

HONRAR LAS VIDAS

PONENCIAS SENADO DE LA NACIÓN ARGENTINA JULIO 2018

**RECOPIACIÓN SARA B. CRITTO DE EIRAS
BUENOS AIRES 20/7/2018**

Esta publicación tiene por objeto difundir las ponencias presentadas al
Senado de la Nación Argentina por estos autores.
No tiene fines de lucro ni comerciales.

PENALIZAR NO ES ENCARCELAR

LEGALIZAR ES PROMOVER

INDICE

PRESENTACIÓN ANTE EL SENADO DE LA NACIÓN ARGENTINA EN RELACIÓN AL PROYECTO DE INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO CON MEDIA SANCIÓN URSULA C. BASSET	7
TODA LEY MERECE ESTAR FUNDAMENTADA SERIAMENTE CON INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA LIC. MARÍA ELENA CRITTO	17
PONENCIA EN EL SENADO MARÍA INÉS FRANCK	39
INTERVENCIÓN EN EL H. SENADO DE LA NACIÓN PROYECTO DE LEY DE IVE PROF. MANUEL J. GARCÍA-MANSILLA	43
HONORABLE SENADO DE LA NACIÓN PROYECTO DE LEY DE ABORTO INTERVENCIÓN DEL DR. FERNANDO IUDICA	47
PONENCIA EN SENADO SOBRE (MEDIA SANCIÓN) DEL PROYECTO QUE LEGALIZA EL ABORTO HERNÁN MUNILLA LACASA	51
ABORTO, VULNERABILIDAD Y LA VIDA COMO BIEN INDISPONIBLE POR JORGE NICOLÁS LAFFERRIERE	57
ANEXO PONENCIA SARA BENJAMINA CRITTO DE EIRAS	63

PRESENTACIÓN ANTE EL SENADO DE LA NACIÓN ARGENTINA EN RELACIÓN AL PROYECTO DE INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO CON MEDIA SANCIÓN

URSULA C. BASSET¹

Estoy muy agradecida de que me permitan estar hoy aquí.

Mi intención es hacer **tres pequeñas contribuciones** al debate de la ley de aborto respecto del texto aprobado:

- Quiero hablar de la mujer, y de la **mujer vulnerable** que debe llevar un embarazo en conflicto y sufriente
- Quiero hablar **del impacto en el derecho a decidir**
- Quiero finalmente referirme **al derecho al aborto y su impacto como principio en el sistema jurídico total.**

Son tres pasos cortos y concisos que tienen que ver con tres derechos del Art. 6 del Proyecto: **vida, autonomía y dignidad.** Espero poder decirlos bien.

En realidad, lo cierto es que no el abordaje de esos tres valores es un buen punto de principio: demuestra que todos los argentinos tenemos intereses y valores en común. A todos nos preocupa la vida de las mujeres, a todos nos preocupa la familia y también la libertad, y a

¹ Doctor en Cs. Jurídicas. Becaria Postdoctoral del Inst. Max Planck. Profesora Titular de Derecho de Familia en diversas universidades. Profesora invitada en diversas universidades europeas y latinoamericanas. Premio Accésit de la Academia Nacional de Derecho y Cs. Sociales. Secretaria General de la Academia Iberoamericana de Derecho de Familia. Secretaria General de la International Society of Family Law.

todos nos preocupa que la dignidad de todos, sin distinción, sea respetada.

Pienso que ello habilita **que podamos sentarnos en una mesa a trabajar, para no provocar más divisiones, sino trabajar desde los intereses comunes, buscando puntos de encuentro.**

El primer punto se refiere a la mujer vulnerable, que lleva un embarazo en conflicto y sufre. Se trata de proteger su vida.

1. El proyecto de aborto **no protege a la mujer vulnerable**. No es su objetivo protegerla. La mujer vulnerable no es el modelo de mujer que refiere el proyecto de ley de aborto: la mujer vulnerable es la que está sola y a la que este proyecto deja sola (en seguida volveré sobre ello).
2. **Este proyecto protege más bien a una mujer de clase media alta urbana que decide abortar, lo hace libremente, tiene recursos personales y sociales para manejar la medicación y las secuelas y consiente pudiendo liberarse de las presiones de su entorno**. Si éste proyecto fuera ley, ésta mujer que hasta ahora pagó por sus abortos, lo hará gratis, a expensas de todos los argentinos. No parece una buena solución, no es lo que nos preocupa a todos.
3. En cambio, **este proyecto NO protege a la mujer desesperada, a la mujer vulnerable, a la que está sola, y que este proyecto de ley aísla deja aún más sola**.
4. **En primer lugar, no protege a la mujer que tiene dudas y que sufre presiones para abortar**, porque el padre del niño, que debería hacerse cargo, desapareció o no asume su responsabilidad, o la presiona para abortar. El proyecto no sanciona la inducción al aborto como una forma de violencia ni ayuda a la mujer que tal vez no quisiera abortar pero necesita alternativas o ayudas. El proyecto no le da nada de eso. No la tiene en cuenta. La ignora.

5. **En segundo lugar, este proyecto tampoco protege a la adolescente que queda embarazada y ve con incertidumbre su futuro ante el embarazo.** A la que los padres presionan o la que tiene miedo de contarle a los padres. La abandona, la deja sola en su angustia, y así, la empuja a un abismo.
6. **En tercer lugar, y lo más grave de todo: este proyecto no protege a la niña o adolescente que está embarazada por haber sido abusada.** Es lo más grave de todo, porque este proyecto cierra el ciclo del abuso sobre esa niña o adolescente. Según este proyecto, el padrastro o progenitor afín -según la nueva denominación- si abusa de ella, podría llevarla de la mano a abortar², y así seguir abusando de ella sin que se enterara su madre o la persona que la cuida. Es tan aberrante esta situación. Se dice que se soluciona con la conserjería... pero si la niña no pudo contarle a su propia madre, ¿le dirá del abuso a un extraño al que conoce una sola vez, bajo presión de abortar? **Pobres niñas y adolescentes, de las muchas que en la Argentina padecen ese flagelo silencioso. El Estado las condena de la mano de este proyecto.**
7. **En conclusión: Este proyecto es un proyecto que se olvida de las mujeres pobres y de los vulnerables y en su lugar genera un derecho a abortar gratuito para las mujeres de clase media alta.**

² El proyecto remite al Art. 26 del Código Civil y Comercial y al Art. 7 del decreto reglamentario 415/06 de la ley 26.061. De la lectura concordada surge que la niña y la adolescente puede ser acompañada a abortar por sus padres, sus representantes legales y, también, un "miembro de la comunidad que presente vínculos significativos con el menor". Cfr. Art. 7, decreto reglamentario 415/06: "ARTÍCULO 7: Se entenderá por "familia o núcleo familiar", "grupo familiar", "grupo familiar de origen", "medio familiar comunitario", y "familia ampliada", además de los progenitores, a las personas vinculadas a los niños, niñas y adolescentes, a través de líneas de parentesco por consanguinidad o por afinidad, o con otros miembros de la familia ampliada. Podrá asimilarse al concepto de familia, 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, asistencia y protección. Los organismos del Estado y de la comunidad que presten asistencia a las niñas, niños y sus familias deberán difundir y hacer saber a todas las personas asistidas de los derechos y obligaciones emergentes de las relaciones familiares."

El segundo punto: Impacto del proyecto en el derecho a decidir. ¿Este proyecto garantiza o no la autonomía de la mujer?

1. Permítanme contarles una anécdota. Soy profesora en primer año de derecho, de la materia en la que se enseña la “Persona humana”. Debatimos con los alumnos sobre el estatus de los animales, la inteligencia artificial y la robótica. Pero también, este cuatrimestre, hemos propuesto a los estudiantes hacer un seguimiento del debate del aborto e involucrarse activamente en él.
2. Una estudiante con posición favorable a la despenalización me preguntó: ¿Qué pasa si la madre decide llevar adelante el embarazo y abandonar al hijo luego? Le contesto: Se trata del delito penal de abandono de personas. Me dice, entonces: ¿No lo puede dar en adopción? No puede. Continúa (porque es sagaz, será una gran abogada): ¿No entiendo, puede abortarlo y no puede decidir darlo en adopción? Sí, digo yo, porque no tenemos leyes que lo permitan: la adopción sólo puede consentirse después de los 45 días del nacimiento³. Más aún, podría cometer un delito si entrega el niño a un tercero⁴. **Concluye ella: Es decir que el legislador quiere que aborte, porque es la única salida que le deja abierta.**
3. **Es así:**
 - a. **Si la mujer quiere llevar adelante el embarazo, queda sola** (las consejerías no están previstas con un principio de

³ Art. 607. B) CCC: b) los padres tomaron la decisión libre e informada de que el niño o niña sea adoptado. Esta manifestación es válida sólo si se produce después de los cuarenta y cinco días de producido el nacimiento;

⁴ En virtud de los tratados internacionales, que nos ordenan tipificar el delito de entrega y lo consideran una forma de trata. El derecho argentino es curiosamente suple en este punto, aunque la condena es generalizada por los mismos autores de los proyectos de ley de interrupción voluntaria del embarazo. Protocolo facultativo de la convención sobre los derechos del niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, 25/5/2000. Art. 2. La ley 26.842 bi regula específicamente este supuesto, sólo cabe la inferencia.

favorecer el embarazo⁵, sino de desembocar en el aborto pues en lugar de contener, dejan sola a la mujer). Sólo si pide abortar puede pedir consejería.

- b. Si la mujer quiere dar en adopción al hijo, no puede; pero si puede abortarlo.** Es decir, el principio de quien puede lo más puede lo menos, se subvierte: la mujer puede decidir la muerte de su hijo, pero no su adopción.
- c. Tampoco puede abandonar al hijo, porque entonces incurre en un delito que no está despenalizado y que podría llevarla a la cárcel (Art. 106-107 CP).**
- d. Ni puede entregarlo después del parto a nadie, ni siquiera a una persona de su confianza, porque también sería un delito, que probablemente encuadraría como trata⁶.**

Así las cosas, el sistema es aberrante: encierra la mujer en la salida más dramática.

- 4. Más aún: si el médico dilata injustificadamente, obstaculiza o se niega a practicar al aborto, ese médico recibe una sanción penal que puede extenderse a 1 a 3 años (Art. 2 del proyecto).**
- 5. En cambio, para el médico que induce a la mujer a abortar contra su voluntad y la convence o la apura, o para el padre o el abusador que induce a la niña a abortar para ocultar su delito, no hay pena alguna.** Aún el médico que induce a abortar porque eso le reporta un mayor beneficio económico, no tendría sanción penal alguna. **Todo está diseñado para sancionar al que se opone al aborto y proteger al que lo favorece.**

⁵ Las consejerías del Art. 12 sólo remiten al aborto por estas razones: tienen lugar una vez realizada la solicitud de aborto. Y sólo para las gestantes que lo requieran. No son obligatorias. El objeto de la consejería es dar sólo información y acompañamiento sólo en el cuidado de la salud, y la provisión de anticonceptivos. Garantiza escucha in contención, no provisión de alternativas al aborto. Más aún, casi no hay plazo para que la consejería tenga lugar antes de que se practique el aborto (apenas 5 días, desde la solicitud). Como no puede tener contenido axiológico, la provisión de alternativas al aborto podría ser considerado como una dilación o negación a realizar el aborto, lo que se sanciona, según el Art. 2 del proyecto con una pena de 3 meses a un año.

⁶ Ver nota anterior.

6. Permítanme, en este sentido, ofrecer dos ejemplos del derecho comparado:

- a. La Corte Interamericana dice en el caso IV v. Bolivia⁷, que para que el consentimiento sea verdaderamente informado, se le debe decir no sólo en qué consiste la práctica (y esto tampoco resulta del proyecto), sino que además se le deben ofrecer alternativas a la práctica propuesta y que se conceda un tiempo de reflexión previo. El proyecto no lo prevé.
- b. En la ley Alemana⁸, no sólo se le da asesoramiento previo, ofreciendo alternativas al aborto, como la adopción y el acompañamiento del embarazo en conflicto, sino que además se le da un tiempo de reflexión obligatorio de tres días. La ley belga⁹, exige seis días de reflexión, que el médico le informe al paciente las alternativas para llevar a término el embarazo y los riesgos médicos de la práctica abortiva.

El Estado está presente, acompañando la vida en gestación, como lo regula nuestro Art. 75 inc. 23.

7. En conclusión: El proyecto en debate, en Argentina, desemboca en un solo resultado, y así como está no garantiza ni la libertad de elegir de la mujer, ni protege su vulnerabilidad.

El tercer y último punto: Quiero finalmente referirme al derecho al aborto y su impacto como principio en el sistema jurídico total. Es decir, al derecho a la dignidad.

⁷ “A criterio de esta Corte, de existir alternativas de tratamiento, dicha información forma parte del concepto de información necesaria para adoptar un consentimiento informado y su impartición se considera como un elemento básico de dicho consentimiento.” (El resaltado es nuestro). Corte IDH, “I. V. v. Bolivia”, 30 de noviembre de 2016, par. 190.

⁸ § 218a StGB

⁹ Loi 03.04.90, Art. 2.

1. **La ley de interrupción voluntaria del embarazo fragiliza todas las estructuras jurídicas.**
2. **Si una madre puede decidir sin dar motivo alguno, que el hijo que lleva en el vientre, por la razón que sea puede ser abortado, puede también decidir venderlo o hacer un contrato con él.**
3. Tal vez por mi especialidad en derecho de familia:
 - a. Allí donde algunos ven fetos, yo veo hijos, seres humanos y niños
 - b. Allí donde algunos ven cuerpos y ovarios, yo veo madres de esos hijos.
4. **¿Cómo sostener el principio de coparentalidad?** El derecho de familia ha procurado durante más de 40 años ejercer diversas medidas para crear conciencia en los hombres respecto de la co-responsabilidad parental¹⁰. El nuevo Código Civil y Comercial afianza la coparentalidad desde la concepción.
 - a. **La responsabilidad parental comienza con la concepción** para ambos progenitores, y lo demostramos a continuación.
 - b. El Art. 19 establece que la vida humana comienza con la concepción. Desde el comienzo de la existencia (durante el embarazo), las personas pueden ejercer sus derechos a través de sus representantes.
 - c. Es decir que, si su padre muere, son herederos, y pueden presentarse en la sucesión de su padre como herederos legitimarios aún durante el embarazo¹¹.
 - d. Desde la concepción pueden solicitar alimentos para sí.

