

ANÁLISIS DEL PROYECTO DE CONSENSO SOBRE

LEY DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) DEL 7.6.2018

I. RESUMEN EJECUTIVO: EL PROYECTO DE CONSENSO ES MÁS PRO ABORTO Y ATENTA MÁS GRAVEMENTE CONTRA LA VIDA Y OTROS DERECHOS QUE LOS PROYECTOS ANTERIORES.....	2
II. CONSIDERACIONES GENERALES	5
III. CONSIDERACIONES PARTICULARES	6
1. ¿Sobre qué ser estamos debatiendo? Para la ciencia en el vientre hay un ser humano vivo.....	6
2. ¿Es legítimo acabar con la vida de un ser humano no agresor? El aborto es contrario a nuestro sistema constitucional, el cual protege el derecho a la vida.....	7
3. El artículo 75.23 de la Constitución y la obligación del Congreso de dictar una ley de protección social integral al no nacido	8
4. ¿Qué ha dicho la Corte Suprema y la Cámara de Casación sobre el feto no nacido?	9
5. El Proyecto de consenso establece un corte temporal arbitrario al consagrar el aborto irrestricto hasta la semana 14.....	9
6. El Proyecto sigue discriminando a los que padecen deficiencias, permitiendo el aborto eugenésico	10
7. El Proyecto en los hechos permitirá abortar sin restricciones desde la semana 15 hasta el parto	10
8. Los medios para abortar que prescribe el Proyecto de consenso.....	11
9. El Proyecto admite que alguien de 12 años o menos aborte acompañada por un referente afectivo y que una menor de 13 años pueda sola requerir un aborto e incluso oponerse a la voluntad de sus padres.....	12
10. El Proyecto restringe al mínimo el derecho a la objeción de conciencia y posibilita la discriminación laboral.....	13
11. El Proyecto prohíbe la objeción de instituciones en virtud de su ideario, con sanciones que pueden llegar a la clausura del establecimiento	14
12. El Proyecto crea delitos de los profesionales de salud y directivos, con penas que se agravan si el concebido nace vivo	15
13. El Proyecto modifica el Código Penal para habilitar el aborto irrestricto	16
14. El Proyecto opta por la peor opción para resolver la situación, y no genera alternativas.....	17
15. Hay alternativas: hay proyectos de leyes superadoras sobre adopción, protección a la madre en vulnerabilidad, etc., con inclusión y no exclusión	18

I. RESUMEN EJECUTIVO: EL PROYECTO DE CONSENSO ES MÁS PRO ABORTO Y ATENTA MÁS GRAVEMENTE CONTRA LA VIDA Y OTROS DERECHOS QUE LOS PROYECTOS ANTERIORES

El Proyecto de consenso, entregado el jueves 7 de junio de 2018 como “Predictamen” al Plenario de Comisiones, es más extremo en su consagración del aborto que los proyectos anteriores y conculca más la vida y otros derechos involucrados (entre ellos, el Proyecto 0230-D-2018, el principal, que contó con la firma de 71 diputados). **El Proyecto de consenso establece el aborto como un súper derecho, supra constitucional, con características que no posee ningún derecho constitucional o derecho humano, ya que:**

- la regla no será más el derecho a vivir de la persona no nacida, sino el derecho de la gestante a decidir si requiere o no la destrucción del ser concebido; en Argentina **vivir o morir dependerá de la mera voluntad de un tercero** (arts. 1, 2 y 6 del Proyecto de consenso —en adelante PC—);
- el amado tendrá derechos, el no deseado no será tratado como persona; se discriminará a los seres humanos no nacidos por su origen, dando máxima cobertura al no nacido querido, y máxima vulnerabilidad al no deseado, siendo **la existencia o no de amor externo la fuente del derecho a existir o de la condena a morir** (arts. 1, 3, 4, 8, 16 y 18 PC).
- **se da un derecho absoluto a abortar quirúrgica o químicamente** hasta las 14 semanas inclusive (arts. 3 y 18 PC, sobre derecho y no punición, y arts. 7, 9, 10, 11 y 12, sobre derecho y cobertura);
- **se da un derecho absoluto a abortar hasta los 9 meses de embarazo inclusive**, con la sola salvaguarda de una declaración de violación o la invocación de un mero *riesgo* para la salud, considerada como armonía física, psíquica y social (no peligro específico a la salud física, como es en el Código Penal, y eliminando la actual exigencia de que el peligro no pueda ser evitado por otros medios), además de cuando haya diagnóstico de inviabilidad extrauterina del no nacido (arts. 3 y 18 PC, y arts. 7, 9, 10, 11 y 12);
- **se prevé el aborto por los medios farmacéuticos o quirúrgicos**, a saber: (a) misoprostol, (b) mifepristona (píldora RU-486) + misoprostol, (c) aspiración por vacío, (d) **dilatación y evacuación** (tras 12-14 semanas), y (e) dilatación y curetaje cortante (admitido, no recomendado); luego de las 20 semanas, como el feto se expulsa vivo en el aborto con medicamentos, se **prevé su muerte por inyección** de cloruro de potasio o de digoxina, provocando un paro cardíaco (art. 12 PC, al remitir a todas las formas que la OMS recomienda);
- sigue presente la posibilidad de **abortar a concebidos con deficiencias, como el síndrome de Down** y otros, al detectarlos en la semana 12 y, hasta los 9 meses, por ser causas de angustia que pueden provocar “*riesgos en la salud psíquica o social* de la persona gestante” (arts. 3 y 18 PC);

