁷. Estas expresiones están en la misma línea del empresariado que criticó la ley durante la discusión parlamentaria y luego de su sanción (Cfr. Moragas, 2015 y Moragas, 2016). Asimismo, se siguen registrando incumplimientos de la ley. En mayo se conoció el caso de una funcionaria contratada del Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) que denunció que la institución no reconocía lo establecido en la ley, argumentando que por el tipo de contrato que tenía, no estaba amparada por la ley de lactancia¹⁸. Sin embargo, la Secretaría de la Función Pública aclaró que esa ley rige independientemente del tipo de modalidad de contrato y que la funcionaria debería acceder a los derechos establecidos en la mencionada ley¹⁹. Estos incumplimientos de la ley son preocupantes en un contexto en el que Paraguay llega solamente al 31,3% de lactancia materna exclusiva²⁰, siendo el más bajo de la región²¹. Lo recomendable es llegar al menos a un 50%²².

17 Oviedo Press. Disponible en <http://www.oviedopress.com/bacigalupo-una-ministra-que-defendera-al-empresario/>

18 ABC Color, 16 de mayo de 2018. Disponible en <http://www.abc.com.py/nacionales/ley-de-maternidad-es-para-todas-recuerdan-1703196.html>.

19 Ídem.

20 Última Hora, 29 de julio de 2018. Disponible en <https://www.ultimahora.com/indice-lactancia-materna-solo-alcanza-el-31-paraguay-n1701878.html>.

21 Última Hora, 12 de marzo de 2018. Disponible en <https://www.ultimahora.com/paraguay-es-el-pais-menor-indice-lactancia-materna-la-region-m1069520.html>.

22 Ídem.

Mortalidad materna y aborto

Razón de muertes maternas distribuidas por causas. Año 2017

Causa	Número	%	Razón
Toxemia	18	23,1	15,5
Hemorragia	11	14,1	9,5
Aborto	10	12,8	8,6
Sepsis	4	5,1	3,5
Sida	3	3,9	2,6
Otras complicaciones del embarazo, parto y puerperio	32	41,0	27,6
Total	78	100	67,3

Razón registrada por cada 100.000 nacidos vivos

Total de nacidos vivos: 115.895

Fuente: *Elaboración propia a partir de datos proporcionados por la Dirección de Estadísticas en Salud del MSPyBS.*

Es destacable que la razón de mortalidad materna descendió de 86,4 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2017²³ a 67,3. Sin embargo, aún estamos por encima del promedio regional de 60 muertes por cada 100.000 nacidos vivos²⁴. Por otra parte, hay que señalar que las muertes registradas oficialmente como aborto no necesariamente reflejan el universo de muertes por abortos inseguros, ya que varios casos son registrados como toxemia, hemorragia o sepsis, que son las consecuencias directas de prácticas de aborto inseguras. Adicionalmente, es preocupante el porcentaje de casos registrados como “otros”. Este tipo de registro obstaculiza la adecuada comprensión del universo total de complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio que terminan en muerte de mujeres. De acuerdo a una investigación del Centro Paraguayo de Estudios de Población (Cepep),

en Paraguay se realizaron aproximadamente 32.237 abortos inducidos en el 2012, lo que representa una tasa de 21 abortos inducidos por 1.000 mujeres de 15 a 44 años. Por el método residual, se estimó que para el año 2008 se realizaron 19.983, con una tasa de 14 abortos inducidos por 1.000 mujeres en edad fértil.²⁵

23 Moragas Mereles, Mirta (2017). Retrocesos e incumplimientos. Derechos reproductivos. En *Yvytóra Derécho Paraguáiipe - Derechos Humanos en Paraguay 2017* (p 438). Asunción: Codehupy.

24 Cepal. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (Sin fecha). Disponible en <https://oig.cepal.org/es/indicadores/mortalidad-materna>.

25 Almirón, L., Arévalos, H., Melian, M., Castro, C., Corvalán, C. & Battilana, N. (2017). *Cálculo de la magnitud del aborto inducido en Paraguay*. Asunción: Centro Paraguayo de Estudios de Población.