¹⁰ Ver p. ej. PARKINSON, Patrick, *The Indissoluble Parenthood*, Cambridge University Press, 2011.

¹¹ "ARTICULO 665.- Mujer embarazada. La mujer embarazada tiene derecho a reclamar alimentos al progenitor presunto con la prueba sumaria de la filiación alegada." En las últimas jornadas nacionales de derecho civil en La Plata, se votó por mayoría que el derecho a reclamar los alimentos es de la mujer, en representación de su hijo.

- e. Desde la concepción pueden reclamar su filiación respecto de su progenitor¹²
- f. Pueden ser reconocidos por su progenitor durante el embarazo¹³.
- g. Por imperio de las presunciones matrimoniales, ya durante el embarazo y automáticamente, son hijos de ambos progenitores¹⁴.

Todas estas cuestiones demuestran claramente que el nuevo derecho de familia, a la par de todos los derechos comparados, procura que los padres asuman la corresponsabilidad en la crianza del hijo, tanto antes como después del nacimiento. ¿Cómo asegurar esa corresponsabilidad si se legaliza un derecho al aborto de la madre? Simbólicamente, esa corresponsabilidad se quiebra. **El resultado es obvio, como el delito de inducción al aborto no fue tipificado ni penalizado, las presiones para abortar serán enormes. Imagínense la diferencia entre pagar el costo de un hijo de por vida o presionar a la madre para que lo aborte mientras está en el vientre.**

- 5. **Es el régimen jurídico mismo que cruje, porque cruje su lógica, sustentada en un país definido por la protección de la vida vulnerable, que el proyecto desafía.**
- 6. **El proyecto de ley tiene impacto en el sistema jurídico total. Porque es romper el principio de igualdad que lo funda: que todos ser humano tiene derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica¹⁵, y que todos los**

¹² El hijo puede reclamar la filiación en todo tiempo, y ejerce sus derechos por sus representantes. (Cfr. Art. 582 CCC.

¹³ ARTICULO 574.- Reconocimiento del hijo por nacer. Es posible el reconocimiento del hijo por nacer, quedando sujeto al nacimiento con vida.

¹⁴ La prueba se encuentra en el revés de la trama: El padre puede impugnar durante el embarazo la filiación presumida por la ley de la persona por nacer. "ARTICULO 592.- Impugnación preventiva de la filiación presumida por la ley. Aun antes del nacimiento del hijo, el o la cónyuge pueden impugnar preventivamente la filiación de la persona por nacer."

¹⁵ Art. 6, Declaración Universal de los Derechos Humanos

seres humanos son iguales, especialmente, son más iguales los más débiles... las mujeres y los niños vulnerables.

8. **En conclusión: Estos nuevos rumbos del derecho son completamente ajenos al estímulo del acogimiento de la vida frágil, de la vida enferma, del incentivo al cuidado y a la responsabilidad de ambos padres y de la sociedad que envuelve esa responsabilidad por vía política, administrativa, jurídica y judicial** (piénsese en el Art. 75, inc. 23 CN de protección del niño “desde el embarazo”).

¿Cuál es el valor del hijo en el derecho? Se dice que el consejo en el marco de las consejerías del Art. 12 del proyecto no se pueden incluir valoraciones axiológicas. **Sin embargo, el proyecto de ley parte de la valoración axiológica más radical: decir que una persona tiene derecho a decidir que otra, que depende de ella y es vulnerable, no viva más.**

¿Qué impacto tiene esto en el orden jurídico? Sin duda un impacto profundo. Martin Rossor, director del Centro de Demencia del University College de Londres, decía hace dos meses: No olviden que son nuestros hijos los que eligen nuestros geriátricos.

Es un valor social que la ley transmite y que trasunta todo el derecho acerca de la responsabilidad que nos cabe de sostener la vida vulnerable. El proyecto de ley no despenaliza a la mujer desesperada, sino que crea un derecho a decidir para la mujer fuerte (la débil, la mujer vulnerable, nunca decidirá y será inevitablemente el producto de las presiones que reciba).

Esta es mi humilde contribución. Tratar de aportar para pensar en los más frágiles. Creo que esto es posible. Y que todos tenemos intereses comunes:

- **La vida de las mujeres más vulnerabilizadas y desesperadas, que no se protege con este proyecto.**

- **Proteger y fortalecer las alternativas de la mujer, mejorando el acompañamiento y mejorando el gran fracaso del sistema adoptivo del nuevo Código Civil y Comercial.** Uno de los asuntos que más duelen en la Argentina es el tremendo fracaso y la deuda que tenemos con la adopción. **Es nuestra oportunidad de ser parte de la solución.** Me es difícil comprender porqué algunas voces se resisten a pensar en que la madre pudiera dar en adopción durante el embarazo (con los resguardos serios y necesarios para evitar la trata). ¿Cuál es el problema de que la madre quiera dar en adopción su hijo en lugar de abortarlo? ¿No haría más feliz a todos? Claro que si ahogamos ese niño en un mar de institucionalizaciones, es el Estado el que lo daña. **Trabajemos en positivo, demos alternativas de contención y acompañamiento al embarazo en conflicto y mejoremos la adopción durante el embarazo y después, no demos lugar a un Estado abandonico que empuje al abismo.** El proyecto hace eso. No es un buen proyecto tampoco en este sentido.
- Finalmente, **pensemos en la dignidad, de todos los argentinos sin excepción... y de las implicancias, si, como pretende este proyecto de ley, esa dignidad se le reconoce sólo algunos y crea un derecho para del fuerte y abandona a los más débiles, a los que no tiene voz**

En conclusión: Este proyecto es un mal proyecto. ¿Por qué no nos sentamos a trabajar en una buena alternativa que tenga en cuenta todos los intereses en juego, pensando como país y no como sector?

TODA LEY MERECE ESTAR FUNDAMENTADA SERIAMENTE CON INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA

LIC. MARÍA ELENA CRITTO

El Estado tiene la responsabilidad de velar por el bien común, estudiar los problemas y presentar soluciones racionales que beneficien a todos y a todas, y al bien común, basado en evidencia científica.

Por esta razón, vengo a presentar estos datos sobre la mortalidad materna.

En el año 2016, último año con estadísticas oficiales disponibles, tenemos 353.000 muertes totales, de hombres y mujeres, de las cuales, 171.400 fueron de mujeres¹.

El aborto es la causa número 70 de muerte de mujeres, y tiene una incidencia del 0,1 cada 100.000 mujeres. Es decir 1 muerte cada 1 millón de mujeres.

De mujeres de 15 a 44 años de edad hay 7.900 defunciones en el año 2016.² De estas mujeres, al menos el 70% se debe a enfermedades no transmisibles, prevenibles en gran medida trabajando con políticas públicas de prevención sobre los factores de riesgos comunes^{3,4}.

Ahora bien. Hablemos de mortalidad materna. Tenemos registros confiables de mortalidad materna.

¹ Ministerio de Salud de la Nación. DEIS.

² Ministerio de Salud de la Nación. DEIS.

³ Ministerio de Salud de la Nación. DEIS.

⁴ Ministerio de Salud de la Nación. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgos para Enfermedades No Transmisibles.

Por eso los invito a leer los informes de la OMS y otros organismos internacionales que califican al registro de mortalidad materna argentina como completo, de buena calidad y usabilidad. Es decir, es confiable. No existen muertes maternas escondidas bajo la alfombra. Toda muerte materna en Argentina es registrada y certificada por profesionales de la salud. Toda muerte materna es registrada ya sea en la calle, en el domicilio, en un hospital Público o en un hospital privado⁵.

En el 2016 tenemos 245 muertes maternas totales.⁶

Por muerte materna se entiende toda muerte de una mujer embarazada, ya sea durante el embarazo, parto y hasta el día 42 después del parto.

Principales causas de muerte materna⁷:

- 1- 41 muertes maternas **por infecciones** asociadas al puerperio, es decir a la cesarí y al parto, que podrían prevenirse con mejoras en las condiciones hospitalarias;
- 2- 34 muertes maternas por **hipertensión**, prevenibles con diagnósticos, atención prenatal y tratamientos adecuados;
- 3- 17 muertes maternas por **hemorragias**, prevenibles con un sistema de emergencias obstétrico con la rapidez, recursos y la disponibilidad de sangre necesaria;

⁵ WHO, UNICEF, UNFPA, the World Bank, United Nations Population Division. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013*. Geneva: WHO; p.47.

WHO, UNICEF, UNFPA, the World Bank, United Nations Population Division. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015*. Geneva: WHO; 2015. p.34.

⁶ Ministerio de Salud de la Nación. DEIS. www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/09/2016-Tabla40.htm

Presidencia de la Nación. Informe No. 110 del Jefe de Gabinete de Ministros a la Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Argentina. 2018. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/jefatura/informes-al-congreso>

⁷ Ministerio de Salud de la Nación. DEIS. www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/09/2016-Tabla40.htm Presidencia de la Nación. Informe No. 110 del Jefe de Gabinete de Ministros a la Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Argentina. 2018. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/jefatura/informes-al-congreso>

- 4- 30 muertes maternas por **abortos no especificados** que podrían incluir los abortos clandestinos. Cabe aclarar, que estas 30 muertes por abortos no especificados no son necesariamente abortos clandestinos, ya que el cuadro clínico de un aborto clandestino con misoprostol es similar al aborto espontáneo;
- 5- Una de las causas de muerte por aborto que llama mucho la atención es la **muerte por embarazo ectópico**. Tenemos 6 muertes por embarazos ectópicos, muertes prevenibles con acceso a la salud. Muertes que en países con acceso al control prenatal no deberían ocurrir.
- 6- 11 muertes maternas por problemas de placenta, también prevenibles con controles y tratamientos adecuados.

Tengamos en cuenta, que en un estudio que publico la Dirección de Maternidad e Infancia en el 2013 se informa que más del 10% de las mujeres embarazadas llegan al parto sin haber tenido contacto alguno con médicos u hospitales.⁸

Las muertes maternas están altamente relacionadas con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales necesarias para asegurar la salud⁹

En el último estudio realizado en el 2010-2011 sobre las CONE se observa que **solo el 44% de las maternidades** públicas cumple con todas las condiciones obstétricas y neonatales esenciales.

La disponibilidad de sangre para transfusión fue la que presentó menor cumplimiento. Debemos tener en cuenta que muchas de las

⁸ *Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Recomendaciones para la práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal. Edición 2013. Pag. 11.*

⁹ *Dónde y cómo nacen los niños en la Argentina? Dra. Celia Lomuto. Septiembre 2011. SUBSECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA DIRECCIÓN NACIONAL DE MATERNIDAD E INFANCIA*

complicaciones del embarazo y de los abortos están asociadas a hemorragias. Las hemorragias son las emergencias obstétricas de alta complejidad.

Si vamos a ver las condiciones para los partos, **observamos que el 17% de los partos en maternidades públicas no cumplen** con las condiciones esenciales.

En argentina **la mortalidad materna viene disminuyendo** en éstos últimos 15 años.

La mortalidad materna por embarazo terminado en aborto (incluyendo todos los diagnósticos de aborto) disminuyó en un 53% en el período 2001-2016.

La mortalidad materna por aborto disminuyó con el aborto penalizado y sin la legalización.

El Dr. Koch, prestigioso investigador chileno y director del Instituto Melisa de EEUU, concluyó en sus investigaciones realizadas en diversos países, que la ley de aborto tiene un efecto nulo en la disminución de la mortalidad materna¹⁰.

Los factores que más se correlacionan con la disminución de la mortalidad materna son:

- **El Aumento de la educación a la mujer**, que tiene efecto en todas las demás variables.
- **El acceso a servicios de salud para la embarazada**, acceso a la atención prenatal, diagnósticos y tratamientos adecuados, acceso al parto calificado, y acceso a servicios de emergencias obstétricas.

¹⁰ Koch E, Chireau M, Pliego F, Stanford J, Haddad S, Calhoun B, Aracena P, Bravo M, Gatica S, Thorp J. Abortion legislation, maternal healthcare, fertility, female literacy, sanitation, violence against women and maternal deaths: a natural experiment in 32 Mexican states. *BMJ Open*. 2015 Feb 23;5(2):e006013. y <http://www.melisainstitute.com/wp-content/uploads/2017/05/koch-et-al-nivel-de-educacion-de-la-mujer-plos-one-212-7-5.pdf> (p.16)

- La prevención a través de cambios de comportamiento y control de la propia fertilidad.
- La mejora en las condiciones de vida y condiciones sanitarias (agua potable, cloacas).

El Dr. Hogan investigador de la Universidad de Washington, en un estudio de 181 países, detectó estos mismos factores asociados a la disminución de la mortalidad materna¹¹.

Veamos que pasa en nuestros países vecinos. Tanto Chile como Uruguay han bajado la mortalidad materna con el aborto penalizado y sin legalizarlo.

En Chile la mortalidad materna por aborto disminuyó más de un 90% con el aborto penalizado y sin legalizarlo, y esto durante la democracia¹².

En el caso de Uruguay la mortalidad materna disminuyó como en Chile sin la legalización del aborto. Y por el contrario, se observa una tendencia creciente tanto en la cantidad de abortos realizados como en un aumento de la razón de la mortalidad materna¹³.

En Uruguay tuvieron la tasa de mortalidad materna más baja de su historia en el 2011, con el aborto penalizado.

¹¹ *Maternal mortality for 181 countries, 1980–2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5.* Margaret C Hogan, Kyle J Foreman, Mohsen Naghavi, Stephanie Y Ahn, Mengru Wang, Susanna M Makela, Alan D Lopez, Rafael Lozano, Christopher J L Murray *www.thelancet.com* Vol 375 May 8, 2010. *Página 1619-1622*

¹² http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones_2000_2015.html Koch E (2014) *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. Chile SOCHOG 2014; 79(5): 351 – 360. Editorial. *Epidemiología del aborto y su prevención en Chile.* https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262014000500001

Koch (2012) *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. *Tras el cumplimiento del 5° Objetivo del Milenio: mortalidad materna en Chile.*

¹³ *Ministerio de Salud de Uruguay. Estadísticas Vitales.* <http://www.msp.gub.uy/EstVitales/>

Del 2008 al 2011 con el aborto penalizado y sin una ley de aborto Uruguay tuvo 0 muertes maternas por aborto. Es decir, que en los 4 años previos a que Uruguay legalice el aborto, con el aborto penalizado no tuvo muertes maternas por aborto.