- los **profesionales de la salud tienen la obligación de garantizar el acceso al aborto y no pueden negarse a realizarlo** si les toca intervenir directamente (arts. 10 y 11 PC sobre obligación; art. 17, sobre delito de dilación e impedimento);
- los **directivos de establecimientos sanitarios**, incluso privados confesionales, **tienen la obligación de garantizar la práctica del aborto, bajo amenaza de sanciones** administrativas y penales y de responsabilidad civil (arts. 9 PC sobre obligación; art. 17, delito; y remisión a las Leyes 17.132 y 26.529);
- en el procedimiento de consentimiento informado y en la consejería pre aborto **se prohíbe dar cualquier consejo personal, ético o axiológico** a la persona que pide abortar, o alternativas al aborto, sino que siempre se debe potenciar su “autonomía en la toma de decisiones”, en el sentido de fomentar el aborto (arts. 4, 8 y 10 PC);
- se admite que **menores de 13 años requieran un aborto contra la voluntad de los padres**, con el concurso del médico (art. 5 PC);
- **la menor de 13 años podría exigir un aborto sin conocimiento de sus padres**, si se (mal) entendiera que el aborto por medio de medicamentos no compromete la salud ni pone en riesgo la persona (art. 5 PC);
- se admite que **quienes no son progenitores presten consentimiento para el aborto**, como parientes políticos u otras personas “de la comunidad” (lo que podría incluir a su abusador) (art. 5 PC, remitiendo al Decreto 415/06);
- se **excluye la intervención de los jueces** (arts. 3, 9 y 18 PC);
- se establece un **plazo de 5 días improrrogables** para la intervención (art. 7 PC);
- se introduce algo inédito y sumamente grave, inexistente en cualquier proyecto anterior, que es la sanción penal con **hasta 2 años de cárcel al profesional de la salud o directivo que dilate o entorpezca un aborto** (art. 17 PC, introduciendo art. 85 bis del Código Penal);
- se introduce una agravante, que sanciona con **cárcel de 2 a 5 años al profesional de la salud o directivo que**, en virtud de dilatar o entorpecer un aborto, **logre que el niño finalmente nazca** (más pena que el homicidio culposo por mala praxis médica); así muchos médicos **podrán ser encarcelados por negarse a hacer mañana lo que sería un delito si lo hicieran hoy** (arts. 17 PC, introduciendo art. 85 bis del Código Penal);
- se prevé la **sanción de suspensión de la matrícula del médico por hasta 5 años** por negarse a abortar (art. 11 PC, con remisión al art. 21, Ley 26.529, que remite al Tít. VIII de la Ley 17.132);
- al crear esas obligaciones de los médicos y otros profesionales y directivos, junto a las nuevas figuras delictivas, se abre la puerta a **responsabilidades civiles y administrativas de los médicos** por no realizar el aborto, haber dilatado el procedimiento, o procurado disuadir a la interesada (arts. 11 y 17 PC);

- se establecen **severas limitaciones a la objeción de conciencia**, exigiendo su declaración previa y por escrito, y su inscripción en un registro general, abriendo paso a discriminaciones laborales (arts. 11 y 14 PC);
- **se prohíbe que el objetor se niegue a abortar en caso de que se considere que el aborto es requerido “de manera inmediata e impostergable”**, con las penas de cárcel expuestas (art. 11 PC);
- **se obliga a los establecimientos privados a realizar abortos quirúrgicos y farmacéuticos**, siendo el aborto la única prestación absolutamente obligatoria, con cárcel para los directivos que lo “dilaten u obstaculicen” (arts. 9 y 17 PC);
- **se prohíbe la objeción de conciencia institucional o por motivos de ideario fundacional** de las instituciones privadas, incluso religiosas, que deben garantizar la realización del aborto, violentando el derecho a asociarse y las libertades de pensamiento, de religión y de conciencia, etc. (art. 11 PC);
- **se prohíbe derivar la persona a otro establecimiento**, y si fuera indispensable hacerlo la institución derivante se responsabiliza finalmente de que se realice la práctica abortiva (estando siempre la amenaza penal de cárcel por dilación y obstaculización...) (arts. 9 y 10 PC);
- encubiertamente se prevé la **sanción de clausura temporal o definitiva del establecimiento de salud privado** por negarse a hacer abortos (art. 9 PC, con remisión al art. 21 de la Ley 26.529, que remite al Tít. VIII de la Ley 17.132);
- **se impone a toda obra social o cobertura de salud la prestación del aborto quirúrgico o por medio de medicamentos**, incluyendo el mismo y todo lo adyacente en el **Plan Médico Obligatorio — PMO** (art. 12 PC);
- se prevé una **pena insignificante**, de hasta un año de prisión, al médico y la persona gestante **que aborten fuera de las amplísimas posibilidades previstas** (p.ej., para “producir órganos”, hacer experimentaciones, etc.) (arts. 16 y 19 PC, modificando el Código Penal);
- **se elimina la figura de homicidio culposo agravado para el médico, si la muerte fuera consecuencia de la realización de un “aborto legal”** a la mujer que prestó consentimiento (art. 16 PC, modificando el Código Penal);
- se pretende **evitar el control judicial de la ley** introduciendo en un artículo que es una aplicación de la Constitución y los tratados, junto a una paradójica declaración de garantizar derechos que claramente conculca, como la vida, la dignidad, la diversidad corporal, la libertad de creencias y pensamiento y la no discriminación (art. 2 PC);
- todo lo anterior **viola el respeto debido al ser humano**, que es tal desde la concepción, como ha sostenido la Academia Nacional de Medicina, y vulnera la dignidad debida al mismo y sus derechos fundamentales, como han declarado la Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales y la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas.

II. CONSIDERACIONES GENERALES

El Proyecto de consenso de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (en adelante, el “Proyecto de consenso”), sometido el 7 de junio de 2018 al Plenario de Comisiones de Legislación General, de Legislación Penal, de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia, y de Acción Social y Salud Pública, de la Cámara de Diputados del Congreso de la Nación Argentina, **NO PUEDE NI DEBE** ser aprobado dado que **no supera un mínimo test de constitucionalidad y de convencionalidad**, al atentar contra principios y derechos de nuestra Constitución Nacional y de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, siendo sustancialmente **discriminatorio de la persona en virtud de su origen**, además de **altamente represivo contra la profesión médica** y otros profesionales de la salud.

El Proyecto de consenso es **más pro aborto y más contrario al derecho a la vida y a las libertades individuales y colectivas de opinión, conciencia y religión que los proyectos originales** que fueron objeto de análisis en las rondas de disertantes, y en especial del Proyecto 0230-D-2018, el principal, que fue el que contó para su presentación con la firma de 71 diputados. Este Proyecto tenía 13 artículos, el nuevo tiene 22, de los cuales hay 14 artículos nuevos que no se encontraban en el Proyecto presentado en marzo. El nuevo Proyecto ahonda en las causales de muerte de los niños por nacer, es funcional a acciones eugenésicas, criminaliza la libertad de acción y de pensamiento, persigue a objetores de conciencia, criminaliza a los profesionales de la salud, prevé la clausura de hospitales, y se desentiende del bienestar físico y emocional de las mujeres.

