



HOJA DE HECHOS

La Enmienda Helms y por qué es necesario ponerle fin

Julio de 2022

La Enmienda Helms, aprobada por el Congreso de EE.UU. en 1973 tras el caso *Roe v. Wade*, es un obstáculo para la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) en todo el mundo: impide a los gobiernos aplicar las leyes y políticas nacionales y locales relacionadas con la salud, impide que las personas proveedoras de atención a la salud presten atención y cuidado y es un impedimento para dar la atención a la salud que las personas quieren y necesitan en todo el mundo. Esta hoja informativa aborda el contexto político y legislativo de la Enmienda Helms, describe su desfase con los movimientos y normas internacionales, y esboza las repercusiones que tienen las restricciones al aborto en los resultados en materia de salud.

» **Leyes de EE.UU. que abordan los servicios de aborto y la incidencia para la ayuda exterior de EE.UU.**

Tras la sentencia del Tribunal Supremo de 1973 en el caso *Roe contra Wade*, el Congreso promulgó una serie de políticas de ayuda exterior que restringen o imponen requisitos al uso de fondos federales para actividades de aborto y planificación familiar en todo el mundo.¹ Suelen llevar el nombre de las personas legisladoras que las introdujeron e incluyen las siguientes:

La Enmienda Helms, aprobada en 1973, es la primera restricción al aborto añadida a la Ley de Ayuda Exterior de EE.UU. de 1961, y establece que “no se pueden utilizar fondos de ayuda exterior para pagar la realización de abortos como método de planificación familiar ni para motivar o coaccionar a ninguna persona para que practique abortos”.²

La Enmienda Leahy, aprobada en 1994, aclara el significado de “motivar” en la Enmienda Helms, afirmando que no debe interpretarse como una prohibición de proporcionar información o asesoramiento sobre todas las opciones de embarazo cuando lo permita la legislación local.³

La Enmienda Siljander, que suele discutirse junto con la Helms, se aprobó en 1981 para prohibir el uso de fondos de ayuda exterior para presionar a favor o en contra de cambios en las leyes sobre el aborto.⁴

Helms versus la Ley Mordaza Global

Cuando los presidentes republicanos promulgan la Ley Mordaza Global, se basa en el pleno legislativo creado por las enmiendas Helms y Siljander.⁵

Enmienda Helms

- Ley del Congreso, debe ser eliminada por el Congreso.
- Controla **lo que** se puede y no se puede hacer con los fondos de ayuda exterior de EE.UU.

Ley Mordaza Global (GGR, por sus siglas en inglés)

- Acción presidencial, puede ser revocada por un presidente, o terminada de forma permanente por el Congreso por medio de la legislación
- Funciona por encima de la Enmienda Helms
- Controla **quién** puede recibir fondos de asistencia de salud global de EE.UU.

El alcance de la aplicación de la Enmienda Helms

- Por lo menos, según la legislación estadounidense, los casos de violación, incesto y peligro de muerte quedan fuera del ámbito del aborto como método de planificación familiar.⁶
- Los organismos estadounidenses de ejecución de la ayuda exterior, como la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), han tratado a Helms como una prohibición total del aborto.⁷

Políticas de EE.UU. en conflicto con las leyes internacionales y nacionales

La Enmienda Helms nació, y en la actualidad sigue perpetuando, la exportación de la política antiabortista de EE. UU. y la imposición del control reproductivo sobre las mujeres, las niñas y otras personas que pueden quedarse embarazadas en todo el mundo. Es una exportación neocolonial que entra en conflicto con los esfuerzos nacionales de otros países por parte de las personas defensoras, las y los políticos y las personas expertas médicas para modernizar sus leyes sobre el aborto y anular las leyes antiabortistas, en su mayoría de herencia colonial.