El número de abortos una vez legalizado en Uruguay ha aumentado año a año. Tomamos como base siempre el primer año con estadísticas confiables¹⁴.

Todos los datos de Argentina y de nuestros países vecinos indican que es posible disminuir la mortalidad materna y la mortalidad por aborto, sin la legalización.

CONCLUSIONES

- La mortalidad materna viene reduciéndose en la Argentina desde el año 2001 hasta el 2016 sin el aborto legalizado.
- La mortalidad por embarazo terminado en aborto cae 53%, es decir, más del doble que la caída de la tasa promedio, reduciéndose en 2016 a 31 muertes por aborto en la Argentina, sin el aborto legalizados.
- Los datos oficiales de Uruguay y de Chile, indican que la mortalidad materna y la mortalidad materna por aborto han disminuido significativamente sin legalizar el aborto.
- En Uruguay se observa un aumento de la tasa de mortalidad materna y de la cantidad de abortos a partir de la legalización del mismo.
- Estudios internacionales demuestran que la tasa de mortalidad materna disminuye si se trabaja en la educación, en el acceso a la salud y en la mejora de las condiciones obstétricas y neonatales esenciales de las maternidades. Y que la legalización del aborto tiene un efecto nulo en la disminución de la mortalidad materna.

¹⁴ http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/IVE%202016.pdf

MORTALIDAD MATERNA Y LEY DE ABORTO
ANÁLISIS COMPARADO

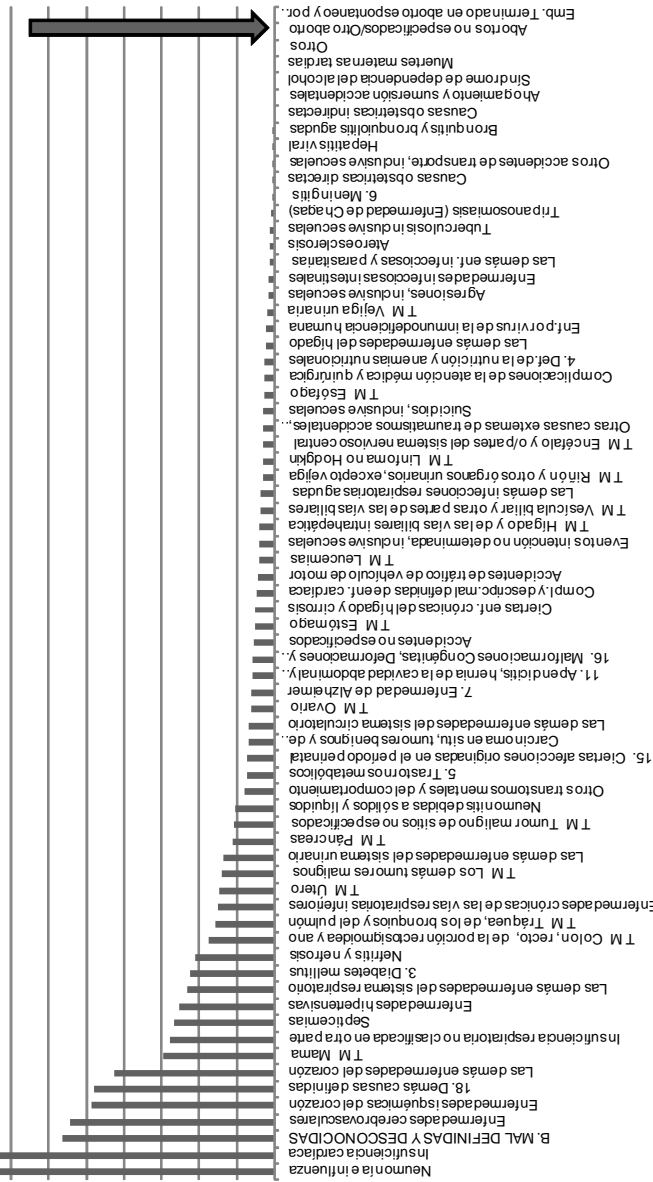
Buenos Aires, 2018

Lic. María Elena Critto
Contacto: malecritto@gmail.com
Mujeres Independientes y Federales

El aborto es la causa de muerte número 70 de las defunciones de mujeres. La incidencia es de 0,1 cada 100.000. Esto significa 1 en un millón de mujeres

Defunciones femeninas de todas las edades, según causas, en números absolutos

Base muertes totales: 171.408 defunciones de mujeres



Fuente: DEIS. Ministerio de Salud de la Nación
 Nota: Aborto no especificado + Otro Aborto + Intento Fallido de aborto: 31 muertes que podrían ser abortos clandestinos.

El registro de muerte materna es calificado como completo, de buena calidad y usabilidad por la OMS, UNICEF, UNFPA y Banco Mundial

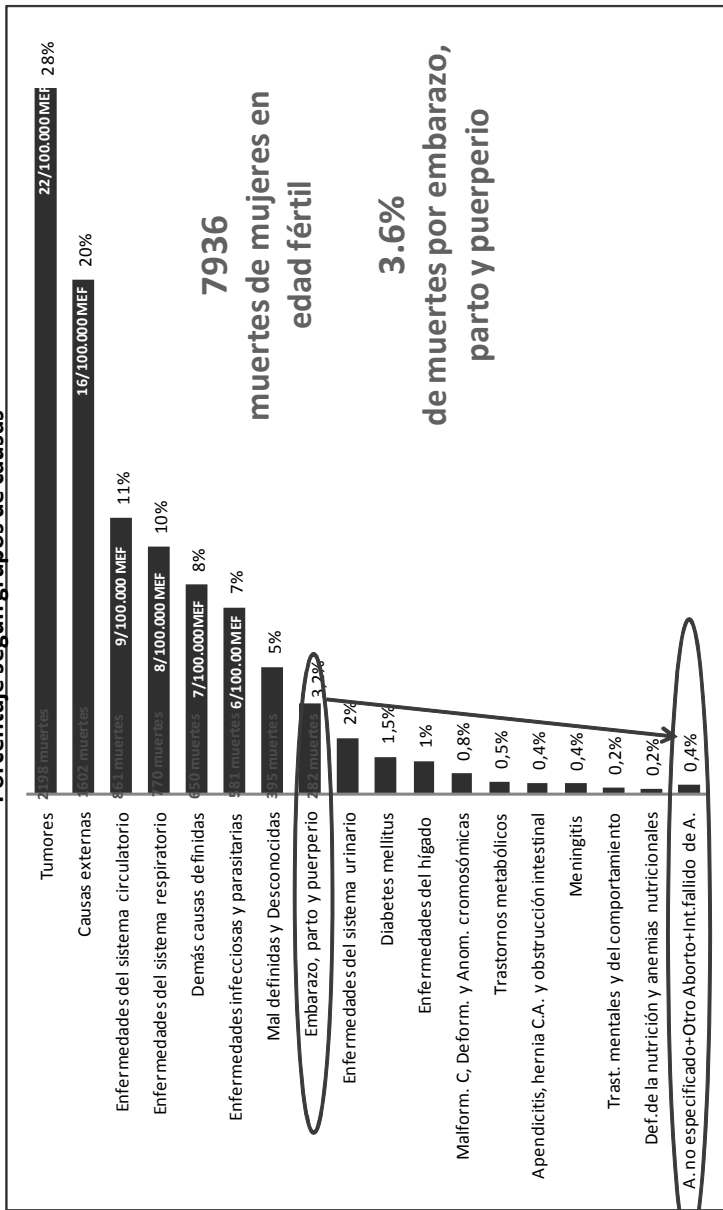
Appendix 2. Sixty-three countries with civil registration data characterized as complete, with good attribution of cause of death^a

Argentina	Greece	Portugal
Australia	Guatemala	Republic of Korea
Austria	Hungary	Republic of Moldova
Bahamas	Iceland	Romania
Barbados	Ireland	Russian Federation
Belarus	Israel	Serbia
Belgium	Italy	Singapore
Belize	Japan	Slovakia
Bulgaria	Kazakhstan	Slovenia
Canada	Kuwait	Spain
Chile	Latvia	Suriname
Colombia	Lithuania	Sweden
Costa Rica	Luxembourg	Switzerland
Croatia	Malta	The former Yugoslav Republic of Macedonia
Cuba	Mauritius	Trinidad and Tobago
Czech Republic	Mexico	Ukraine
Denmark	Netherlands	United Kingdom
Estonia	New Zealand	United States of America
Finland	Norway	Uruguay
France	Panama	Uzbekistan
Germany	Poland	Venezuela (Bolivarian Republic of)

^a For the Bahamas, Belgium, Iceland and Malta (0.1% of global births), the statistical model was used because the paucity of the event of maternal mortality gave implausible trends.

3.6% de las muertes de mujeres en edad fértil se producen a causa del “embarazo, parto y puerperio”

Incidencia de la mortalidad en MEF*, Argentina 2016
Porcentaje según grupos de causas



Base muertes totales: 7.936 MEF. 81 muertes cada 100.000 MEF. (Esperanza de vida Mujeres total es 80,4 Informe <http://www.paho.org/>).

Aborto no especificado + Otro Aborto + Intento fallido de aborto: 31 muertes incluidas en Embarazo, parto y puerperio. Se desglosa solo esta categoría de EPP.

***IMEF: mujeres en edad fértil (15-44 años)**

Fuentes: 1) proyecciones y estimaciones. nac. 2010. 2040.pdf -> Se estiman 9.792.149 MEF en Argentina para el año 2016.

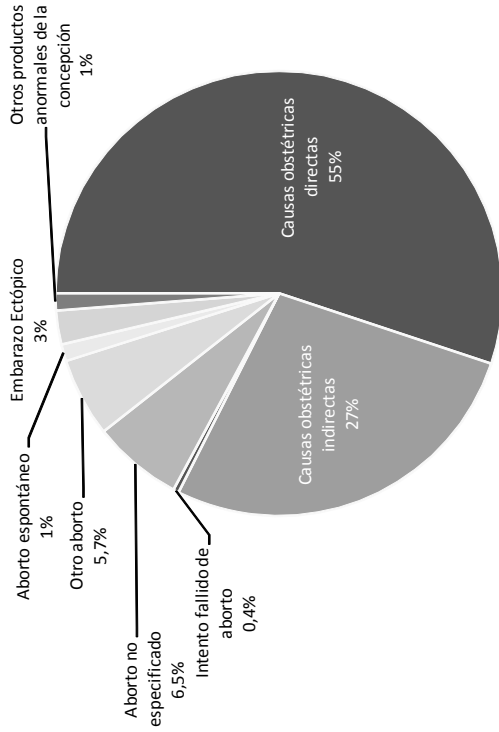
2) <http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/estadisticasvital>

3) <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/09/2016-Tabla40.html>

12,65% de las 245 muertes maternas se registran como “embarazo terminado en aborto (excluyendo el embarazo ectópico, el aborto espontáneo, y otros productos anormales de la concepción)

Mortalidad Materna Proporcional, Argentina, 2016 Porcentaje de defunciones maternas según causas, todas las edades

	%	Casos
Intento fallido de aborto	0,4%	1
Aborto no especificado	6,5%	16
Otro Aborto	5,7%	14
Total	12,65%	31



De las 245 muertes maternas , 31 son debidas a embarazos terminados en aborto

Lejos de las cifras que circulan

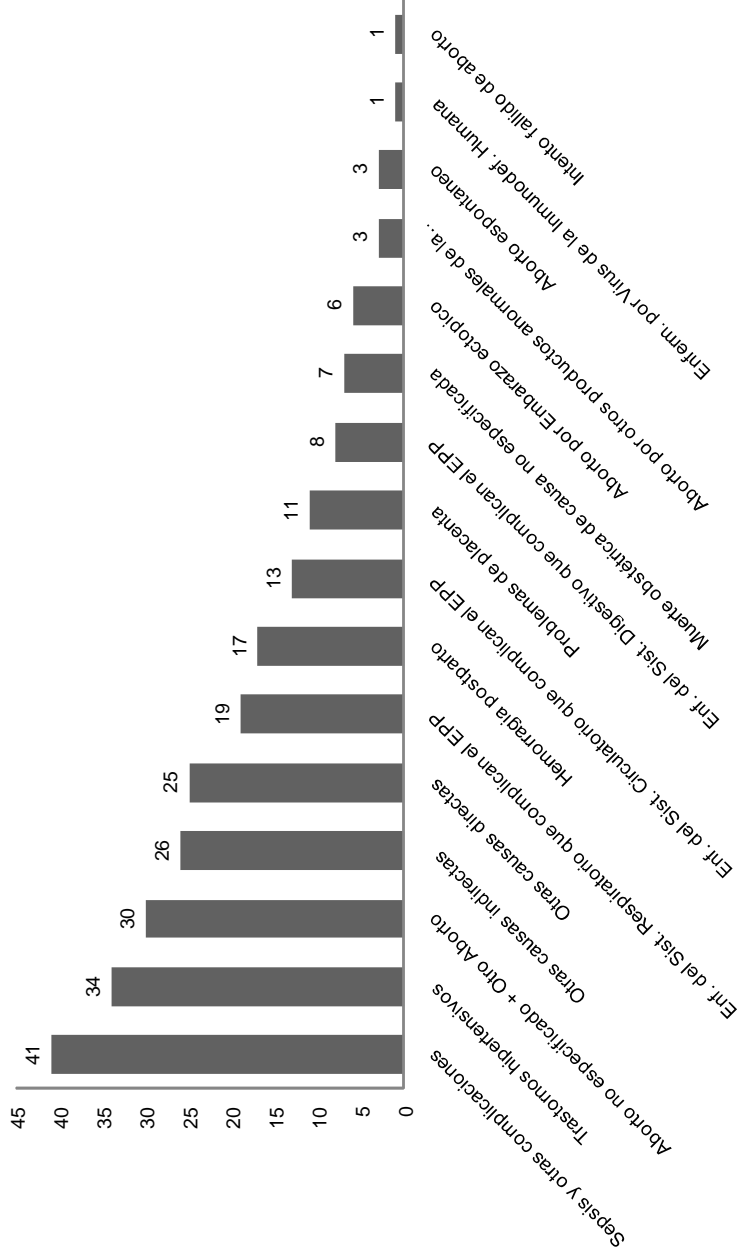
Base muertes maternas : 245 muertes por Embarazo, Parto y Puerperio.