De aprobarse, contrariamente a lo que se alega, el Congreso de la Nación **cometería un gravísimo atentado al derecho a la vida y a las restantes libertades individuales y colectivas**, que sin dudas quedará en los anales de su historia.

El Proyecto de consenso crea y legaliza, lisa y llanamente, un supuesto Derecho al Aborto, ya que NO es una simple despenalización de una conducta. Más aún, se está queriendo crear un “**súper-derecho**”, con características diferentes y superiores a cualquier otro derecho constitucional o derecho humano, pues no se trata sólo de despenalizar y liberalizar una conducta, **sino de hacerla de prestación obligatoria, y no sólo para el Estado, sino para cualquier tercero que brinde servicios de salud, a los que además obliga a practicar el aborto, con plazo perentorio de 5 días, con prohibición de intervención de juez y defensa alguna, y con la sanción de prisión, incluso no excarcelable, al médico o personal de salud que obstaculice la realización de un aborto, agravándose la pena si la persona por nacer permaneciera viva.**

Muchos dicen que no quieren el aborto, que no es algo bueno, pero... Pero lo cierto es que el Proyecto de consenso lo configura como algo bueno y deseable, imperioso, que debe darse por el Estado y por los particulares, en un plazo muy breve, sin discusiones, sin trabas, bajo amenaza de sanciones penales graves.

Bajo el ropaje de la necesidad de despenalizar situaciones de vida ciertamente dramáticas (*v.gr.* embarazos productos de violaciones, de situaciones de marginalidad y

vulnerabilidad extremas, etc.) **se pretende instaurar el derecho a abortar** que, en los hechos, NO soluciona esas situaciones, sino que permite una terrible afrenta a los Derechos Humanos.

A partir de ahora, en la República Argentina, se tiene derecho a la vida si se es querido; si no se es amado, no se pueden ejercer los derechos de la persona, y se es tratado como una mera cosa. **La vida pasa a ser un bien disponible por el otro.** Sólo tendrán derecho a vivir aquellos afortunados que su madre quiera que vivan, a los otros sólo les queda el descarte. Se pretende hacer ley el absurdo de que para el pueblo argentino sea más fácil disponer sobre el nacer o el eliminar a una persona que sobre la compra de un bien o sobre un viaje.

Si se quisiera discutir realmente la despenalización del aborto para ciertas situaciones, bastaría con agregar al Código Penal una excepción para casos de clara vulnerabilidad y falta de libertad plena.

III. CONSIDERACIONES PARTICULARES

1. *¿Sobre qué ser estamos debatiendo? Para la ciencia en el vientre hay un ser humano vivo*

En la ciencia no hay dudas de que lo que se denomina embrión y luego feto es un ser con vida humana, no de otro tipo. Esto ya no se discute seriamente por nadie. Se ha escuchado una y mil veces en las distintas exposiciones de médicos, científicos y académicos que participaron en las diversas rondas de Audiencias públicas.

En este sentido, la Academia Nacional de Medicina, en su declaración del 22 de marzo de 2018, indicó, sin matices, que **el niño por nacer, científica y biológicamente, es un ser humano cuya existencia comienza al momento de su concepción** y que destruir a un embrión o feto humano significa impedir el nacimiento de un ser humano.

La ciencia también ha demostrado que existe una diferenciación absoluta entre el óvulo fecundado y su madre; Genética y Embriología enseñan que, desde la fertilización o fusión de los gametos, se da lugar a un nuevo individuo, con un ADN humano propio, distinto del de sus progenitores, aún con grupo sanguíneo diferente, al cual sólo le resta tiempo y alimento para llegar a ser un adulto. Ergo, **la persona por nacer es un ser humano distinto que su madre.**

Y, aun cuando hubiese duda respecto a si la persona por nacer es o no persona humana, única e irrepetible, por el principio *pro homine* debería estarse a la opinión más favorable a la vida y, por tanto, al deber de abstenerse del aborto. Ante la duda sobre si lo que se va a dañar es o no un ser humano, el Derecho impone la prudencia y la abstención, como se exige en cualquier partida de caza sobre no disparar si se duda si se trata de un animal o de un hombre.

Los que sostienen el Proyecto de consenso no han logrado contrarrestar el argumento científico. Ellos tienen la carga de la prueba de demostrar que no hay ser, o

que el ser que hay en el vientre no es humano. Y es realmente sorprendente que, en el momento de la historia que nos encontramos y en un tema de vital importancia como el aquí debatido, se quiera obviar esta respuesta básica. Ni siquiera los médicos que han apoyado el aborto han sostenido que tras la concepción no haya un ser o que este ser no sea humano. **En este terreno no pueden confrontar y, por eso, una y otra vez, se ha pretendido llevar la discusión al plano religioso, de opinión, de estadísticas, etc.** Una y otra vez sobre el comienzo de la vida humana de un lado ha estado la autoridad de los científicos, y del otro la de artistas y de militantes pro aborto.

Sin embargo, **el tema del aborto es un tema principalmente científico.** Y si la ciencia dice que hay un ser con vida humana, es natural y totalmente inaceptable sostener la existencia de un derecho a eliminar a ese ser humano inocente.

Recordemos: se trata de un ser, no de la nada. Se discute sobre el aborto, porque hay un “algo”, no un vacío. Ese algo, ese ser, ¿es un mineral? Evidentemente no. ¿Se trata de un vegetal? La ciencia dice que tampoco. ¿Es un animal? Sí. ¿De qué especie? Los científicos dicen que tiene cromosomas y ADN humano. **Ese ser, ese algo, por tanto, es un ser humano.** Y, como se verá en el punto siguiente, **para el Derecho todo ser humano es persona, y merece la dignidad y la protección como tal.**

2. ¿Es legítimo acabar con la vida de un ser humano no agresor? El aborto es contrario a nuestro sistema constitucional, el cual protege el derecho a la vida

El Derecho a la Vida es el primer Derecho Humano. Sin vida no hay titularidad ni ejercicio de otros derechos. Por ello, el ataque eficaz al derecho a la vida, como lo es el aborto, constituye un ataque a la persona misma, al sujeto del derecho.

