



# ENMIENDA HYDE

Serie De Hojas Informativas Sobre El Financiamiento Público • Diciembre 2005

## ¿QUÉ ES LA ENMIENDA HYDE?

La Enmienda Hyde es una provisión en el presupuesto federal que restringe cobertura para los abortos a través del financiamiento federal de Medicaid. La Enmienda Hyde fue aprobada por el Congreso en el 1977, cuatro años después de que el Tribunal Supremo legalizó el aborto en *Roe v. Wade*. El Congreso ha reprobado a la Enmienda Hyde cada año por las últimas tres décadas. La Enmienda Hyde originalmente cubría el aborto en casos de violación, incesto y cuando había peligro de perder la vida. El año siguiente, el Congreso aprobó una excepción adicional para problemas severos y duraderos de salud física. En el 1979, sin embargo, el Congreso eliminó esta provisión de problemas físicos de salud. El Congreso entonces eliminó las excepciones en casos de violación e incesto de la Enmienda en el 1981. La versión limitada de la Enmienda Hyde se mantuvo hasta 1993, cuando el gobierno federal expandió el financiamiento Medicaid para el aborto en casos de violación, incesto y peligro de pérdida de vida. La Enmienda Hyde fue modificada de nuevo en 1997. En este caso, el Congreso limitó la excepción de pérdida de vida a una en la cual el trastorno físico, la enfermedad o herida física, incluyendo una condición física que pone en peligro la vida, tiene que ser resultado del embarazo en sí. Esta es la versión actual de la Enmienda Hyde.

## ¿CUANTOS PROGRAMAS ESTATALES DE MEDICAID CUBREN EL ABORTO?

Los estados tienen la opción de proveer fondos públicos para el aborto en situaciones más allá de las excepciones estrechas de la Enmienda Hyde siempre que el estado pague por los abortos a través de programas con fondos estatales. No obstante, financiamiento público para el aborto a nivel estatal es muy limitado. En el 2005, 17 estados proveen fondos públicos para todos o casi todos los abortos médicamente necesarios. Sólo cuatro de estos estados voluntariamente ofrecen financiamiento para los abortos de las mujeres de bajos ingresos más allá de la Enmienda Hyde; los restantes 13 estados están requeridos por orden judicial. Un total de 33 estados proveen financiamiento público para el aborto en casos limitados tal como peligro de pérdida la vida, incesto o violación aunque algunos de estos estados tienen excepciones para casos de anomalías en el feto o problemas de salud graves. Evidencia anecdótica también indica que las mujeres se enfrentan a barreras significativas, a menudo burocráticas, cuando tratan de obtener cobertura Medicaid para sus abortos aún en casos de violación, incesto y peligro de pérdida de vida.

Debemos señalar que algunos estados con gran concentración de latinos, como Texas y Florida, tienen fondos públicos limitados para el aborto conforme a la Enmienda Hyde federal.

## ¿SE HA DISPUTADO A LA ENMIENDA HYDE EN LAS CORTES?

Sí. Desafortunadamente, las luchas constitucionales en contra de la ley han fracasado. En 1980, el Tribunal Supremo decidió en *Harris v. McRae*, 448 U.S. 297 (1980) que bajo la Constitución de los Estados Unidos, el gobierno federal y estatal no tiene ninguna obligación a proveer fondos para servicios de aborto aunque pagan por el cuidado prenatal y de maternidad de las mujeres pobres.

## ¿CÓMO HA AFECTADO LA ENMIENDA HYDE A LAS LATINAS?

La Enmienda Hyde ha directamente afectado al acceso a abortos seguros y legales de las latinas de bajos ingresos. De hecho, Rosie Jimenez, una estudiante universitaria latina que no podía pagar por un aborto legal se convirtió en la primera mujer a morir de un aborto ilegal después de que se aprobara la Enmienda Hyde. Las latinas han sido especialmente afectadas por la Enmienda Hyde porque las latinas son desproporcionadamente pobres. Muchas latinas de bajos ingresos dependen de Medicaid para su cobertura de cuidado de salud.

Sin financiamiento público, muchas latinas se encuentran solas tratando de encontrar alguna manera de pagar por un aborto. Las latinas hacen grandes sacrificios para recolectar suficiente dinero para el procedimiento. Por ejemplo, utilizan el dinero que necesitan para pagar la renta, las cuentas y la comida. A menudo, las latinas de bajos ingresos tienen dificultad en recaudar el dinero lo suficientemente rápido para tener el procedimiento durante el primer trimestre, poniéndolas en mayor riesgo de complicaciones de salud de abortos a términos más tardes. Otras latinas acaban llevando a término embarazos no deseados.

Sin duda, la Enmienda Hyde ha tenido efectos duraderos en la capacidad de las latinas de bajos ingresos a obtener acceso al aborto. Para algunas latinas, especialmente aquellas que son pobres y que no tiene seguro médico, las barreras financieras hacen que el aborto sea tan inaccesible como si el aborto todavía fuera ilegal. La falta de fondos públicos para el aborto seguirá siendo un gran obstáculo para las latinas pobres hasta que se eliminen las restricciones de la Enmienda Hyde.

## Referencias

- National Abortion Federation, Public Funding for Abortion: Medicaid and the Hyde Amendment (2002).
- ACLU, Public Funding for Abortion (2002).
- The Alan Guttmacher Institute, Rights Without Access: Revisiting Public Funding of Abortions for Poor Women (April 2000).
- Institute for Reproductive Health Access & Women's Law Project, Removing Barriers to Medicaid-Funded Abortion (2004).