* **ETA**: Embarazo Terminado en Aborto.

Muertes Maternas tardías: "la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo". No se computan en el cálculo de la razón de mortalidad materna.

Fuente: www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/09/2016-Tabla40.htm

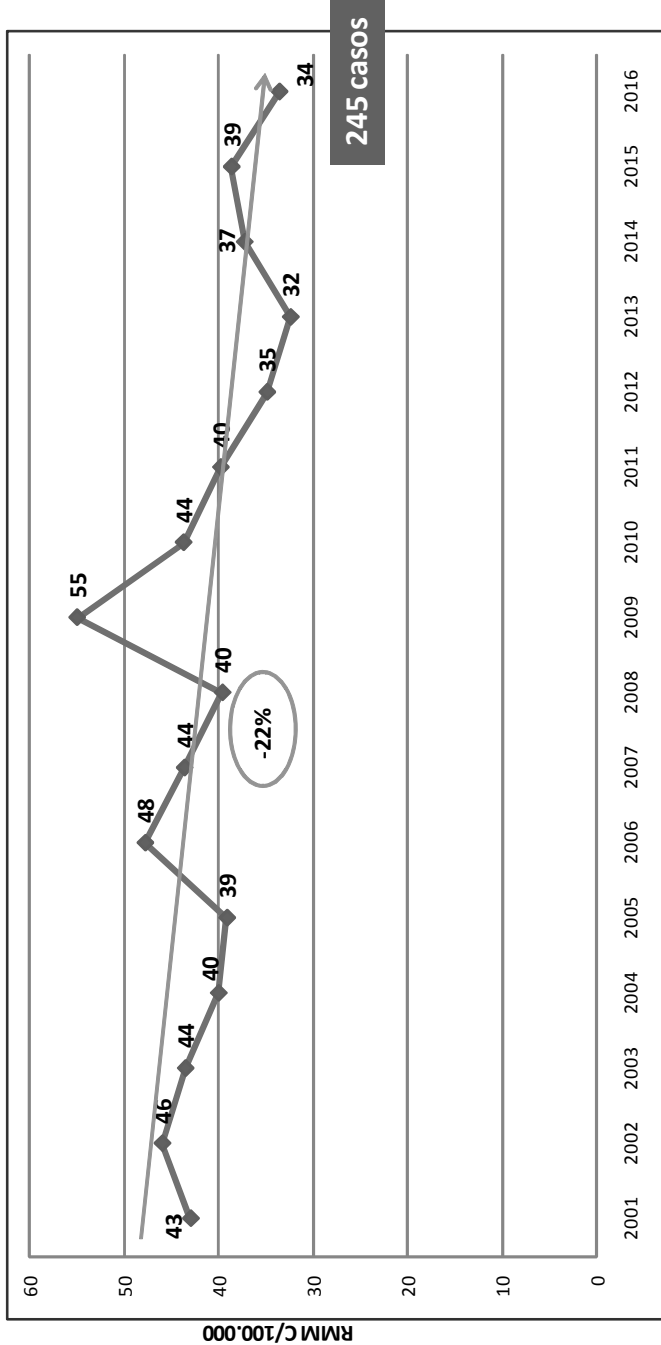
De las 245 muertes maternas del año 2016, 31 podrían ser por abortos clandestinos.



Fuentes: Ministerio de Salud de la Nación. DEIS. www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/09/2016-Tabla40.htm
 Presidencia de la Nación. Informe No. 110 del Jefe de Gabinete de Ministros a la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.
 Argentina. 2018. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/efatura/informes-al-congreso>

La tasa de mortalidad materna ha decrecido consistentemente en los últimos 15 años, llegando en el 2016 a 245 casos.

Tasa de Mortalidad Materna cada 100.000 nacidos vivos

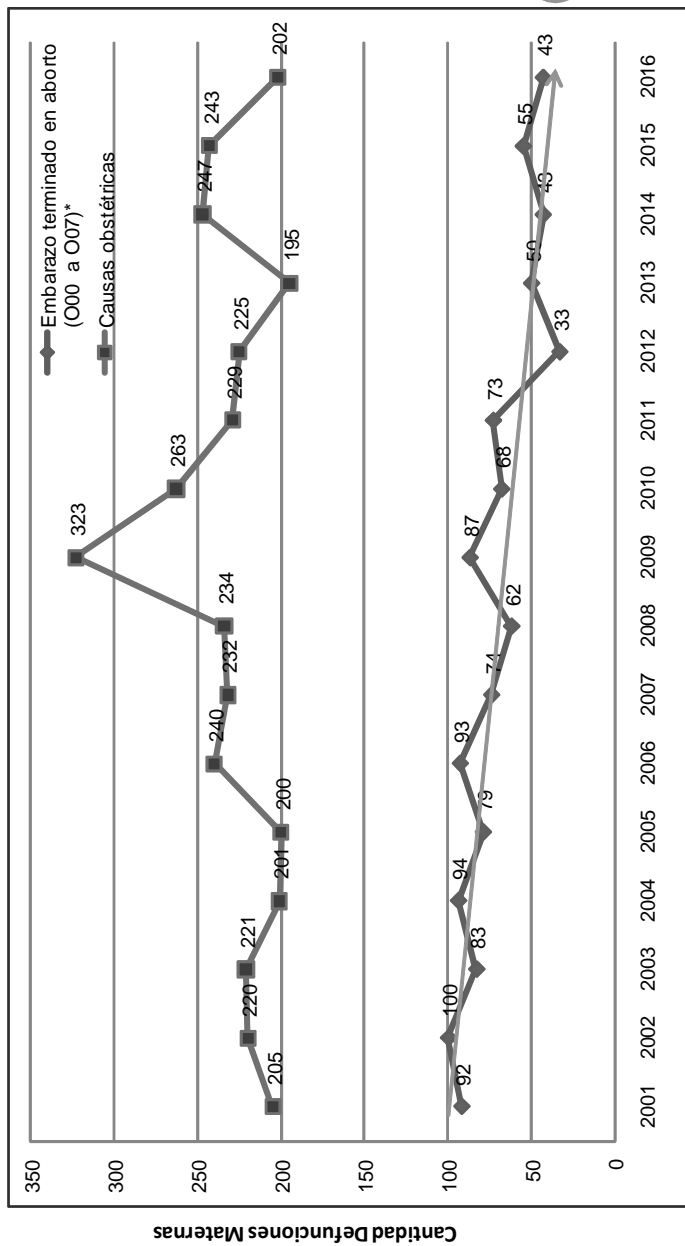


Fuentes:

- 1) <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/09/>
- 2) <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000787cnt-lecturas-del-anuario-2014.pdf> (pagina 10)
- 3) <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/12/Serie5Numero59.pdf>
- 4) <http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/estadisticas-vitales/>

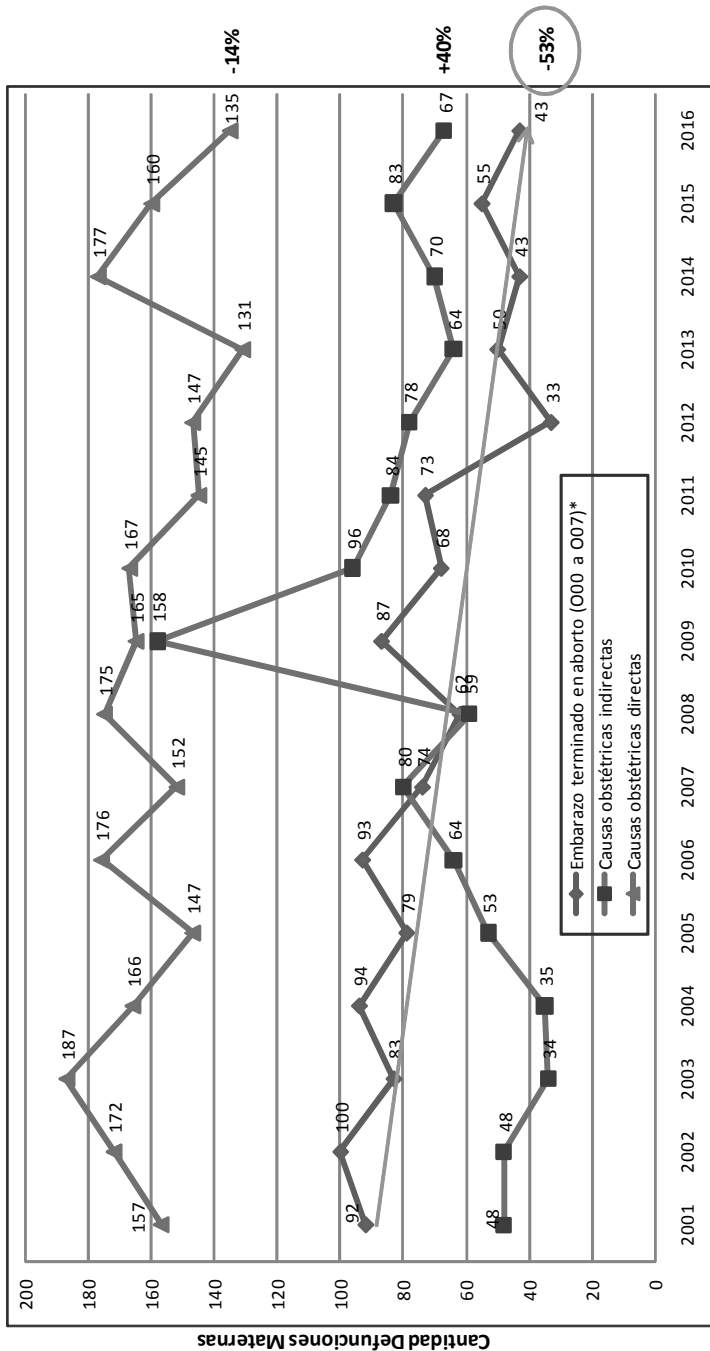
Es posible bajar la mortalidad materna por aborto sin legalizar el aborto

Mortalidad Materna, Argentina, 2001-2016
Defunciones maternas en números absolutos según causa



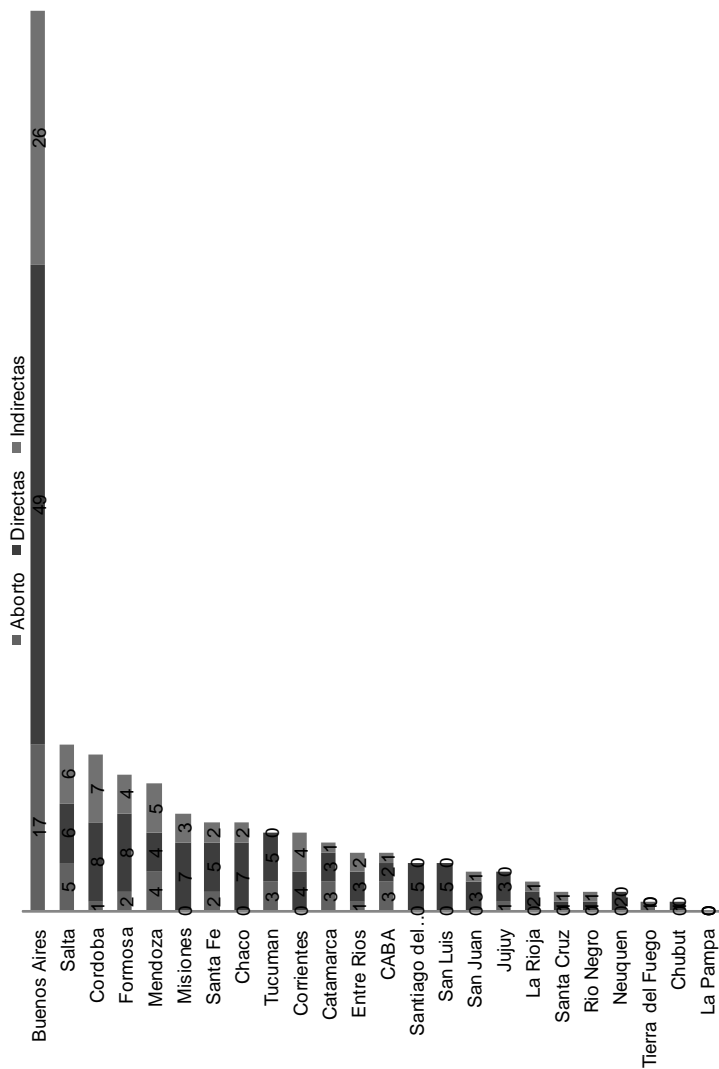
La mortalidad por embarazo terminado en aborto disminuyó un 53%

Mortalidad Materna, Argentina, 2001-2016
Defunciones maternas en números absolutos según causa



Fuente: <http://www.deis.ms.sal.gob.ar/index.php/boletin/>

Muertes Maternas totales, en números absolutos por provincia y por causa, Argentina, 2016



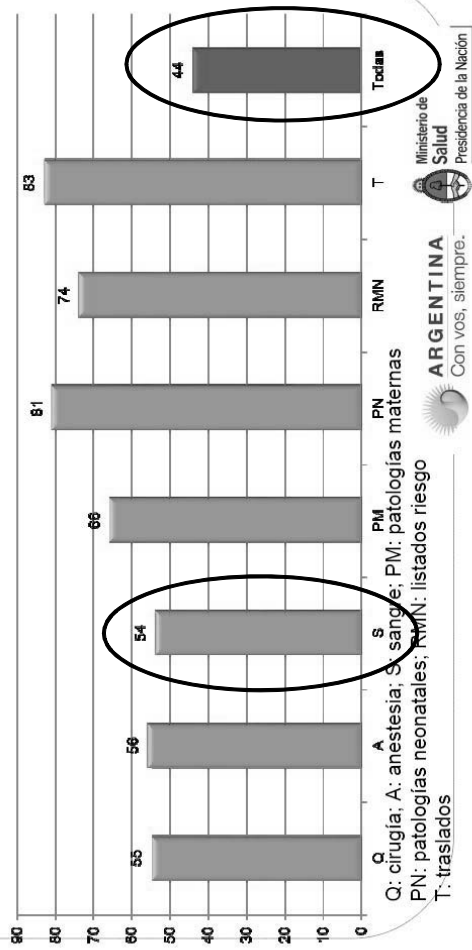
Nota: Abortos incluyen todos los diagnósticos referidos al aborto (espontáneo, ectópico, por anomalías de la concepción, terapéutico, mola, otros abortos, abortos no especificados, intentos fallidos de aborto).
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación Argentina (DEIS).