En consonancia con lo sostenido por la ciencia, para el sistema constitucional y legal argentino **la existencia de la persona humana comienza desde el momento mismo de la concepción.**

No hay ningún tratado vinculante para la Argentina que obligue al estado a reconocer un supuesto derecho al aborto. En verdad, los tratados imponen precisamente lo contrario.

En este sentido, la Convención sobre Derechos del Niño establece que se entiende por **niño todo ser humano desde el momento de su concepción** y hasta los dieciocho años de edad (artículo 1 y declaración interpretativa argentina –conf. Ley 23.849–). El Preámbulo de tal Convención, de carácter normativo para el Derecho internacional, habla de la necesidad de proteger legalmente al niño tanto antes como después del nacimiento.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos dice que **todo ser humano es persona** (artículo 1.2); que toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica (artículo 3) y que **todos tienen derecho a la vida, siendo la regla la protección de tal derecho desde la concepción, sin que nadie pueda ser privado de la vida arbitrariamente** (artículo 4).

La consideración de **todo ser humano como persona**, y la protección del **derecho a la vida de todo ser humano**, puede encontrarse también en otros tratados constitucionalizados por el país, como la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 3), la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (art. I) y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (art. 6).

A partir de Constitución y tratados cualquier distinción entre “ser humano” y “persona” es contraria a los principios más elementales. Todo ser humano es persona para el Derecho y merece el reconocimiento y la garantía

Que **desde la concepción hay persona para el Derecho** también lo reconoce, en forma expresa, nuestro nuevo Código Civil y Comercial de 2015 (artículo 19). Además, debe recordarse que **toda persona por nacer tiene, de acuerdo al Código Civil y Comercial y otras leyes, el derecho de ejercer acciones judiciales por sus representantes. Este Proyecto de consenso niega al niño no deseado el derecho a la vida, así como lo priva de siquiera poder defender ese derecho a través de sus representantes naturales o legales (artículo 59 del Cód. Civil y Comercial, y artículo 7, Ley 26.061).**

Por lo tanto, si para nuestro sistema hay vida desde la concepción, deben aplicarse a la persona por nacer todas las normas protectorias del derecho a la vida, tanto de nuestro Derecho interno como de los tratados de derechos humanos suscriptos por nuestro país que tienen jerarquía constitucional (artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional). Estos tratados imponen que los Estados establezcan su protección por ley, garantizando en la máxima medida posible su supervivencia, y vedan a la vez que alguien pueda ser privado de su vida arbitrariamente.

3. El artículo 75.23 de la Constitución y la obligación del Congreso de dictar una ley de protección social integral al no nacido

Por otra parte, nuestra Constitución Nacional en su propio articulado contiene una norma específica de gran claridad protectoria para los no nacidos, al imponer al Congreso la obligación de **“Dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del periodo de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y el tiempo de lactancia”** (artículo 75, inciso 23).

Si el Congreso tiene la obligación de legislar un régimen integral “en protección del niño desde el embarazo”, entonces no puede dictar un régimen general de desprotección y facilitación de su destrucción.

La Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Buenos Aires, en su declaración del 20 de marzo de 2018, se pronunció en el mismo sentido, indicando que los proyectos de aborto son inconstitucionales porque violan el derecho intrínseco a la vida consagrado en normas de jerarquía constitucional antes indicadas y porque la Constitución garantiza el derecho a la vida desde el embarazo (artículo 75, inciso 23), al promover medidas de acción positiva a favor del niño y de la madre, por parte del

Congreso de la Nación, evitando en todo caso su “desamparo”. La Academia destacó que en ello cabe un régimen asistencial público que proteja ambas vidas y, a la vez, dé a la madre la posibilidad de entregarlo en adopción, cumpliendo un régimen legal regulatorio a esos efectos.

4. *¿Qué ha dicho la Corte Suprema y la Cámara de Casación sobre el feto no nacido?*

Por otra parte, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha reconocido a la persona por nacer como verdadera persona humana, distinta a su madre (fallo “Elvira Sánchez c/ Ministerio de Justicia y DDHH”, 2007), al reconocer doble indemnización, una por su hija secuestrada y muerta por la represión, y otra por su nieta nonata asesinada en conjunto con aquella. La Corte contó para ello con los votos de Lorenzetti, Highton de Nolasco, Fayt, Petracchi, Maqueda, Argibay y Zaffaroni.

Lo propio ha hecho también la Cámara Nacional de Casación Penal en la sentencia sobre la tragedia de Once (mayo 2018), al condenar por 52 homicidios, siendo que fallecieron 51 personas ya nacidas, una de ellas embarazada, y un niño en situación gestante.

Asimismo, el Tribunal de Casación de Buenos Aires en el famoso caso “Píparo”, relativo a la muerte de un bebé no nacido y el intento de asesinato de su madre en una salidera bancaria, condenó por homicidio en ocasión de robo.

Los tres tribunales de altísima instancia han tratado así a los nacidos muertos como una persona más en tales decisiones.

5. *El Proyecto de consenso establece un corte temporal arbitrario al consagrar el aborto irrestricto hasta la semana 14*

El Proyecto de consenso establece el derecho irrestricto de abortar sin expresión de causa hasta la semana 14 de gestión. Un derecho urgente, que veda intervención al juez, que impone penas de prisión al que intente obstaculizarlo... **Es el aborto como un método anticonceptivo más, un aborto sin causa, un aborto arbitrario, una “privación de la vida arbitrariamente”, algo vedado expresamente por el artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.**

Este corte temporal en la semana 14 es absolutamente injustificado. El proyecto de ley discrimina a las personas según su grado de desarrollo.

Es un peligroso precedente a la hora de la protección de los más vulnerables. Protege un supuesto derecho de los fuertes frente al derecho de los débiles.

No hay razones válidas para establecer esa semana y no otra antes o después. Debe tenerse en cuenta, además, que en esa etapa el niño ya tiene un desarrollo importante (v.gr. tiene un corazón que late, tubo neural, esqueleto y músculos, pies y manos, etc.).