Embarazo en niñas y adolescentes

Número de nacidos vivos de acuerdo al grupo de edad de la madre. Año 2017.

10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-40 años	41-44 años	45-49 años	50-54 años	Total
614	18.463	30.667	28.451	21.878	12.441	3169	201	11	115.895

Fuente: Elaboración propia a partir de datos proporcionados por la Dirección de Estadísticas en Salud del MSPyBS.

En el último año se registraron 614 partos de niñas y adolescentes de entre 10 y 14 años, una cifra ligeramente inferior a los 634 partos registrados en 2016²⁶. También es preocupante la franja de entre 15 y 19 años, en la que se constató en el año 2017 un ligero aumento con relación al 2016 donde se registraron 18.064 partos de adolescentes²⁷. En el caso de las niñas de entre 10 y 14 años, puede presumirse que fueron víctimas de abuso sexual ya que se encuentran por debajo de la edad legal para consentir una relación sexual.

Ante estas cifras, preocupa la persistente ausencia de una política pública de educación integral de la sexualidad que brinde herramientas efectivas para identificar y denunciar este tipo de situaciones. Adicionalmente, las niñas embarazadas se encuentran en una situación de particular desprotección. En el periodo del presente informe fue denunciado que el seguro social del IPS no cubre el reposo por maternidad de las niñas aseguradas²⁸.

Inicia registro de concebidos no nacidos

En ediciones anteriores del informe (Cfr. Moragas, 2016 y Moragas, 2017) se hizo seguimiento de esta iniciativa que implementa un libro de defunciones de concebidos no nacidos, haciendo énfasis en que ya existe un enorme déficit en el registro de niños y niñas como para que el Estado asuma una carga más. En el periodo de este informe se inició el registro de concebidos no nacidos con una jornada de inscripción en la Costanera²⁹. Se carece de información sobre la cantidad de inscripciones realizadas en la mencionada jornada, pero se informó

26 Moragas Mereles, Mirta (2016). El Estado reafirma su posición antiderechos. Derechos Reproductivos. En *Yvypóra Derécho Paraguáiipe - Derechos Humanos en Paraguay 2016* (p. 440). Asunción: Codehupy.

27 Ídem.

28 Última Hora, 31 de octubre de 2018. Disponible en <https://www.ultimahora.com/cuestionan-que-ips-no-cubre-el-control-prenatal-menores-edad-n2776640.html>.

29 Ministerio de Justicia. Dirección General del Registro del Estado Civil. Disponible en <http://registrocivil.gov.py/noticias/leer/327-las-emociones-llegan-al-cielo.html>.

que se ha habilitado para dicho efecto la sede central de la Dirección General del Registro del Estado Civil y sus principales cabeceras departamentales³⁰.

Casos

JURISPRUDENCIA EN CASO DE ABORTO. En Encarnación, en el mes de junio se registró una audiencia por un caso de aborto en el que inicialmente la mujer había sido procesada por homicidio doloso³¹. El fiscal interviniente solicitó en la audiencia preliminar el sobreseimiento definitivo por el tipo penal de homicidio doloso y la aplicación de una salida alternativa al procedimiento por el tipo penal de aborto. La jueza, que dio lugar al requerimiento fiscal, argumentó que:

(...) No se pudo acreditar la intención de la imputada de ocasionar la muerte a un nacido vivo, porque se ha sostenido que creía que se encontraba con un embarazo de aproximadamente dos o tres meses (...) corresponde remitirnos al artículo 105 del Código Penal [que] refiere: "Homicidio doloso: el que matare a otro (...)". De lo cual surge que el tipo penal está dado por los elementos objetivos siguientes: una persona humana viva que con su actuar cause la muerte de otra persona humana viva (...) como segundo elemento del tipo objetivo "que cause la muerte", refiere al ejercicio de una acción u omisión destinada a matar, quitar la vida a un ser vivo (...) refiriendo a otro ser humano vivo, funcional, independiente del seno materno. En ese sentido, conforme surge de los antecedentes de la causa, la procesada habría causado la muerte de un feto, el cual se encontraba dentro del vientre materno, al encontrarse la misma en estado de gestación. Si bien nuestra legislación protege la vida en general desde la concepción, debe determinarse que el hecho punible de homicidio doloso refiere a causarle la muerte a otro ser humano vivo, independiente del vientre de su madre, con autonomía propia³².