Las muertes maternas, incluyendo las causadas por abortos, están altamente relacionadas con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales

Porcentaje de cumplimiento de cada CONE.

Argentina 2010-2011

n: 585



Q: cirugía; A: anestesia; S: sangre; PM: patologías maternas
 PN: patologías neonatales; RMN: listados riesgo
 T: traslados



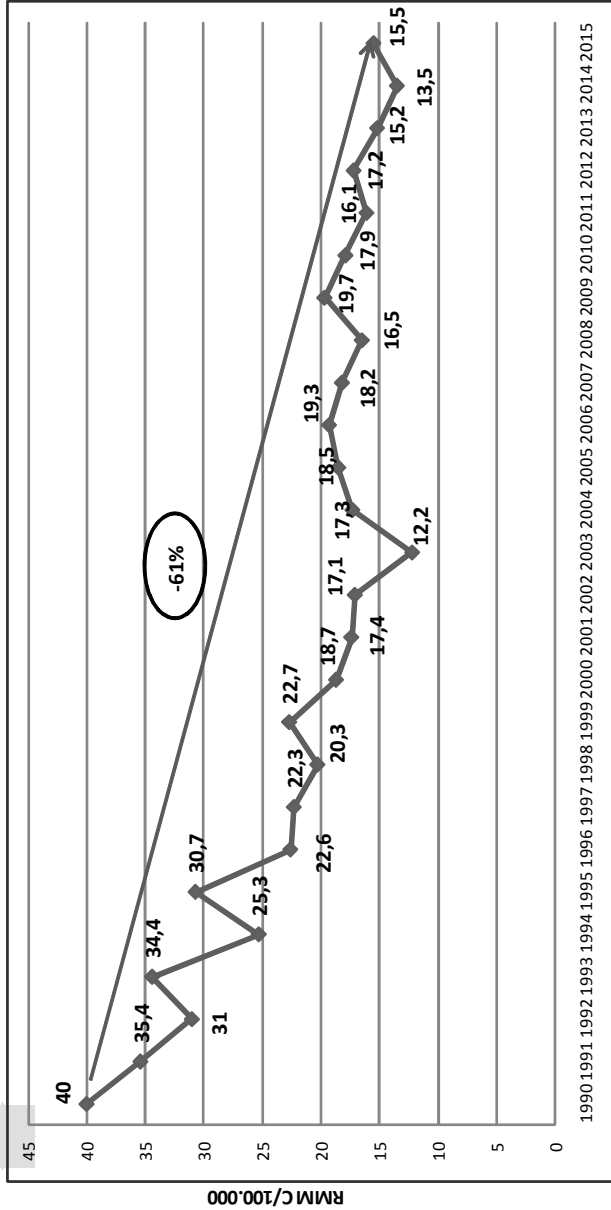
ARGENTINA
 Con vos, siempre.

Fuente: *Dónde y cómo nacen los niños en la Argentina?* Dra. Celia Lomuto. Septiembre 2011. SUBSECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA
 DIRECCIÓN NACIONAL DE MATERNIDAD E INFANCIA

En Chile la mortalidad materna por aborto disminuyó más del 90% desde que se derogó la ley del aborto. La mortalidad materna ha bajado significativamente.

1989 se deroga Ley de Aborto Legal

Razón de Mortalidad Materna (RMM) cada 100.000 nacidos vivos . Chile 1990- 2016



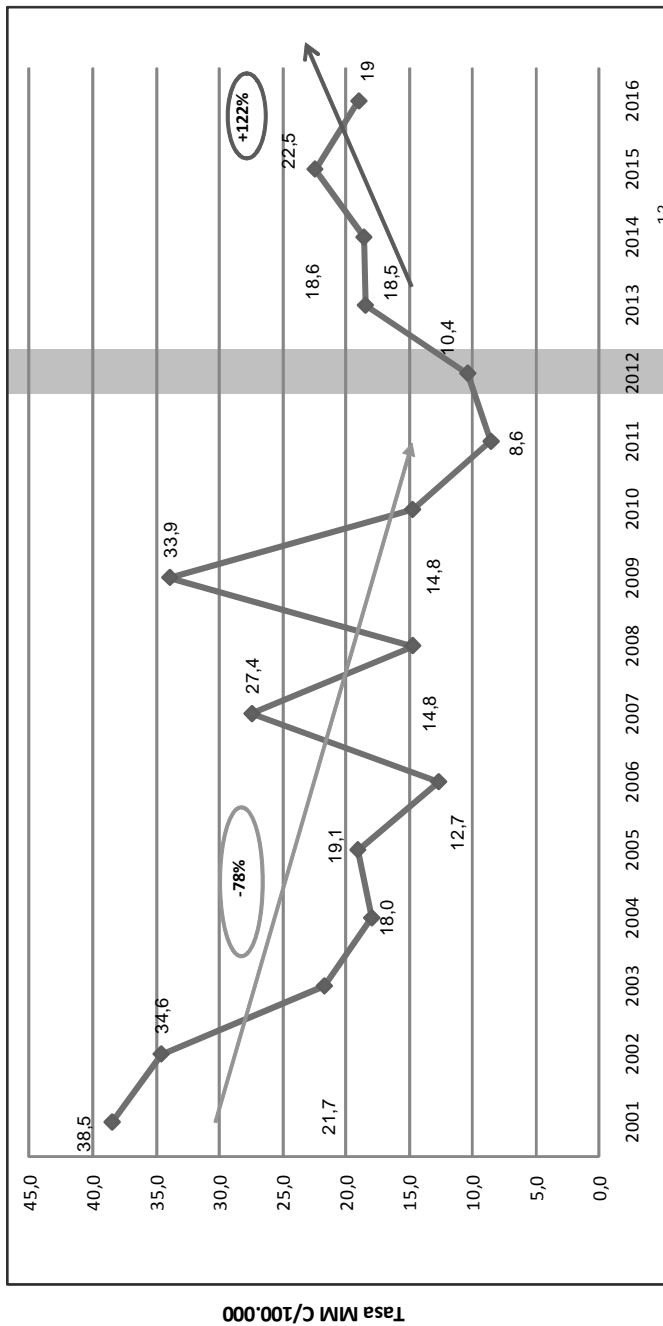
Fuentes:

- 1) http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones_2000_2015.html
- 2) Koch E (2014) Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. Chile SOCHOG 2014; 79(5): 351 –360. Editorial. Epidemiología del aborto y su prevención en Chile. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&aid=S0717-75262014000500001
- 3) Koch (2012) Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. Tras el cumplimiento del 5° Objetivo del Milenio: mortalidad materna en Chile

Uruguay bajo la mortalidad materna y la mortalidad materna por aborto, sin necesidad de legalizarlo.

Mortalidad Materna, Uruguay 2001- 2016

Tasa de Mortalidad Materna c/100.000 nacidos vivos



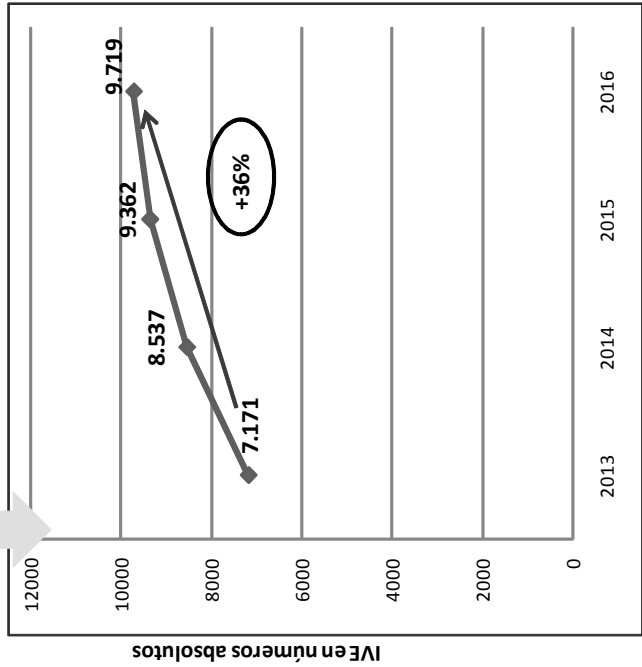
Octubre 2012
Ley de Aborto Legal

Fuente: <http://www.msp.gub.uy/EstVitales/>

Uruguay: Promulgada la ley, los abortos han aumentado año a año.

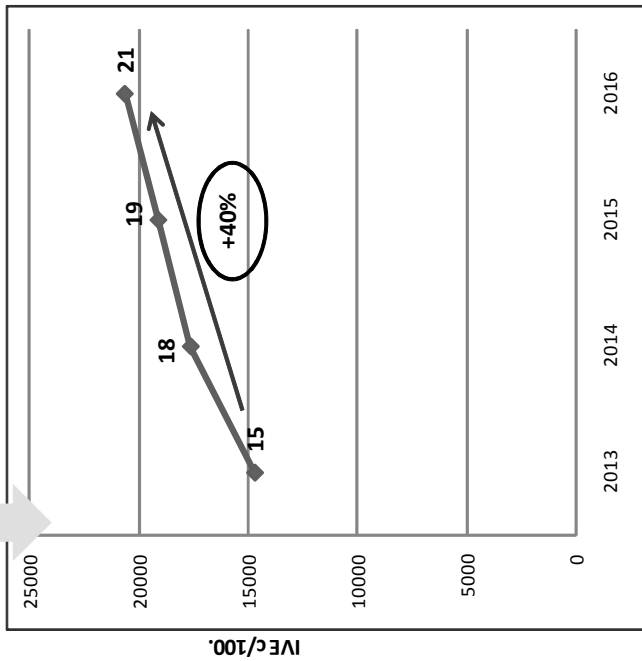
Abortos en números absolutos,
Uruguay 2013-2016

Octubre 2012
Ley de Aborto Legal



Tasa de Abortos c/100 Nacidos Vivos,
Uruguay 2013-2016

Octubre 2012
Ley de Aborto Legal



AÑO

AÑO

Fuente: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/IVE%202016.pdf

Una Ley de aborto tiene un efecto nulo en la disminución de la mortalidad materna (Dr. Koch).

Factores altamente correlacionados con la baja de la mortalidad materna en el mundo:

- 1) Aumento nivel educativo de la mujer.
- 2) Accesibilidad a servicios de atención calificados durante el embarazo, parto y puerperio (atención prenatal temprana, atención del parto, atención posnatal, disponibilidad de unidades obstétricas de emergencia; acceso a diagnóstico y tratamiento oportuno).
- 3) Mejoras en las condiciones de vida y condiciones sanitarias (ingresos, nutrición, agua potable y cloacas).
- 4) Prevención e Información para mejorar el control de la propia Fertilidad.

Fuentes: (1) *Maternal mortality for 181 countries, 1980–2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5*. Margaret C Hogan, Kyle J Foreman, Mahsen Naghavi, Stephanie Y Ahn, Mengru Wang, Susanna M Makela, Alan D Lopez, Rafael Lozano, Christopher J L Murray www.thelancet.com Vol 375:May 8, 2010. Página 1619-1622

(2) Koch E, Chireau M, Pilego F, Stanford J, Haaddad S, Calhoun B, Aracena P, Bravo M, Gatica S, Thorp J. *Abortion legislation, maternal healthcare, fertility, female literacy, sanitation, violence against women and maternal deaths: a natural experiment in 32 Mexican states*. *BMJ Open*. 2015 Feb 23;5(2):e006013. http://www.melissainstitute.com/wp-content/uploads/2017/05/koch_et_al_nivel_de_educacion_de_la_mujer_plos_one_212_7_5.pdf (p.16)

Conclusiones

- La mortalidad materna viene reduciéndose en la Argentina desde el año 2001 hasta el 2016 sin el aborto legalizado.
- La mortalidad por embarazo terminado en aborto cae 53%, es decir, más del doble que la caída de la tasa promedio, reduciéndose en 2016 a 31 muertes por aborto en la Argentina, sin el aborto legalizados.
- Los datos oficiales de Uruguay y de Chile, indican que la mortalidad materna y la mortalidad materna por aborto han disminuido significativamente sin legalizar el aborto.
- En Uruguay se observa un aumento de la tasa de mortalidad materna y de la cantidad de abortos a partir de la legalización del mismo.
- Estudios internacionales demuestran que la tasa de mortalidad materna disminuye si se trabaja en la educación, en el acceso a la salud y en la mejora de las condiciones obstétricas y neonatales esenciales de las maternidades. Y que la legalización del aborto tiene un efecto nulo en la disminución de la mortalidad materna.

PONENCIA EN EL SENADO

MARÍA INÉS FRANCK

Considero importante que los Senadores, antes de tomar una decisión de tanta trascendencia para todos los argentinos como la que van a tener que tomar delante de la sociedad y de su conciencia en unos pocos días, abran este espacio para resumir y focalizar las cuestiones centrales de la discusión que hoy estamos teniendo.

Quisiera, para ayudar a esto, referirme a la impresión general que la media sanción aprobada en diputados deja al leerla. No es tanto una impresión desde lo jurídico ni desde lo científico (ya se ha dicho todo), sino desde el sentido común y el intento por captar el espíritu del texto en sí.

Y lo primero que me viene a la mente es que se trata de un texto seriamente contradictorio, que declama determinados derechos, por un lado, y los elimina sin reparos más adelante. Al mismo tiempo, muchos de los firmantes de este texto han dicho que no quieren el aborto, pero votaron la media sanción de uno de los textos más abortistas del mundo entero, incluso con ribetes de persecución ideológica a todos los ciudadanos que no estemos de acuerdo con ella.