Las distinciones de etapas del embarazo (cigoto, embrión, feto) sólo pueden tener un interés para el estudio, al igual que las clasificaciones del nacido como niño, adolescente, adulto, anciano. Pero esas distinciones no pueden tener la consecuencia de privar a lo concebido de lo que es: desde el comienzo, un ser con vida humana.

No permitir el aborto en semanas posteriores da cuenta de la irrazonabilidad y arbitrariedad intrínseca del proyecto. Si el argumento es la libertad de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo y se considera que el feto no es vida, entonces para ser consecuentes debería permitirse abortar libremente hasta el último día de embarazo, lo cual es inaceptable, incluso para la mayoría de las personas que están a favor de la despenalización del aborto.

No obstante, es claro que **el niño por nacer es un ser único e irrepetible, con ADN propio y, por tanto, no es un mero órgano de la madre. Ese punto es central para rebatir el argumento falaz de que el aborto se funda en el derecho de la mujer a disponer de su cuerpo. En el aborto la mujer no dispone de SU CUERPO, dispone del cuerpo de OTRO.**

6. *El Proyecto sigue discriminando a los que padecen deficiencias, permitiendo el aborto eugenésico*

Se ha dicho que el Proyecto de consenso es “más moderado” que los proyectos presentados precedentemente, porque eliminó el derecho al aborto hasta los 9 meses de embarazo en caso de que “existieren malformaciones fetales graves” (artículo 3, inciso 3, Proyecto 0230-D-2018). Se lo ha sustituido por ese derecho “si se diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto” (artículo 3, c, Predictamen).

La discriminación de la persona con capacidades diferentes sigue ahí, aunque ahora encubierta. En efecto, por un lado, al permitir abortar hasta la semana 14 sin expresión de causa **equivale a admitir el aborto eugenésico** (la mayoría de las enfermedades o síndromes como el Down ya se detectan en la semana 12).

Por otro lado, al introducir el derecho a abortar hasta los 9 meses por el mero “riesgo” a la “salud”, considerada de manera amplísima y ambigua, y eliminando todo requisito de que “no sea evitable por otros medios” (como prevé la legislación actual), se abre lugar a que la persona gestante invoque angustia al conocer que el hijo o hija tendrá una deformación o padece del síndrome de Down, habilitándose entonces el súper-derecho a obtener su eliminación dentro de los 5 días corridos, aun cuando el bebé cursara ya el 9no mes de embarazo.

7. *El Proyecto en los hechos permitirá abortar sin restricciones desde la semana 15 hasta el parto*

En el Proyecto de consenso ahora se permite abortar en cualquier etapa cuando estuviera en *riesgo* la vida o la salud de la mujer (artículo 3, inciso b). Se ha pasado de la normativa actual del Código penal (“**evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios**”) y de lo previsto en

algunos proyectos de aborto, donde se habla de *peligro* a la vida o a la salud, a un mero “riesgo”.

De este modo, el Proyecto de consenso pasa de casos con peligro actual, cierto, grave, inminente e inevitable, para la salud física de la mujer; a la “posible ocurrencia”, al “riesgo” de un difuso peligro físico, psíquico o social, entendidos en el sentido más amplio.

Como podrá observarse **el concepto de riesgo es mucho más laxo que el de peligro**. Tal como está redactado el Predictamen, **bajo la causal de salud se podrán efectuar abortos hasta el momento del parto bajo razones puramente sociales y triviales**. Por ejemplo, bastará decir que de seguir el embarazo se perderá un empleo, la dejará la pareja, habría un rechazo social, todo lo cual causa angustia y afectaría la salud emocional.

Como ya se dijo, también se abrirá la puerta para justificar abortos de niños con discapacidad, cuando la madre invoque que ello le afectará su salud psíquica, y desde luego su salud social.

8. Los medios para abortar que prescribe el Proyecto de consenso

En el Proyecto de consenso se prescriben determinados métodos de aborto. Se lo hace de manera indirecta, al disponer en el art. 12, sobre la cobertura por obras sociales y prepagas que “deben incorporar la cobertura integral de la interrupción voluntaria del embarazo prevista en la presente **en todas las formas que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda**. Estas prestaciones quedan incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), como así también las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo”.

¿Cuáles son las formas de aborto que recomienda la OMS? Para esto hay que recurrir a sus manuales al respecto:

- Organización Mundial de la Salud, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, 2da ed., OMS, Ginebra, 2012 (en línea en http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77079/9789243548432_spa.pdf;jsessionid=0278136B98A94BA6C26E5BF76F2DBC76?sequence=1).
- Idem, *Manual de práctica clínica para un aborto seguro*, OMS, Ginebra, 2014 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134747/9789243548715_spa.pdf?sequence=1)
- Idem, *Funciones del personal sanitario en la atención para un aborto sin riesgos y los métodos anticonceptivos después del aborto*, OMS, Ginebra, 2015 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204374/9789243549262_spa.pdf?sequence=1)

Allí se prevé el aborto por los siguientes medios farmacéuticos o quirúrgicos, a saber:

(a) Mefepristona (píldora RU-486, prohibida hasta ahora en Argentina) + misoprostol (tanto hasta las 14 semanas, como después, con diferentes dosis y procedimientos): provoca la expulsión del feto.

(b) Misoprostol solo (en general hasta 14 semanas, pero posible hasta 24 semanas): también provoca contracciones y la expulsión del feto.

(c) Aspiración por vacío (hasta 12-14 semanas): se aspira el contenido del útero, incluyendo el feto concebido, por medio de un aparato vacío manual o producido por un sistema eléctrico.

(d) Dilatación del cuello del útero y evacuación del feto (tras 12-14 semanas): se aspira el ser concebido mediante un aparato de vacío, con cánulas más grandes.

(e) Dilatación y curetaje cortante (no recomendada, pero admitida por la OMS). Es el más cruento y con más riesgos para la persona gestante, y consiste en separar el feto en piezas con la cureta, para extraerlas con una pinza.

Asimismo, luego de las 20 semanas, como en el aborto farmacológico el feto se “evacuara” vivo, se **prevé la muerte del feto por inyección** de cloruro de potasio o de digoxina, provocando un paro cardíaco antes del procedimiento de aborto (cfr. OMS; *Aborto sin riesgos...*, p. 40).