- La propia USAID se opuso a la Enmienda durante el debate en el Congreso, argumentando en una declaración por escrito que interferiría con la soberanía de los Estados y los derechos individuales. *“Cada nación es y debe ser libre de determinar sus propias políticas y procedimientos con respecto al crecimiento de la población y la planificación familiar. En contradicción con este principio, la enmienda impondría restricciones estadounidenses tanto a los gobiernos de los países en desarrollo como a los individuos en materia de libre elección entre los medios de control de la fertilidad... que son legales en Estados Unidos de Norteamérica.”*⁸
- La Enmienda Helms actúa como una barrera para que las pacientes reciban las atenciones de aborto seguro a las que tienen derecho a acceder legalmente en los países que reciben fondos de ayuda exterior de EE. UU., pero que han liberalizado las leyes de aborto.⁹
- Más de 40 países –incluidos Mozambique, Nepal, Sudáfrica y Uruguay– han modernizado sus leyes sobre el aborto desde la aprobación de la Enmienda Helms, lo que hace que las restricciones de EE. UU. se desvíen aún más del movimiento de los gobiernos y la sociedad civil de los países que reciben ayuda exterior de EE. UU..¹⁰

- En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994, EE.UU. se unió al consenso de más de 170 países, en el que se estableció que el aborto inseguro es un problema importante de salud pública y que, en los lugares en donde el aborto es legal, debe ser seguro. La Enmienda Helms contradice el compromiso adquirido por EE. UU. de apoyar y promover los principios establecidos en la CIPD.¹¹
- Los organismos internacionales, entre ellos el Grupo de Trabajo de la ONU sobre la Cuestión de la Discriminación contra la Mujer en la Ley y en la Práctica y el Consejo de Derechos Humanos de la ONU, han incluido el derecho de acceso al aborto en sus conclusiones.¹²

» Restringir el acceso al aborto no lo reduce, sino que lo vuelve inseguro

- Limitar el acceso a los servicios de aborto seguro obliga a las personas embarazadas a recurrir a métodos de aborto inseguros, que son un importante factor de morbilidad y mortalidad materna evitable en todo el mundo.¹³
- De los 73.3 millones de abortos que se produjeron anualmente en todo el mundo entre 2015–2019, alrededor de 35 millones fueron inseguros, lo que dio lugar a unas 23,000 muertes evitables relacionadas con el embarazo cada año.¹⁴
- La tasa de aborto inseguro aumenta cuando el acceso al aborto seguro está restringido o no está disponible debido a factores externos¹⁵, como la escasa disponibilidad de atención, los altos costos, el estigma y la política nacional restrictiva o la política exterior, incluida la Enmienda Helms.
- Un estudio reciente reveló que la liberalización de las leyes sobre el aborto puede reducir la mortalidad materna.¹⁶

- La Enmienda Helms impide que los programas financiados por la ayuda exterior de EE. UU. proporcionen toda la gama de atención para la salud sexual y reproductiva, lo que conduce a la fragmentación de los servicios de salud e impide la programación integral.¹⁷
- Al señalar el aborto como un servicio de salud restringido, la Enmienda Helms refuerza los esfuerzos para criminalizar el aborto y aumenta el estigma relacionado con éste; esto, a su vez, silencia y castiga aún más tanto a quienes prestan atención a la salud como a quienes buscan obtener atención para el aborto seguro.
- La Enmienda Helms afecta de forma desproporcionada a las personas embarazadas que son jóvenes, que viven en la pobreza, que son LGBTQI+ o que son sobrevivientes de violencia sexual y que no pueden acceder a la atención que desean o necesitan.¹⁸

Beneficios de la derogación de la Enmienda Helms

- Si se derogara la Enmienda Helms y las personas pudieran acceder a la atención para el aborto seguro, habría 19 millones menos de abortos inseguros y 17,000 muertes maternas menos en los 33 países con leyes de aborto liberalizadas que también reciben ayuda de EE.UU. para la planificación familiar.¹⁹
- En estos países las muertes maternas debidas al aborto disminuirían en un 98% y 12 millones menos de mujeres tendrían complicaciones relacionadas con el aborto, que requerirían tratamiento médico cada año.²⁰
- La derogación de la Enmienda Helms también tendría implicaciones financieras positivas para los sistemas de salud en este subconjunto de países, incluyendo una disminución del 89% en el costo de la atención postaborto, un aumento del 19% en el costo de la prestación de atención para el aborto seguro, y un ahorro neto general

de 641 millones de dólares anuales para los sistemas nacionales de salud.²¹

- Hasta junio de 2022, se han gastado alrededor de 46,000 millones de dólares de los fondos de ayuda exterior de EE.UU. del año fiscal 2022 en 142 países y 18 programas regionales.²²