Se afirma que, siguiendo los derechos reconocidos en la Constitución y en los Tratados internacionales (art. 6), se pretende garantizar el derecho al aborto de las mujeres (art. 5. 7...), cuando absolutamente ningún tratado internacional, al menos suscripto por la Argentina, estipula un derecho al aborto. Es más, la Constitución Nacional, los tratados de derechos humanos suscriptos por la Argentina, la mayor parte de las Constituciones provinciales, el recientemente sancionado Código Civil y Comercial e innumerables leyes argentinas reconocen y protegen el derecho al respecto de la vida de todas las

personas desde la concepción y otorgan indubitablemente a la persona por nacer el estatus jurídico de persona. Menciono especialmente el Pacto de San José de Costa Rica que ha determinado ya, con jerarquía constitucional, que “todo ser humano es persona”. Y no aplica para nada la mención a la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la sentencia “Artavia Murillo vs Costa Rica”, no sólo porque esta decisión atañe solamente al Estado de Costa Rica y no a la Argentina sino, principalmente, porque se refiere al embrión humano en las primeras horas de su desarrollo, y aquí estamos hablando del aborto libre hasta la semana 14, y hasta el noveno mes por tres amplísimas causales.

Se invoca el derecho a la dignidad, a la vida, a la salud, a la integridad, a la no discriminación (art. 6) por un lado. Por el otro se invocan las prácticas para el aborto de la Organización Mundial de la Salud (art. 13 de la media sanción) que contemplan matar el feto (textualmente, realizar la “muerte fetal”) de más de 20 semanas de gestación antes de proceder al aborto (punto 2.6 del Manual de Práctica Clínica para un Aborto Seguro de la OMS, versión del 2014), todos sabemos con qué cruentas maneras se procede en esos casos. ¿Cómo es, entonces, que en este contexto se puede seguir afirmando un respeto por la dignidad del otro, por su vida, su salud, su integridad, su derecho a no ser discriminado, si se legaliza la acción que quita cruel y deliberadamente la vida a un ser humano?

Se invoca el derecho a la libertad de creencias y de pensamiento (art. 6), pero se persigue y se acosa hasta las últimas consecuencias al profesional de la salud que ose pensar diferente.

En este punto, se declama la posibilidad de acceder a la objeción de conciencia (art. 15), pero a continuación se la restringe de tal manera que, si se lee la letra fina del texto, en la práctica es imposible que se la pueda invocar sin ser perseguido ipso facto por el mismo sistema creado por la media sanción. En efecto, sólo de leer los artículos 2 y 13 (al menos) de la media sanción, se puede ver claramente que nunca un objetor de conciencia podría ser autoridad en un establecimiento de salud (también art. 13); que hay que “denunciar” a los objetores a la autoridad de salud, no así a los abortistas y que se combate el derecho de los establecimientos privados a tener idearios.

Incluso en el caso de que, aviniéndose a todas estas restricciones alguien quiera inscribirse en el registro de objetores de conciencia y soportar la eventual discriminación laboral y la persecución que esto pudiera conllevar, sólo podría hacerlo si fuera el profesional que debiera intervenir de manera “directa” en un aborto (art. 15); pero ¿qué sucede con un anestesista, o un enfermero? Y tampoco podría invocar la objeción de conciencia declarada ante los registros si el ambiguo concepto de “salud social” de la mujer corriera algún tipo de peligro si no se practicara inmediatamente el aborto (art. 15). La reacción de los médicos en particular, y de la comunidad médica en general, ante la mera posibilidad de que se sancione esta disposición, demuestra lo peligroso de esta pretensión.

Todos sabemos que, en los dos países de América del Sur que han legislado sobre esto (Chile y Uruguay) la objeción de conciencia está siendo intensamente defendida ante los tribunales. Porque, al menos en un Estado democrático, no se puede obligar a las personas a actuar contra sus valores y convicciones personales más íntimas. Esto violenta su libertad más profunda, en lo que constituye uno de los más claros signos de pretensión totalitaria y dictatorial de la historia contemporánea, de los cuales, sin ninguna duda, este proyecto puede cabalmente enorgullecerse: ningún régimen, Estado o ideología puede obligarme, por ninguna razón, a quitar la vida a una persona. Y el feto, para nuestro ordenamiento jurídico es, sin discusión posible y ateniéndonos a la clarísima letra de nuestras leyes, una persona.

Se afirma que el establecimiento de salud debe garantizar a las mujeres consejería y atención previa y posterior al aborto de carácter médica, social y psicológica para garantizar un espacio de escucha y contención integral (Art. 12). Pero, en la frase final de este artículo, si el establecimiento no llega a poder hacerlo (¿?), se transfiere la responsabilidad... al profesional interviniente (¡!).

Se habla de confidencialidad (art. 12) en esta atención previa al aborto pero se hostiga al profesional para que la consejería sea en una sola dirección: la práctica del aborto. No se cuestiona al profesional que dirija unilateralmente a la mujer al aborto, pero sí al que estuviera aunque sea remotamente sospechado de hacerle ver alguna posible pista que la impulsara a no abortar, sea por las razones que fueran.

Se afirma que no pueden imponerse requisitos de ningún tipo que dificulten el acceso al aborto (art. 13). De ningún tipo: ni siquiera requisitos médicos o que tengan que ver con la salud física o psíquica de la mujer. La salud de la mujer se esgrime sólo para realizar el aborto, no para no realizarlo, cuando todos sabemos los estragos que muchas veces esta práctica ha acarreado en la salud síquica de la mujer, y también en la física, sobre todo cuando se practican abortos de personas por nacer con varios meses de gestación, cuando el feto ya es viable y podría sobrevivir fuera del útero de la madre, cosa que este proyecto contempla. Porque en el centro de este proyecto está el aborto por el aborto mismo; no el bienestar de la mujer vulnerable ni, obviamente, el de la persona por nacer, como profusamente se ha demostrado durante las audiencias en la Cámara de Diputados.

En el art. 14 se dice que se debe informar a la solicitante del aborto los riesgos de la postergación del aborto; pero no los riesgos de la práctica misma si los tuviera, que existen.

En suma: por más reformas que se le quiera hacer a la media sanción, debería cambiársela absolutamente toda para adquirir la coherencia que permitiría un debate parlamentario. Y para nada se ha tratado hasta aquí de cuestiones religiosas.

Que la Argentina no llegue nunca a tener una ley como esta media sanción, que demuestra un total desprecio por la persona por nacer, tanto que ni siquiera es mencionada: en un texto legislativo que conduce a la eliminación de la persona por nacer, ni siquiera se la menciona: no existe. Siendo que aquí, no solamente se interrumpe un embarazo: se interrumpe también -y para siempre-, una vida humana.

INTERVENCIÓN EN EL H. SENADO DE LA NACIÓN

PROYECTO DE LEY DE IVE

PROF. MANUEL J. GARCÍA-MANSILLA

BUENAS TARDES. Muchas gracias por la invitación a participar en este debate.

Voy a hacer tres objeciones al proyecto de ley aprobado en la Cámara de Diputados. Para otras críticas me remito a la nota que presentamos al Senado el 26 de junio con la firma de casi 1900 colegas de la matrícula de todo el país.

PRIMERA OBJECCIÓN

El derecho a la vida desde la concepción está expresamente reconocido en normas de máxima jerarquía en nuestro país. El aborto, en cambio, es un delito, que tiene algunas causales de no punibilidad previstas en el Código Penal. A pesar de ello, los arts. 5 y 6 del proyecto de ley pretenden garantizar el aborto como si hoy fuera un derecho. Pero ese supuesto derecho al aborto no existe. No está reconocido en ninguna de nuestras normas vigentes, y tampoco se deriva de una interpretación razonable de ellas.

Por el contrario, el derecho a la vida se encuentra protegido en varias leyes que establecen, por ejemplo, la obligación del personal de la salud de respetarlo *“desde la concepción y hasta la muerte”*. También en el Código Civil y Comercial y en la Ley 24.901, que dispone que *“[l]a madre y el niño tendrán garantizados desde el momento de la concepción, los controles, atención y prevención adecuados para su óptimo desarrollo físico-psíquico y social”*. ¿QUÉ HACE EL PROYECTO CON ESTAS LEYES? Nada. Ni siquiera las menciona para, eventualmente, derogarlas.

El derecho a la vida desde la concepción también está reconocido de forma directa en 13 constituciones provinciales, es decir, en más de la mitad de las provincias que integran nuestro sistema federal y que Ustedes representan. ¿Qué hace el proyecto de ley? Nada. Las ignora como si no existieran.

Finalmente, el derecho a la vida desde la concepción está protegido en el art. 75, inciso 23 de la Constitución y en dos tratados internacionales a los que se les otorgó jerarquía constitucional y que analizaré después.

¿Qué hace el proyecto de ley? Pretende borrar de un plumazo todas estas normas y descartarlas. El proyecto, además, ni siquiera intenta crear un nuevo derecho, sino que tiene la pretensión insólita de garantizar lo que no existe. **Y lo hace, sin ninguna explicación.** Apenas se limita en el art. 6 a hacer una lista de otros derechos, esperando que creamos seriamente que el aborto surge de forma implícita de esa mágica enumeración.

SEGUNDA OBJECCIÓN

Después de imaginar ese supuesto derecho al aborto, el art. 7 del Proyecto pretende garantizarlo hasta la semana 14 inclusive del embarazo, sin restricciones y con el solo requerimiento de la mujer o persona gestante. Pero la Convención Americana sobre Derechos Humanos impide la legalización del aborto en la forma que el proyecto propone. ¿Por qué? Porque su art. 4.1. no permite que la vida de una persona quede librada a la decisión arbitraria de otra.

La Convención Americana establece una regla general (la protección a la vida a partir de la concepción), que puede tener excepciones. Sin embargo, la legalización del aborto de forma irrestricta hasta la semana 14 inclusive del embarazo no es una excepción a la regla, sino que pretende reemplazarla. Es la destrucción lisa y llana de esa regla.

Dado que la Convención también impide que una persona pueda ser privada de la vida de forma arbitraria, el Congreso no puede sancionar una ley que reconozca un derecho a terminar con la vida de las personas por nacer, sin expresión de causa, sujeto a la sola voluntad de quien toma la decisión de terminar el embarazo.

De hecho, si aceptamos la legalización en la forma propuesta, el art. 4.1. de la Convención pasaría a leerse así:

“El derecho a la vida de toda persona estará protegido por la ley y, en general, a partir de la semana 15 del proceso gestacional. A partir de esa semana, nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

¿Qué pasa con el fallo “Artavia Murillo” de la Corte Interamericana? No aplica a este caso. ¿Por qué? Porque “Artavia” se refiere a la fecundación in vitro y no al aborto: allí se discutió el estatus de persona de los embriones no implantados, no de los que ya están dentro de la “persona gestante”. Pero, aun si se lo considerara aplicable, arribaríamos a la misma conclusión. Y es que, tal como lo explica el voto del Juez Vio Grossi, esta obligación negativa (es decir, la prohibición de poder privar de la vida a una persona de forma arbitraria) no estuvo en discusión en “Artavia”.

TERCERA OBJECCIÓN

El proyecto choca también frontalmente con la Convención sobre los derechos del Niño.

Recordemos que, al momento de aprobar esta Convención en 1990, el Congreso exigió una definición especial del término “niño”. Y lo hizo porque el Poder Ejecutivo advirtió en su mensaje de elevación que:

“esa declaración se hace NECESARIA ante la FALTA DE PRECISIÓN DEL TEXTO DE LA CONVENCIÓN con respecto a la PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS POR NACER”.

Es por esa razón concreta de proteger a las personas por nacer, que el Congreso le ordenó al Poder Ejecutivo que al ratificar la Convención hiciera una declaración en el ámbito internacional que fijara el alcance del término “niño” para nuestro país. **Y el criterio exigido por este Congreso es que “debe interpretarse” que para la República Argentina “niño” es “*todo ser humano desde el momento de su concepción y hasta los 18 años de edad*”.**

Así surge del art. 2 de la ley 23.849, que fue aprobada por unanimidad en ambas Cámaras.

A pesar de lo que dijo la Corte en “FAL” en donde ni siquiera se hizo un intento de análisis serio de la cuestión, es claro que la exigencia ordenada por este Congreso constituye una “reserva”. De hecho, cumple con todos los requisitos que requiere la Convención de Viena sobre el derecho de los tratados para ser considerada como tal. No sólo ordena una determinada interpretación del término “niño”, sino que extiende hasta el momento de la concepción el derecho intrínseco a la vida previsto en el art. 6 de la Convención.

Esa extensión del derecho a la vida implica una clara modificación del alcance de esta Convención que, así modificada, fue elevada a jerarquía constitucional en 1994.

Ningún órgano del gobierno federal puede desconocer cuál fue de buena fe la intención y el modo en que la Argentina se obligó a cumplir la Convención en el ámbito internacional. Tampoco que, junto con la modificación ordenada por este Congreso, adquirió jerarquía constitucional.

Esta modificación se torna aún más evidente cuando se la contrasta con las recomendaciones del comité de seguimiento de la Convención en materia de aborto. Obviamente, estas recomendaciones, formuladas varios años después de ratificada la Convención, no obligan a la Argentina. Por el contrario, contradicen frontalmente la forma en la que la Convención rige para nuestro país, tanto a nivel internacional como a nivel interno.

TERMINO:

Es evidente que el aborto no tiene consenso. Gran parte de los ciudadanos a los que Ustedes representan están en claro desacuerdo con este proyecto. Y las discusiones básicas de una sociedad no se zanan con argumentos de autoridad de funcionarios internacionales, sino con decisiones soberanas del pueblo en su máxima expresión, es decir, a través del ejercicio del poder constituyente.

**Señores Senadores, no aprueben este proyecto de ley.
No convaliden este atropello a nuestro sistema constitucional.**

HONORABLE SENADO DE LA NACIÓN

PROYECTO DE LEY DE ABORTO

INTERVENCIÓN DEL DR. FERNANDO IUDICA,
DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL, 11.7.2018

Señores Senadores:

Buenas tardes. Agradezco su invitación a aportar mi opinión sobre un proyecto de ley que podría marcar el futuro de nuestro querido país. Lo hago como cirujano con más de 30 años de experiencia, y como Director Médico del Hospital Universitario Austral, un centro de salud con 700 mil historias clínicas, más de 30 mil nacimientos, y donde realizamos 800 mil atenciones ambulatorias al año.