Los anteriores procedimientos, descriptos con detalle, que incluye las recomendaciones de revisar detenidamente lo expulsado o aspirado, para detectar el feto, o contar las piezas del “PdeC” (“producto de la concepción”) extraído, a efectos de no dejar ninguna parte dentro (enumerando que deben contarse 4 extremidades, tórax, bóveda craneada y placenta...), puede verse en OMS, *Aborto sin riesgos...*, pp. 31-32 y 37-54; *Manual...*, pp. 22-54; y *Funciones del personal sanitario...*, pp. 33-39.

9. El Proyecto admite que alguien de 12 años o menos aborte acompañada por un referente afectivo y que una menor de 13 años pueda sola requerir un aborto e incluso oponerse a la voluntad de sus padres

En cuanto a los menores de edad, el Proyecto de consenso eliminó la presunción de que una persona gestante menor de 13 años hasta cumplir 16 tenía capacidad para consentir por sí sola el aborto. Remite ahora al art. 26 del Código Civil y Comercial, que da al adolescente la aptitud para decidir por sí cuando los tratamientos no son invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física, a la vez que debe prestar consentimiento con asistencia de sus progenitores en caso contrario.

El aborto quirúrgico es invasivo y no deja dudas. En ese caso, sería necesario el consentimiento de los padres. Pero según la actual redacción, como se verá, ese consentimiento podría ser suplido por un referente afectivo y los padres ser ignorados.

El aborto por medio de medicamentos, que es el más usual en las primeras 14 semanas, implica graves riesgos a la salud de la mujer, que son ignorados por el Proyecto de consenso. En este sentido, debería tratarse como el quirúrgico, requiriendo

consentimiento parental. Sin embargo, muchos de quienes promueven la interrupción legal del embarazo afirman que es una forma no invasiva de aborto. Así, en la mayoría de los casos, la niña mayor de 13 años podría recurrir al aborto sin el conocimiento y contra la voluntad de cualquier adulto.

Se tiene así el mismo resultado que en el Proyecto original: que la menor de 13 años podría exigir un aborto sin conocimiento ni consentimiento de sus padres. Y, en caso de que los padres conocieran y se opusieran, la menor podría **contradecir la voluntad parental**, y el juez decidir escuchando al médico.

Por otra parte, llama la atención que el Proyecto de consenso, tras remitir al Código Civil y Comercial y a la Ley de Niños, Niñas y Adolescentes con relación al consentimiento, agregó una remisión al artículo 7 del Decreto reglamentario de tal Ley. Se trata del Decreto 415/06: allí se considera como “familia ampliada”, además de los progenitores, a “personas vinculadas a los niños, niñas y adolescentes”, pudiendo incluir, además de abuelos y otros consanguíneos, a **los parientes políticos y a “otros miembros de la comunidad** que representen para la niña, niño o adolescente, vínculos significativos y afectivos en su historia personal como así también en su desarrollo”. Es decir, de acuerdo con esa remisión, **cualquiera podría acompañar a la adolescente a abortar.**

¿Quiénes son esas personas? ¿**Podría haber algún abusador dentro de esa “familia ampliada”,** que acompañe a la menor a abortar y preste consentimiento? **¿Hasta dónde se llega con los que pueden consentir con el menor para hacerse un aborto?**

De esta manera, **una menor embarazada de 13 años o más podría requerir un aborto sin la voluntad de sus padres, y aun contra la misma, o con el concurso de alguien de la “familia ampliada”** política o comunal; a su vez, **una menor de 12 o menos edad podría requerir el aborto por medio de alguien de la “familia ampliada”.**

Hay que tener en cuenta que al verificarse que una menor de 15 años o menos edad está embarazada hay una alta presunción de que ha sido abusada (artículos 119 y 120 del Código Penal).

10. El Proyecto restringe al mínimo el derecho a la objeción de conciencia y posibilita la discriminación laboral

Básicamente, la objeción de conciencia consiste en el derecho a no realizar acciones que afectan seriamente a la propia conciencia personal y, cuando se trata de personas morales (que, en definitiva, son una pluralidad de personas asociadas) en el derecho a no realizar acciones que están en contra del ideario fundacional. Este derecho ha sido reconocido en diversas ocasiones por la Corte Suprema de Justicia, en sentencias que van al menos desde 1979 a 2012.

El artículo 11 del Proyecto de consenso establece un derecho a la objeción de conciencia absolutamente restrictivo que, en la práctica, lleva a serias dificultades para

su ejercicio, cuando no a su anulación en concreto. **El Proyecto de consenso no quiere objetores de conciencia**, por eso trata de eliminarlos poniendo trabas inaceptables.

Primero establece el principio general de que el profesional de la salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción voluntaria del embarazo tiene **la obligación de garantizar el acceso a la práctica y no puede negarse a su realización**. Aclara después que sólo puede eximirse de esta obligación cuando manifestare su objeción previamente, de manera individual y por escrito, y la comunicare a la máxima autoridad del establecimiento de salud al que pertenece, o en cada uno cuando trabaje en varios (cosa frecuente).

El Proyecto de consenso establece **un registro de objetores que debe ser informado a las autoridades de salud**. De esta manera se viola el derecho a la libertad de pensamiento, a la libertad religiosa, a la libertad de conciencia y a la intimidad del objetor, junto al derecho a trabajar y ejercer la profesión de manera igualitaria. Esto abre la puerta a un sistema de listas negras y probables discriminaciones laborales y sociales en virtud de las propias convicciones.

Además, **anula el derecho del objetor al impedirle negarse a realizar el aborto cuando se requiera atención médica inmediata e impostergable**. Qué significa en concreto esta atención médica “inmediata e impostergable” no queda claro, como tampoco qué sanciones van a caber al profesional de la salud que, pese a ser objetor declarado e inscripto, se encuentre en esa situación. Los propulsores del Proyecto de consenso parecen no comprender qué implica la objeción de conciencia, donde la persona está dispuesta a padecer cárcel para no violar su recinto más sagrado de decisión como persona autónoma provista de capacidad de determinación moral.