Esta es una jurisprudencia relevante para ratificar que el hecho punible de homicidio y el de aborto no son equivalentes en nuestra legislación. Este precedente es, además, positivo porque marca una distancia con lo que sucede en otros países de la región donde las mujeres que abortan son procesadas por homicidio agravado por el vínculo, exponiéndolas a penas de hasta 30 años de prisión³³.

30 Ídem.

31 Causa "Iris Liliana Trinidad Cantero s/ supuesto hecho punible de homicidio doloso y otros en esta ciudad N.º 3-1-2-1-2017-4974".

32 A. I. N.º 331/18, 26 de junio de 2018. Juzgado Penal de Garantías. Encarnación.

33 El País, 2 de mayo de 2013. Disponible en https://elpais.com/sociedad/2013/05/01/actualidad/1367438239_003215.html.

NIÑA DE 14 AÑOS MUERE EN EL PARTO. Un caso representativo es el de una niña de 14 años que en el mes de marzo falleció durante el parto³⁴. El médico interviniente señaló que el cuerpo de la niña no estaba preparado para un embarazo. El bebé sobrevivió. El padre de la criatura, de 37 años, declaró que hacía cuatro años estaba “en una relación” con la niña, con el conocimiento y consentimiento de su madre. Luego de que se hiciera público el caso, la fiscalía imputó al hombre por el tipo penal de abuso sexual en niños. Este caso, que tuvo el peor desenlace posible, muestra dramáticamente los riesgos en los embarazos de niñas, particularmente de niñas y adolescentes de entre 10 y 14 años.

NIÑA INDÍGENA DE 12 AÑOS DA A LUZ. Una niña indígena de 12 años dio a luz en un hospital de Mariano Roque Alonso³⁵. El médico interviniente declaró que no hubo complicaciones en el procedimiento. De todas maneras, la niña no tuvo ningún control prenatal y llegó con infección en la piel que obligó a dejarla internada por unos días junto con su bebé. Asimismo, se hizo un llamado a la solidaridad para la compra de ropas, pañales y leche de fórmula para la recién nacida. Este es un caso de discriminación interseccional, ya que la niña se encontraba en situación de desprotección no solamente por su embarazo, sino también por ser una niña indígena y pobre.

JURISPRUDENCIA EN UN CASO DE AMPARO POR FERTILIZACIÓN IN VITRO (FIV)³⁶. El caso se dio a partir de un recurso de amparo presentado por una mujer contra su expareja y el médico de la clínica donde seguía un tratamiento de fertilización asistida. La pareja había iniciado el tratamiento en forma conjunta y se separó antes de que los óvulos fecundados fueran implantados en el cuerpo de ella. El hombre comunicó la separación y retiró su conformidad para la continuidad del tratamiento. Ante esto, la mujer interpuso un recurso de amparo a fin de que el juzgado ordene al médico la continuación del tratamiento. La mujer alegó, entre otras cosas, que desechar los óvulos fecundados equivalía a un aborto. En su decisión de rechazo del amparo, el juzgado consideró que

(...) en el caso, no estamos ante un estado de gestación y/o embarazo, que conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS) comienza cuando termina la implantación, que es el proceso cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero; por lo que la accionante no debe confundirse al hablar de aborto, ya que este térmi-

34 Human Rights Watch, 27 de marzo de 2018. Disponible en <https://www.hrw.org/es/news/2018/03/27/nina-de-14-anos-embarazada-por-violacion-muere-durante-el-parto>.