El aborto no es la solución a los graves problemas para la mujer que plantean los embarazos no deseados. El aborto es la eliminación de un ser humano.

Este proyecto de ley nació diciendo que nadie quiere el aborto. Y, sin embargo, el objeto específico de la ley es garantizar un supuesto derecho a realizar u obtener abortos (ver art. 5), obligando a ello a los médicos, a los directivos y a los propios hospitales. Se coacciona con sanciones penales y administrativas para realizar en tiempo récord los abortos, prohibiendo plantear alternativas.

Veamos.

En primer lugar: el proyecto impone como “primera obligación” de todo profesional de la salud requerido para un aborto, que garantice su práctica, sin que pueda negarse a realizarlo. Así comienza el art. 15, paradójicamente dedicado a la objeción de conciencia.

El proyecto coacciona a los médicos para que expliquen el aborto y lo realicen, renunciando a los principios básicos de la Medicina, que

son los del Juramento Hipocrático y el arte de *curar*, no de matar. El art. 14, a su vez, obliga a que el mismo día en que se requiera el aborto el profesional debe informar a la madre los distintos métodos para abortar.

Se violenta así no sólo los deberes médicos para con la vida, sino también la libertad de expresión y de ejercicio médico.

En segundo lugar: el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales se prevé de manera muy restrictiva. Debe objetar previamente, hacerlo por escrito y comunicarlo a la máxima autoridad del establecimiento (ver art. 15). Pero actuar en conciencia es un derecho, y se puede ejercer en cualquier momento, sin estar sujeto a trámites y a burocracia.

En tercer lugar, se prevé un registro de objetores, tanto en el hospital donde se trabaja, como en el Ministerio de Salud de cada jurisdicción (ver art. 17). El derecho humano a la libertad de conciencia queda relegado a integrar una “lista negra” de objetores, que seguramente va a condicionar el trabajo de esos profesionales en cada hospital y jurisdicción.

En cuarto lugar, una ley que obliga a proveer al aborto a todo profesional requerido, en un contexto de aborto farmacológico, involucra a un sinnúmero de especialidades médicas y a otros profesionales de la salud, y no sólo a obstetras y ginecólogos: pediatras, clínicos, médicos de guardia, endocrinólogos, y un largo etcétera. Ante un requerimiento inesperado, todos ellos estarían en riesgo de procesamiento penal por no haber hecho una objeción previa escrita.

En quinto término, solo se admite la objeción para el que interviene “directamente” en la práctica del aborto (ver art. 15). Pero existe todo un equipo que interviene, donde muchos participan de modo indirecto. Todos ellos merecen el derecho a objetar. Hacer un aborto, o colaborar de alguna manera con el mismo, para el que entiende qué es eliminar a un ser humano, son acciones sinónimas. Y, como han dicho colegas médicos desde Jujuy a Tierra del Fuego, “no estamos dispuestos; no cuenten con nosotros”.

En sexto lugar, estos mismos objetores no se podrían negar a practicar un aborto en algunos casos, bajo amenaza penal. Por ejemplo, cuando la “salud” de la mujer requiera “atención médica inmediata e

impostergable”. ¿Qué significa impostergable, cuando da un plazo improrrogable de 5 días? ¿Qué comprende la “salud”, entendida de manera tan amplia?

En séptimo lugar se encuentra la amenaza penal para todo lo anterior. Según el art. 2 del proyecto, habrá penas de 1 a 3 años de prisión, más inhabilitación para ejercer, para el profesional o la autoridad de un establecimiento sanitario que dilate, obstaculice o se niegue a practicar un aborto, o genere “perjuicio” a la salud de la persona gestante. ¿Qué es dilatar u obstaculizar? ¿Qué implica el mero perjuicio a la salud? El art. 14 prohíbe hacer consideraciones éticas a la paciente: ¿la libertad de consejo médico y de expresión podría ser considerada una obstrucción?

En cuanto a los hospitales, el proyecto de ley establece literalmente que “Queda prohibida la objeción de conciencia institucional y/o de ideario”. Exige así a las instituciones ir en contra de los principios fundacionales. La objeción de ideario ya había sido contemplada en la ley de Salud Sexual y Reproductiva, en su art. 10. Ahora se plantea un gravísimo retroceso.

La prohibición que contiene el proyecto afecta gravemente la libertad de los establecimientos de salud, de actuar y curar de acuerdo a sus convicciones fundacionales, criterios éticos o religiosos plasmados en un ideario y en una misión institucional. ¿Cómo puede una ley, en un país democrático, prohibir el ejercicio pleno de las libertades de asociación, de trabajar, de ejercer la profesión, de pensamiento, de religión, de conciencia, y varias más? Todos estos derechos están en la Constitución y los tratados de derechos humanos.

A la fecha más de 35 hospitales y clínicas de diversos lugares del país, hemos planteado con toda claridad que reclamamos la libertad de no hacer abortos.

Este reclamo de la libertad básica de no realizar acciones que agravan seriamente los valores individuales de profesionales y los ideales de instituciones ha sido refrendado expresamente por ADECRA, la Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados del país, que agrupa a más de 300 establecimientos, y por ACAMI, la Cámara de Instituciones Médicas, con más de 30 instituciones adheridas.

Debo decirlo con claridad: la amenaza de clausura temporal y definitiva que contienen las normas a que remite expresamente el art. 13 del proyecto, sumada a las amenazas de cárcel para nosotros los directivos del art. 2, no se soluciona con vagas concesiones a la posibilidad de derivar a otros centros asistenciales. Un proyecto así no puede ser aprobado.

Si como consecuencia de esta ley, a la postre cierran hospitales y sanatorios, ¿cómo se atenderá a esos pacientes? ¿Cómo será la continuidad laboral de los trabajadores? ¿Es racional, necesaria y proporcionada una clausura de establecimientos por su negativa a realizar abortos, creando innumerables conflictos?

Parecería que, si uno es médico para cuidar la vida, deberá ahora pagarlo con la cárcel.

Qué paradoja: muchos médicos podrían ser condenados a prisión por negarse a hacer mañana lo que sería un delito hacer hoy. Se proclama que nadie quiere el aborto, pero se crea un sistema que lo facilita y que reprime a aquellos que no están de acuerdo.

Señores senadores, la solución para el drama de la mujer está antes del aborto, nunca con el aborto. Son ustedes los que tienen en sus manos la responsabilidad de construir un Estado que cree las condiciones necesarias para el desarrollo de todos los argentinos y argentinas. Son ustedes los que deben imaginar una Argentina solidaria, inclusiva y justa. No puede haber justificación para aprobar este proyecto, que marca un modelo de país que, lejos de pensar en el cuidado de la mujer y el niño por nacer, opta por el camino fácil de la eliminación.

Ustedes representan a sus provincias, el tesoro de nuestro país. Miren el interior, escuchen a sus médicos, enfermeros, a las maestras, trabajadores sociales, y tomarán una buena decisión. No les piden el aborto, sino que les exigen que se garantice el acceso a la salud. Nada más. No hay ganadores en cuestiones de aborto. Perdemos todos. La desgracia de una sociedad no se puede legalizar solo por el hecho de que no se supo contenerla. Salud verdadera y educación verdadera es lo que se precisa, más contención social, y no una ley que fomente el aborto y que explícitamente diga que lo garantiza como un derecho.

Señores senadores, espero que rechacen esta ley, para pensar luego soluciones creativas que sí promuevan la vida, toda vida.

PONENCIA EN SENADO SOBRE (MEDIA SANCIÓN) DEL PROYECTO QUE LEGALIZA EL ABORTO

HERNÁN MUNILLA LACASA

La polémica generada en torno al aborto se resuelve si definimos una sola cuestión, obviamente esencial: ¿el embrión que se forma con la unión de los gametos femenino y masculino tiene vida humana, esa vida es diferente a la de la mujer que lo gesta?

La ciencia ya se ha expedido. La vida alojada en el vientre materno es distinta a la de la madre, como lo es el ADN que lo califica como una persona única e irrepetible hasta el fin de su existencia.

Pero también lo reconoce el proyecto aprobado en Diputados. De acuerdo con el art. 85 propuesto, incluido dentro del Bien Jurídico que protege la vida, se castiga con pena de prisión, de 3 a 10 años, al que causa un aborto sin el consentimiento de la mujer (sin especificar tiempo gestacional, con lo cual es posible sostener que habrá delito punible cuando el embrión tuviera una semana de vida); y también prevé pena aún cuando hubiere consentimiento de la mujer, si el aborto se produce a partir de la semana 15.

En consonancia con esta norma, el art. 88 del proyecto castiga con pena de prisión, de 3 meses a 1 año, a la mujer que causa su propio aborto a partir de la semana 15 y no mediaren los supuestos del art. 86.

Por lo tanto, según la lógica del texto analizado, y para que quede bien claro, el proyecto afirma que hay vida humana desde el primer momento, distinta a la de la mujer, y vida que merece cobertura legal, incluso del Código Penal.

Sin embargo, el proyecto a la vez establece que la mujer puede “legalmente” suprimir esa vida, como dijimos diferente a la suya, hasta la semana 14 inclusive.

Quiere decir entonces, siguiendo siempre la lógica de la propuesta legal, que la vida de ese ser único, inocente e indefenso, su suerte, su viabilidad, su futuro, depende exclusivamente del consentimiento de la mujer, hasta que tenga 14 semanas de gestación. Hay vida, sí, pero prevalece el consentimiento de quien lo cobija en su seno. En otras palabras, la vida del embrión, tutelada penalmente, queda subordinada a lo que decida la madre. Solo cuenta su deseo, lo cual refleja, por añadidura, una inaceptable desigualdad de género, porque la voluntad de quien aporta la mitad de los cromosomas, el padre, no se tiene en absoluto en cuenta.

El proyecto es inconsistente. Hasta la semana 14 el consentimiento de la mujer es soberano frente a la vida de ese ser que lleva dentro, al punto que puede eliminarlo impunemente, pero de un día para otro, en la decimoquinta semana, la vida del embrión vuelve a adquirir cobertura legal ante ella (pues ya la tenía frente a los terceros según el art. 85 inc. 1º) y quien cause su aborto, aún si fuera la madre, será punible en los términos de los artículos 85 inc. 2º y 88, 1er apartado.

Es inconsistente también porque no plantea ninguna agravante cuando se causa un aborto con el consentimiento de la mujer y se produjera su muerte después de la semana 14. En otras palabras, el médico que provoque un aborto clandestino en el cual muera la mujer, solo será castigado con una pena de 3 meses a un año, y ni siquiera será inhabilitado.

La vida humana, la vida de todos nosotros, nuestra vida, no puede depender solo del deseo de las mujeres embarazadas (ya hemos señalado que al padre no se lo tiene en cuenta); ni tampoco comienza, como la ciencia y el propio proyecto lo reconoce, a partir de la semana 15. Hay vida desde el primer momento. Este Congreso no debería reconocerle a las mujeres (ni a los hombres, pero el proyecto solo hace foco en las mujeres) el derecho de suprimir otra vida (que paradójicamente puede ser de otra mujer), a excepción,

claro, de los supuestos de no punibilidad contemplados en el artículo 34 del CP.

Sin duda la iniciativa desconoce el bloque constitucional en su totalidad; más este abordaje será realizado por los especialistas en derecho constitucional convocados a este plenario.

Sólo voy a agregar que siendo consecuente con lo dicho hasta aquí, el delito de aborto, que consiste en suprimir una vida, en provocar la muerte del embrión, debe estar contemplado en el Código Penal, como lo está actualmente y como lo prevé incluso el proyecto aprobado en Diputados. También debe ser delito punible si lo causa la propia mujer, porque no es posible asignar al consentimiento de la mujer, entendido como su preferencia, como su deseo, una mayor protección legal que la vida misma de una persona diferente a ella y por completo inocente.

La mujer puede tener motivos atendibles para cometer un aborto, y ellos posiblemente encuentren fundamento en las causales de no punibilidad previstas en el art. 34 del CP; o bien en las causales específicas indicadas en el actual y muy mejorable art. 86 del mismo Código.

Pero también es posible que la mujer cause su propio aborto, o consienta en que otro lo haga, sin estar encuadrada en ninguna de estas excepciones. En tal caso corresponde la imposición de una pena, tal como lo admite el proyecto en su art. 88, 1er apartado (cuando ocurriera a partir de la semana 15), por cuanto implica suprimir una vida, vida que también existe, dicho sea de paso, con idénticas cualidades innatas, desde antes de la semana 15, desde la misma concepción, como lo reconoce el Código Civil y Comercial en su art. 19, que debe ser interpretado en armonía con el art. 1º de la Constitución Nacional y de los Tratados a ella incorporados.

Las razones que explican la punición del aborto a partir de la semana 14, con prescindencia de quien lo cometa, son exactamente las mismas que explican su punición antes de la semana 14.

Además, es necesario aclarar que las mujeres que causan su aborto no van presas con la legislación vigente.

Si cometen un primer aborto pueden pedir la *probation*, o suspensión del juicio a prueba y evitar una condena. Si transcurren más de 8 años y cometen otro aborto pueden acceder a una segunda *probation*. Si cometen un tercer aborto (o el 2º antes de que transcurran 8 años) pueden ser condenadas en suspenso y evitar la prisión. Y si comete un cuarto aborto después de haber transcurrido 10 años de la primera condena condicional, podrá ser pasible de una nueva condena también en suspenso. En otras palabras, según vemos, una mujer en 25 años puede cometer 4 abortos sin ir un solo día presa. Esto demuestra que el legislador ya ha considerado las especiales circunstancias de las mujeres que cometen este delito.

De modo que es inexacto sostener que mantener el reproche penal a la mujer que causa su propio aborto signifique la cárcel para ella.