Cómo derogar la Enmienda Helms

Hoy en día, el Congreso tiene la oportunidad de derogar la Enmienda Helms de forma permanente por medio de la aprobación de la ley Abortion is Health Care Everywhere (H.R. 1670/S. 4641)²³. Este proyecto de ley enmendaría la Ley de Ayuda Exterior de 1961 para eliminar la Enmienda Helms y sustituirla por un lenguaje proactivo que permita utilizar el financiamiento de la ayuda exterior de EE.UU. para cuidados y atención integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo el aborto.²⁴ El proyecto de ley también incluye una declaración de políticas progresista que establece que el aborto seguro es un componente fundamental de la atención de salud integral y declara el compromiso del gobierno de EE.UU. de acabar con el aborto inseguro y apoyar el acceso a la atención para el aborto seguro.²⁵

Además de eliminarse de la Ley de Ayuda Exterior, el lenguaje de Helms también debe eliminarse del proyecto de ley anual de asignaciones de Estado, Operaciones Extranjeras y Agencias Relacionadas. Los comités de asignaciones de la Cámara de Representantes y del Senado deben asegurarse de que este lenguaje no se incluya en los futuros proyectos de ley de financiamiento anual.

La derogación permanente de la Enmienda Helms estaría en consonancia con la política de la administración Biden de apoyo a la SDSR a nivel nacional y mundial.²⁶

El Congreso de EE.UU. tiene el poder de garantizar que la Enmienda Helms, un legado horrible del senador racista Jesse Helms y una política antiderechos, sea derogada permanentemente. Esto no puede esperar.



Notas finales

La traducción de las citas es sólo a efectos informativos y de claridad, ya que los recursos están en inglés.

1. Congressional Research Service (CRS), *Abortion and Family Planning-Related Provisions in U.S. Foreign Assistance Law and Policy*, August 2020, disponible en <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R41360/28>.

2. United States Foreign Assistance Act of 1961, U.S. Code 22 (1961). § 2151 et seq., section 104(f) en su forma enmendada.

3. Department of States, Foreign Operations, and Related Programs Act (“FY2010 Foreign Appropriations”) (Division F. of P.L. 111-117), FY2010, 123 STAT. 3325.

4. Congressional Research Service (CRS), *Abortion and Family Planning-Related Provisions in U.S. Foreign Assistance Law and Policy*, agosto 2020. (En un principio, Siljander sólo prohibía que los fondos se utilizaran para presionar a favor de cambios en las leyes sobre el aborto, pero el Congreso ha modificado la enmienda para establecer que no se pueden utilizar fondos para “presionar a favor o en contra del aborto”)

5. Véase Center for Health and Gender Equity (CHANGE), *Prescribing Chaos in Global Health: The Global Gag Rule from 1984-2018*, 57, (June 2018), disponible en http://www.gender-health.org/files/uploads/change/publications/Prescribing_Chaos_in_Global_Health_full_report.pdf.

6. Por ejemplo, United States Agency for International Development (USAID), *Standard Provisions for Non-U.S. Nongovernmental Organizations: A Mandatory Reference for ADS Chapter 303 85, 89* (2019), disponible en <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1868/303mab.pdf>. (Cuando las disposiciones de la Protección de la Vida en la Asistencia de Salud Global, o la GGR, definen el “aborto como método de planificación familiar” como “con el propósito de espaciar los nacimientos”, incluso para la salud física o mental de la mujer, pero excluyendo la violación, el incesto y el peligro de muerte).

7. Véase Sneha Barot, *Unsafe Abortion: The Missing Link in Global Efforts to Improve Maternal Health*, *Guttmacher Policy Review* 14 (Spring 2011). Véase también Code of Federal Regulations (e-CFR), Title 48, Federal Acquisitions Regulation System, Vol. 5, Ch. 7, Parts 700-799-Agency for International Development: 725.704 (oct 2018).

8. JI Rosoff, *Senate-House conferees consider Helms Amendment, Planned Parenthood-World Population* Washington Memo, W-19:1-2 (1973).