35 Última Hora, 6 de octubre de 2017. Disponible en <https://www.ultimahora.com/nina-indigena-12-anos-dio-luz-n1111638.html>.

36 Juicio “Amparo promovido por María Cecilia Gamarra Gómez c/ Pedro Guanes, N.º 17 31 2018 413”.

no en el contexto de la medicina legal y según la definición dada por el autor André Duranteau es (...) interrupción del embarazo antes del sexto mes, es decir, antes de que el feto sea viable (...); por consiguiente en el tratamiento de fecundación in vitro (FIV) no se puede hablar de embarazo, concepción, feto ni aborto sin que se den, en el transcurso de su realización, los presupuestos más arriba mencionados.

Luego de que se diera a conocer el caso, la Universidad Católica de Asunción (UCA) emitió un comunicado señalando que la manipulación de embriones era una ofensa a la dignidad y criticó el fallo señalando que existe vida desde el momento de la fecundación ya que “a partir del momento de la fecundación del óvulo, se inaugura una nueva vida, que no es la del padre ni la de la madre, sino la de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo”³⁷.

Esta jurisprudencia es relevante pues sigue el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) en el caso “Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica”, donde se estableció que la protección de la vida es “gradual e incremental”³⁸ y que el hecho de desechar óvulos fecundados en un proceso de FIV no constituía un acto comparable al aborto.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta que se han registrado escasos o nulos avances, se mantienen las recomendaciones realizadas en informes anteriores:

- Hacer efectiva la vigencia de un Estado laico, tal como lo garantiza la Constitución Nacional (art. 24).
- Aprobar el proyecto de Ley de Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal.
- Garantizar que los servicios de salud atiendan de manera inmediata y adecuada a las mujeres que acuden a los centros de salud con complicaciones posaborto.

37 Última Hora, 14 de octubre de 2018. Disponible en <https://www.ultimahora.com/manipulacion-embriones-es-una-ofensa-la-dignidad-n2773348.html>.

38 Corte IDH. Caso “Artavia Murillo y otros (“fecundación in vitro”) vs. Costa Rica”. Sentencia de 28 de noviembre de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párrafo 264.

- Garantizar la vigencia efectiva de las “normas de atención humanizada pos-aborto”.
- Elaborar e implementar un protocolo de atención médica para casos de aborto no punible.
- Garantizar sistemas de monitoreo del cumplimiento de los estándares de derechos humanos en materia de derechos reproductivos.
- Garantizar que existan datos oficiales sobre derechos reproductivos y que estos incluyan a lesbianas, gays, bisexuales, personas trans e intersex (LGTBI).
- Realizar un debate social y político amplio sobre la ley penal en lo relativo al aborto, presentando información acerca de su aplicación y efectos, y mostrando cuáles son las consecuencias que tiene sobre las mujeres, desde el enfoque de derechos humanos, desde una perspectiva de igualdad de género y con la aspiración de una sociedad justa y democrática.

BIBLIOGRAFÍA

- Fessler, Sandra; Moragas Mereles, Mirta; Romero, María Inés (2013). La sotana no hace al monje. Peligros ante el fundamentalismo del presidente de facto. En *Yvypóra Derécho Paraguáiipe - Derechos Humanos en Paraguay 2012* (pp. 441-446). Asunción: Codehupy.
- Moragas Mereles, Mirta (2015). Cuando todo el sistema de protección falla. Derechos reproductivos. En *Yvypóra Derécho Paraguáiipe - Derechos Humanos en Paraguay 2015* (pp. 393-402). Asunción: Codehupy.
- Moragas Mereles, Mirta (2016). El Estado reafirma su posición antiderechos. Derechos reproductivos. En *Yvypóra Derécho Paraguáiipe - Derechos Humanos en Paraguay 2016* (pp. 315-324). Asunción: Codehupy.
- Moragas Mereles, Mirta (2017). Retrocesos e Incumplimientos. Derechos Reproductivos. En *Yvypóra Derécho Paraguáiipe - Derechos Humanos en Paraguay 2017* (pp. 433-443). Asunción: Codehupy.