11. El Proyecto prohíbe la objeción de instituciones en virtud de su ideario, con sanciones que pueden llegar a la clausura del establecimiento

Por otro lado, el Proyecto de consenso **manifiesta que “queda prohibida la objeción de conciencia e ideario institucional”**.

Dicha prohibición no estaba en el Proyecto 0230-D-2018. Ahora el Proyecto declara que “Las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación obligatoria en todo el territorio de la República Argentina” (artículo 21 del PC).

De la mano de esta prohibición, se prevé encubiertamente las sanciones de clausura temporal o definitiva del establecimiento de salud privado, por el hecho de haberse negado a hacer abortos. Esto ocurre puesto que el artículo 9 del Proyecto de consenso remisión al art. 21 de la Ley 26.529, que a su vez remite al Título VIII de la Ley 17.132, sobre Sanciones.

Esto podría implicar que hospitales e instituciones de acompañamiento social de carácter confesional, y que están donde a veces el Estado se encuentra ausente deban cerrar sus puertas, perjudicando a las poblaciones más humildes y más necesitadas.

Por otra parte, ¿el Estado va a multar y, a la postre, quizá cerrar, centros de salud privados que se opongan por sus ideales fundacionales a terminar con vidas humanas? **Esto violenta los derechos a asociarse, a la libertad de pensamiento, de religión y de conciencia, de trabajo, etc.**

Además, impone a toda obra social o cobertura la prestación del aborto quirúrgico o por medio de medicamentos, incluyendo el mismo y todo lo adyacente, diagnósticos, etc., en el Plan Médico Obligatorio.

¿Ésta es la significación de “promoción de derechos” que traería esta ley de aborto?

Esta supuesta recepción de la objeción de conciencia **elimina la libertad de pensamiento y de conciencia**. Recuérdese que en la base misma de los ideales de libertad que han inspirado desde su origen al constitucionalismo, se encuentra que nadie puede ser sancionado por sus pensamientos, ni obligado por la ley a realizar algo que ofende su voluntad, cuando de tal omisión no se deriva un daño directo para terceros no evitable por otros medios.

Si el Estado quiere liberar el aborto, que se haga cargo, sin imponer a la conciencia de los ciudadanos, solos y agrupados, una carga que muchos de ellos consideran moralmente imposible de soportar.

12. El Proyecto crea delitos de los profesionales de salud y directivos, con penas que se agravan si el concebido nace vivo

El Proyecto introduce algo inédito y sumamente grave, inexistente en cualquiera de los proyectos anteriores. Establece modificaciones al Código Penal, e incorpora un nuevo artículo, el 85 bis. **Esa norma quiere crear una nueva figura penal gravísima contra los profesionales de la salud y los directivos de establecimientos sanitarios, que contiene además una agravante en caso de que el no nacido logre nacer con vida.**

En efecto, el propuesto artículo 85 bis prevé que **“Será reprimida con prisión de seis (6) meses a dos (2) años e inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena la autoridad de un establecimiento de salud o profesional de la salud que dilatare, obstaculizare o se negare a practicar un aborto en los casos legalmente autorizados”**. Es decir, se crea un delito por la tentativa de salvar una vida, con verbos típicos que implican una vaguedad peligrosa para los profesionales involucrados. ¿Cómo se va a interpretar el “dilatarse”? ¿Cuándo se configurará una “obstaculización”? ¿Por qué este “nuevo derecho” vendrá acompañado con sanciones penales ante la mera tentativa de no querer participar en el mismo? ¿Se va a inhabilitar médicos y enfermeras por 4 años por querer dialogar con la persona y pedirle que reflexione? ¿Un médico que ha resuelto respetar la vida humana prenatal y aún no lo haya comunicado, cometerá un delito al negarse a realizar un aborto de un bebé de 8 meses?

Pero hay más: se prevé como segundo párrafo del artículo 85 bis del Código Penal penas de prisión de 2 a 5 años para el profesional de la salud o directivo si en virtud de esas “acciones” de dilación, obstaculización, etc., resultare que la mujer no haya podido

acceder al aborto. Esto significa que el delito previsto no es excarcelable... **¿Los diputados que quieren “ampliar derechos”, también desearían ver presos a los profesionales de la salud que actúen honrando el juramento hipocrático? Se da entonces la paradoja de que muchos médicos puedan ser condenados a prisión por negarse a hacer mañana lo que sería un delito si lo hicieran hoy.**

Debe tenerse en cuenta que, al crear esas obligaciones de los médicos y otros profesionales y directivos, junto a las nuevas figuras delictivas, **se abre la puerta a responsabilidades civiles y administrativas de los médicos por no realizar el aborto**, o por haber dilatado el procedimiento, o procurado disuadir a la interesada. Además, el art. 9 del Proyecto de consenso, relativo a las obligaciones de las instituciones de salud, remite a los artículos 40 de la Ley 17.132, sobre ejercicio de la medicina, y 21 de la Ley 26.529, sobre derechos de los pacientes, que prevén **responsabilidades administrativas y civiles para los directivos por no dar una prestación. Los médicos, por su parte, podrían ser sancionados con inhabilitación de la matrícula por hasta 5 años** por el hecho de haberse negado a hacer abortos (arts. 9 y 11 del Proyecto, con remisión al art. 21 de la Ley 26.529, que a su vez remite al Tít. VIII, Sanciones, de la Ley 17.132).

Además de la injusticia e irrazonabilidad de posibles responsabilidades civiles y administrativas, estas nuevas figuras penales son inconstitucionales e irrazonables por muchos motivos. En efecto, establecen tipos penales amplísimos toda vez que las acciones de dilatar u obstaculizar pueden ser interpretadas de mil maneras. Se prevén escalas penales mayores que el homicidio culposo por mala praxis médica (artículo 84 Cód. Penal, 6 meses a 5 años), al agravar el delito si nace una nueva vida.

En cuanto a la técnica de legislación penal, es paradójico que figure en el capítulo de los delitos contra la vida delitos que consisten en impedir una muerte, o permitir que alguien nazca vivo; y que el propuesto artículo 86 no contenga un delito, sino una declaración de no delito.