9. Véase en general Blueprint for Sexual and Reproductive Health, Rights, and Justice, 36 (2019), *disponible en* <https://reproblueprint.org/wp-content/uploads/2019/07/BlueprintPolicyAgenda-v14-PR-All-1.pdf>

10. Véase Accelerating Progress: Liberalization of Abortion Laws Since ICPD, Center for Reproductive Rights, (June 3, 2020) <https://reproductiverights.org/worldabortion-laws#accelerating-progress>. Véase en general Louise Finer & Johanna B Fine, Abortion Law Around the World: Progress and Pushback, 103(4) Am. J. of Pub. Health. 585,585-89 (2013) (debate sobre la evolución de las leyes sobre el aborto en todo el mundo desde 1950).

Por ejemplo, Health (Regulation of Termination Of Pregnancy) Act 2018 (Act No. 31/2018) (Ir.) (que establece la liberalización reciente de la ley del aborto en Irlanda); Supreme Court of Nepal, Lakshmi Dhikta v. Government of Nepal, Writ petition no. WO-0757, 2067 (2009) (Nepal) (que declara que, en opinión del tribunal, el aborto es un derecho humano); Muluki Ain [Constitution] (2002) Amend. 11 (Nepal). (que establece el cambio constitucional de Nepal para permitir el aborto); Código Penal, Lei no. 35/2014, Boletim da República, I Série, No. 105, at 101, arts. 166-168 (2014) (Mozam.). (que establece cambios en el código penal de Mozambique para permitir los abortos).

11. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994 (Edición 20 Aniversario. 2014), *disponible en* https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/PD_programme_of_action_es.pdf.

12. Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica, *Women's Autonomy, Equality and Reproductive Health in International Human Rights: Between Recognition, Backlash and Regressive Trends* (oct. 2017); Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions on a gender-sensitive approach to arbitrary killings, ¶ 94, U.N. Doc. A/HRC/35/23 (jun. 6. 2017), *disponible en* <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WG/WomensAutonomyEqualityReproductiveHealth.pdf>.

13. Prevención del aborto inseguro, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, (2021), <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

14. Jonathan Bearak et al., *Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019*, THE LANCET GLOBAL HEALTH (2020); véase también Elizabeth Sully et al.,

Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019 (2020), *disponible en* <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019> [Hereinafter Elizabeth Sully, Adding It Up (2020).]

15. Preventing unsafe abortion, *supra* note 13.

16. Su Mon Latt et al., *Abortion laws reform may reduce maternal mortality: an ecological study in 162 countries*, BMC Women's Health (2019).

17. Véase Ipas & Ibis Reproductive Health, *U.S. Funding for Abortion: How The Helms And Hyde Amendments Harm Women And Providers*, 9-10 (2015). <https://ibisreproductivehealth.org/sites/default/files/files/publications/Ibis%20Ipas%20Helms%20Hyde%20Report%202016.pdf>; véase también Blueprint for Sexual and Reproductive Health, Rights, and Justice, *supra* note 9 at 36; véase también Sneha Barot, *Abortion Restrictions in U.S. Foreign Aid: The History and Harms of the Helms Amendment*, 16 Guttmacher Policy Review (2013), *disponible en* <https://www.guttmacher.org/gpr/2013/09/abortion-restrictions-us-foreign-aid-history-and-harms-helms-amendment>

18. *Id.* at 8-9.

19. Elizabeth Sully & Zara Ahmed, *The Case for Ending the "Global Gag Rule" and the Helms Amendment* (2021) *disponible en* <https://www.guttmacher.org/article/2021/02/case-ending-global-gag-rule-and-helms-amendment> [Hereinafter Sully & Ahmed, *The Case for Ending the GGR and Helms* (2021).] Véase también Elizabeth Sully, Adding It Up (2020), *supra* nota 14.

20. Sully & Ahmed, *The Case for Ending the GGR and Helms* (2021), *supra* nota 19.

21. Sully & Ahmed, *The Case for Ending the GGR and Helms* (2021), *supra* nota 19.

22. ForeignAssistance.gov, *Map of Foreign Assistance Worldwide*, <https://foreignassistance.gov/explore> (2022).

23. Véase Abortion is Health Care Everywhere Act of 2021, H.R. 1670, 117th Cong. (2021); Véase también REPEAL HELMS (2021), *disponible en* <https://repealhelms.org>.

24. *Id.*

25. *Id.*

26. Memorandum on Protecting Women's Health at Home and Abroad, 86 Fed. Reg. 33,077 (enero 28, 2021).



Alianza Internacional para
la Salud, los Derechos, y la
Justicia Sexual y Reproductiva