Es decir, luego de anunciar que nadie quiere el aborto, **se crea un sistema en donde por todos los medios se trata de facilitarlo y de reprimir fuertemente a aquellos que no están de acuerdo en eliminar vidas humanas.**

13. El Proyecto modifica el Código Penal para habilitar el aborto irrestricto

En el Proyecto de consenso se prevén en modificaciones a **los artículos 85, 86 y 88 del Código Penal. Una lectura integral de los nuevos artículos 85, 86 y 88 lleva a concluir que el Proyecto de consenso pretende que el aborto pueda realizarse prácticamente sin consecuencia alguna en todas las etapas del embarazo.**

Estas reformas al Código van en contra de las bases del sistema penal argentino, en donde la vida es el bien jurídico protegido por excelencia y al cual se lo cuida de especial manera porque (a) es el principal derecho, (b) porque si la vida humana no fuera digna de protección penal, tampoco lo sería la salud, la integridad física, la integridad sexual, la libertad ni cualquier otro bien jurídico tutelado por el Código.

En efecto, en primer lugar, se dispone que el aborto **no es delito** cuando es realizado con consentimiento de la persona gestante hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional.

Luego se establece que nunca será delito (hasta los 9 meses inclusive) el aborto practicado cuando, (a) el embarazo fuera producto de una violación, (b) si estuviera en riesgo la vida o la salud la persona gestante, “considerada como derecho humano” (es decir, del modo más amplio) y (c) se diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto. **Ya hemos visto que estas excepciones, sin exigir ninguna denuncia en la violación, aunque fuere muchos meses más tarde, y especialmente la (b) relativa al “riesgo a la salud”, posibilitan casi cualquier tipo de situación para abortar hasta el momento del parto.**

Sin embargo, si alguna situación no se lograra encuadrar en las “excepciones-generales” previstas, el Proyecto de consenso prevé penas *insignificantes* (prisión de 3 meses a 1 año) al médico que causare un aborto (artículo 85, inciso 2) y a la mujer o persona gestante que causare su propio aborto o consintiere en que otro se lo causare, si fuera desde la semana 15.

Llama la atención que se elimine la figura de homicidio culposo agravado para el médico, si fuera consecuencia de la realización de un aborto a la mujer que prestó consentimiento para el mismo, que está prevista en el artículo 85, in fine, del Código Penal.

Finalmente, se propone como nuevo artículo 88 dar facultad al juez para disponer que la pena se deje en suspenso en atención a los motivos que impulsaron a abortar, actitud posterior, y otras circunstancias a ponderar.

Con el nuevo sistema penal estamos ante un derecho al aborto sin límites. La vida de la persona por nacer termina valiendo nada. En virtud de la reforma propuesta en el Proyecto de consenso, en el sistema penal argentino tendría más pena aquel que roba una bicicleta que aquel que mata una persona.

14. El Proyecto opta por la peor opción para resolver la situación, y no genera alternativas

El principio de razonabilidad indica que ante dos opciones se debe optar por la menos gravosa y más acorde al respeto de los derechos. El Proyecto de consenso opta por la peor. Eliminar el problema. Matar una vida para acabar con situaciones no deseadas.

El Proyecto de consenso no presenta alternativas. **Nada hay sobre adopción, cobertura a la madre en situación de vulnerabilidad, cumplimiento del mandato del artículo 75, inciso 23, de la Constitución.** Sólo hay un empeñamiento en eliminar personas por nacer.

Se prevé un procedimiento de consentimiento informado y una consejería pre aborto, pero en los mismos **se prohíbe dar cualquier consejo personal, ético o**

axiológico a la persona que pide abortar, o alternativas reales al aborto, en orden a salvar la vida del no nacido, sino que siempre se debe potenciar su “autonomía en la toma de decisiones”, que en distintos artículos va siempre en sentido de facilitar y promover el aborto, y no de fomentar el nacimiento con vida.

15. *Hay alternativas: hay proyectos de leyes superadoras sobre adopción, protección a la madre en vulnerabilidad, etc., con inclusión y no exclusión*

El Proyecto de consenso es un proyecto irrazonable porque no establece los medios para conseguir los fines que dice perseguir. Si se quisiera empoderar a la mujer y solucionar muchas situaciones trágicas e indeseadas, lo razonable es trabajar en el dictado de una batería de leyes en tal sentido. Normas que brinden soluciones creíbles y factibles, y que respeten los derechos de ambas vidas.

El ser humano aun no nacido, como ser humano, es merecedor de respeto. Con Kant puede decirse que matar a un no nacido implica “cosificar” a esa persona, olvidando lo que decía el filósofo alemán: las cosas tienen precio, mientras que las personas tienen dignidad, un valor interior incomparable, incondicionado, por lo cual siempre debe tratarse al ser humano como un fin, y no como un medio.

En esta línea, existen varios proyectos presentados este año ante la Cámara de Diputados que protegen de forma integral los derechos humanos de la mujer embarazada y de los niños y niñas por nacer. Frente a las situaciones de angustia y desamparo hay opciones mejores que el aborto, que salvaguardan todos los bienes en juego. Brindan respuestas concretas y contención médica, psicológica y económica a las mujeres que se encuentran en una situación de vulnerabilidad. Permite el desarrollo de las dos vidas. No discriminan por condiciones de discapacidad. Facilitan el acceso a la atención sanitaria. En lugar de optar por fomentar el aborto, facilitan la adopción, cambiando el régimen rígido y arcaico que tiene el país. Otorgan seguridad social especial para la madre y el niño en situaciones de vulnerabilidad.

Hay alternativas. Por qué no aprobar ese régimen general de seguridad social integral de protección al niño en desamparo, desde el embarazo, y a la madre en vulnerabilidad, que impone el artículo 75, inciso 23 de la Constitución, y que lleva desde su incorporación, en 1994, sin dictarse.

El camino para consolidar una sociedad inclusiva, acorde a nuestra idiosincrasia, es buscar soluciones que contemplen los derechos de todos los involucrados, respetando integralmente la dignidad de las personas.

Legalizar el aborto es transformar una tragedia personal en una tragedia social. Es enviar un mensaje a jóvenes, niños y niñas de que la vida no tiene valor, y de que los problemas se resuelven eliminando vidas y no afrontándolos. Y sobre todo de que en la Argentina se ha decidido excluir y no incluir. Se ha decidido trastocar las bases mismas de nuestra identidad.