Además, si se despenaliza a la madre que causa su propio aborto, esto será entendido como un derecho inalienable a dar muerte a la persona por nacer, como lamentablemente ocurrió con el fallo FAL, de la CSJN, que convirtió la causal de no punibilidad del art. 86 inciso 2º en un derecho a abortar de la mujer violada. Dicho de otro modo, y más allá de haberse arrogado facultades legislativas impropias, “legalizó” el aborto para tales supuestos, desvirtuando así la naturaleza jurídica de una causa de justificación. Despenalizar a la madre sería dar un mensaje inequívoco de que el aborto no es una conducta reprochable.

Por otra parte, es inadmisibles crear un nuevo delito (en el art. 85 bis), es decir consagrar una mayor intervención del derecho penal, para castigar penalmente al médico o al establecimiento de salud que se niega a practicar un aborto en los casos previstos por el proyecto, cuando a la par el art. 14 establece que el médico que practique el aborto no estará sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa. El nuevo delito conspira frontalmente contra la objeción de conciencia.

Si el objetivo de la iniciativa es terminar con el aborto clandestino, esta propuesta no es la solución. Es responsabilidad del Estado encontrar una solución que respete nuestro sistema constitucional. El aborto legal,

señores Senadores, no va a terminar con la falta de educación, ni con la pobreza, ni con las muertes maternas.

En cuanto a las causales de no punibilidad del aborto, deberían acotarse las amplísimas causales del art. 86 incluidas en la media sanción de Diputados, que insólitamente comienza con la errada y desconocida fórmula “*No es delito...*”, y establecerse, como única excepción, la no punibilidad del aborto que se realiza con el fin de evitar un peligro para la vida o salud de la madre, en tanto ese peligro no pueda ser evitado por otros medios.

En torno al aborto proveniente de una violación, me permito concluir con una acertada reflexión del jurista Alberto Bianchi.

“Qué es lo que el aborto borra de la violación y qué es lo que no borra. Si con el aborto la mujer pudiera borrar toda huella de la violación, es decir olvidar por completo el momento como si no hubiera ocurrido, si pudiera restaurar completamente el daño físico y psíquico infligido; si el aborto borrara hasta la última huella de ese desgraciado suceso, no dudaría en considerar que el aborto es una solución que compensaría los derechos de la mujer violada con los de su futuro hijo.

Pero sabemos perfectamente que el aborto borra de la violación únicamente al ser en gestación. No restaura ni el daño físico ni el psíquico que la mujer haya sufrido. Al contrario, agrega un sufrimiento más: el haber abortado. ¿Tiene sentido entonces el aborto?”.

Señoras y Señores Senadores, les pido que rechacen el proyecto que cuenta con media sanción de Diputados y propongan una solución que, en sintonía con el bloque constitucional, respete las dos vidas.

Eviten pasar a la historia por ser la primera legislatura que en democracia impulsará una ley nacional que admite eliminar vidas humanas con la errada suposición de solucionar un problema social.

ABORTO, VULNERABILIDAD Y LA VIDA COMO BIEN INDISPONIBLE

POR JORGE NICOLÁS LAFFERRIERE

INTRODUCCIÓN

El debate jurídico en torno a la legalización del aborto ha dejado en evidencia dos problemas superpuestos: las obligaciones del Estado hacia las mujeres que cursan embarazos en situación de vulnerabilidad y la pretensión de legalizar el aborto irrestricto. En muchos de los planteos en favor de la legalización, estos dos ejes se presentan de forma deliberadamente confusa, de modo que se identifique todo pedido de aborto con una situación de vulnerabilidad y toda vulnerabilidad con voluntad de aborto. En realidad, el proyecto de aborto no propone nada para solucionar las causas de la vulnerabilidad, e incluso genera condiciones jurídicas para que se consolide una mentalidad que exalta la autonomía y descarta la vida vulnerable.

ABORTO IRRESTRICTO Y ELIMINACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Para comenzar, quisiera retomar mi exposición ante las comisiones de Diputados, donde analicé los proyectos a la luz de la vinculación entre diagnóstico prenatal y aborto, que fue el tema de mi tesis doctoral. Luego de las audiencias, el proyecto con media sanción tuvo un cambio y en lugar de habilitar el aborto por “malformaciones fetales graves” se lo legaliza si se “diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto”.

El cambio pretende acotar los supuestos en los que el aborto sería legal. Sin embargo, el problema de la eliminación de personas con discapacidad subsiste porque se sigue tomando la decisión con motivo de la grave situación de discapacidad¹ y porque el aborto irrestricto a sola demanda de la mujer durante 14 semanas crea una ventana de tiempo durante la cual se puede eliminar la vida por nacer. Y esa ventana de tiempo coincide con la época en que se realizan los estudios prenatales.

Pero el problema presenta un aspecto que no había advertido en mi intervención en Diputados pues la media sanción también modificó la redacción del artículo 16 para incluir en la cobertura obligatoria del sistema de salud a las “prestaciones de diagnóstico”. El proyecto no explica a cuáles prestaciones se refiere, aunque dice que la cobertura debe ser “integral” por parte de los agentes obligados.

El cambio es significativo porque actualmente los estudios genéticos prenatales, ya sean invasivos o no invasivos, no están incluidos en el PMO (Programa Médico Obligatorio). Recordemos que los estudios no invasivos se pueden hacer a partir de la semana 10 de embarazo.

No se trata de un problema que sólo afecta a algunos. Los diagnósticos, que son cada vez menos invasivos, más seguros, tempranos y accesibles, son ofrecidos en forma rutinaria a toda mujer embarazada, a fin de aprovechar la ventana de tiempo para abortar sin causa. La

¹ “Leyes que permiten explícitamente el aborto con base en malformaciones violan la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (arts. 4, 5 y 8). Aun si la condición es considerada como fatal, la decisión se está tomando en base a la discapacidad. Además, a menudo no se puede determinar si una condición es fatal. La experiencia muestra que los diagnósticos sobre condiciones de discapacidad a menudo son falsos. Y aun si no es falso, el diagnóstico perpetúa nociones estereotipantes de discapacidad incompatibles con una buena vida”. Committee on the Rights of Persons with Disabilities, “Comments on the draft General Comment No36 of the Human Rights Committee on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights”, 2017, <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/CRPD.docx>

² “Antes de la decisión del tribunal, las pruebas genéticas prenatales se encontraban en un limbo de indeterminación; se permitía la amniocentesis, pero la situación jurídica

experiencia de Estados Unidos es contundente. Luego del fallo Roe v. Wade hay una expansión de los estudios prenatales².

En caso de aprobarse la norma, de la mano de los estudios de costo-beneficio sobre las pretendidas ventajas de evitar un nacimiento con discapacidad,³ asistiremos a una presión para imponer los programas de tamizaje de anomalías congénitas y el uso rutinario de los estudios genéticos con la finalidad de lograr detectar a tiempo discapacidades para el aborto. Es la forma más radical de descarte de los vulnerables: diseñar programas para detectar prenatalmente a las personas con discapacidad para eliminarlas antes de que nazcan y nos causen gastos a todos.

Tal como está redactada la norma, no se busca financiar los estudios de diagnóstico para curar a los concebidos, sino que los estudios diagnósticos estarán financiados en la medida que se hagan en el marco de un plan de aborto. Es decir, no se busca conocer para curar, sino conocer para eliminar. Además, en relación a los casos más graves, el

del aborto era desconocida. Sin embargo, con el aborto en el primer y segundo trimestre legalizado y la primacía del juicio médico reconocida, las pruebas genéticas iban a difundirse ampliamente en las clínicas y hospitales de toda la nación. Los genes humanos se habían vuelto «justiciables» Mukherjee, Siddhartha, “El gen. Una historia personal”, Debate-Penguin Random House Grupo Editorial, Barcelona, 2017, Traducción de Joaquín Chamorro Mielke, p. 317.

³ Gekas, J. et al., “Comparison of different strategies in prenatal screening for Down’s syndrome: cost effectiveness analysis of computer simulation”, *BMJ* 2009; 338:b138 doi:10.1136/bmj.b138. Non-invasive Prenatal Testing: A Review of the Cost Effectiveness and Guidelines [Internet]. (PDF), Source Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2014 Feb. CADTH Rapid Response Reports.; Ayres AC, Whitty JA, Ellwood DA. A cost-effectiveness analysis comparing different strategies to implement noninvasive prenatal testing into a Down syndrome screening program. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2014 Oct;54(5):412-7. doi: 10.1111/ajo.12223. Epub 2014 Sep 8; Beulen L, Grutters JP, Faas BH, Feenstra I, van Vugt JM, Bekker MN. The consequences of implementing non-invasive prenatal testing in Dutch national health care: a cost-effectiveness analysis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2014 Nov;182:53-61. doi: 10.1016/j.ejogrb.2014.08.028. Epub 2014 Aug 30; Evans MI, Sonek JD, Hallahan TW, Krantz DA Cell-free fetal DNA screening in the USA: a cost analysis of screening strategies. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2015 Jan;45(1):74-83. doi: 10.1002/uog.14693. Epub 2014 Dec 9.

proyecto ignora los cuidados paliativos pre y neonatales que acompañan estas dolorosas situaciones.

Los padres son colocados ante dramáticas decisiones que probablemente nunca se plantearon. Aquí radica la diferencia entre la eugenesia del siglo XX y la del siglo XXI. En el siglo XX se imponía desde el Estado por leyes coercitivas de aborto, matrimonio y esterilización, entre otras. En el siglo XXI se recurre a mecanismos más sutiles: ofrecimiento rutinario de estudios prenatales mucho más precisos, una ventana de tiempo para abortar a simple demanda, amenaza de juicios de mala praxis, exclusión o recargos en la cobertura social. Pero también en el siglo XXI siguen siendo decisivas las leyes para la expansión de las políticas eugenésicas.

LA VIDA ES UN BIEN INDISPONIBLE

Por eso son particularmente graves las posturas que señalan que el concebido es un ser humano pero que su derecho a la vida no merece una protección absoluta, sino que su vida es disponible. Considerar la vida disponible es una de las condiciones jurídicas que el imperativo biotecnológico requiere para expandir la lógica de controles de calidad al fenómeno de la vida.

En este debate no han quedado dudas que la existencia de la persona comienza con la concepción. No abundaré en argumentos constitucionales pues otros lo han hecho mucho mejor. Como profesor de derecho civil quisiera agregar que en este punto del inicio de la persona están alineados la Constitución, los Tratados de Derechos Humanos y el Código Civil y Comercial, que fue modificado hace poco en el marco del llamado proceso de “constitucionalización” del derecho privado. El derecho penal se inserta en un ordenamiento jurídico muy consistente que no puede desconocer. El bien penalmente protegido es la “vida” de las “personas”, tal como lo entiende todo el ordenamiento.

Algunos han invocado el artículo 21 del Código Civil y Comercial, que se refiere a la condición del nacimiento con vida, para sostener que el concebido no sería persona plena. Ese artículo tiene una larga tradición civilista originada en la finalidad de evitar fraudes sucesorios. No niega

la personalidad, sino que se limita a condicionar la adquisición de derechos patrimoniales de una persona ya existente.

Me parece muy grave que se afirme: hay persona desde la concepción, pero merece una protección gradual de modo que admitimos que en ciertos casos podemos quitarle la vida.⁴ Supone admitir que por ley vamos a autorizar la eliminación directa de seres humanos. Eso es inadmisibile. “No matar” es un límite que no puede ser quebrado sin que se minen gravemente las bases de la convivencia social.

Tenemos un deber de extremar los recaudos para salvar siempre la vida, ya sea de la madre como de su hijo. Por eso el Código Penal exige que el peligro para la vida no pueda ser evitado por otro medio en el art. 86, más allá de las distinciones que cabe hacer sobre el aborto indirecto. El proyecto con media sanción quita esa frase. Y al hacerlo revela un desprecio por el valor de la vida. Las situaciones de vulnerabilidad no se resuelven eliminando a los vulnerables.

⁴ Para fundar esta relativización del derecho a la vida se suele citar el fallo “Artavia Murillo y otros c/Costa Rica” de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH, 28 de noviembre de 2012). Se trata de un argumento jurídicamente inconsistente y me remito a los constitucionalistas que profundizan el tema. La sentencia “Artavia Murillo” no se refiere al aborto sino a la Fecundación in vitro que estaba prohibida en Costa Rica; además, en “Artavia Murillo” se reconoce que la persona comienza desde la concepción; el contexto de Costa Rica es distinto al de Argentina; la Argentina no fue parte en el litigio que dio lugar a la sentencia. Hay diversos fallos que marcan estos límites de “Artavia Murillo”, en especial de la Suprema Corte de Mendoza y la Cámara Federal de Salta (Suprema Corte de Justicia de Mendoza, Sala Primera, “L.E.H. c/O.S.E.P s/acción de amparo”, 31 de julio de 2014; Cámara Federal de Salta, Sentencia en autos “L.O., A. y otros c. Swiss Medical s/Amparo”, 8 de julio de 2013). Por otra parte, las recomendaciones de los organismos internacionales y los fallos de la Corte IDH, según la Corte Suprema de nuestro país, son una “insoslayable pauta de interpretación”. Ello significa que deben ser analizados y tenidos en cuenta al momento de la interpretación, pero el país puede apartarse de los mismos si hubiera razones de una mayor protección a la persona, como es el caso de la tradición argentina de protección de la persona por nacer. Además, ni en la Constitución ni en ningún tratado se habla explícitamente de un “derecho al aborto”, como lo demostró Ignacio de Casas en su ponencia en Diputados.

FORTALECER LA VIDA Y LA MATERNIDAD VULNERABLE

Ante la expansión de una mentalidad utilitarista que valora la vida según su potencial utilidad para producir y consumir bienes y servicios, se requiere una decidida acción que fortalezca las bases de la protección de toda vida humana como realidad indisponible y se consoliden políticas públicas para la maternidad y la vida vulnerable.

Y aquí retomo la idea inicial. En la mayoría de los casos en que se considera el aborto, la madre enfrenta alguna vulnerabilidad que requiere medidas de fondo. Pero el proyecto no propone ninguna medida concreta para atacar las causas de la vulnerabilidad.

La Constitución obliga al Congreso a optar por un camino distinto: dictar un régimen de seguridad social especial para la madre y el niño desde el embarazo (art. 75 inciso 23). Es cierto que este artículo no señala un deber de “penalizar el aborto”, pues es una norma sobre políticas públicas positivas. Pero tampoco puede negarse que este artículo reconoce al niño por nacer como persona y señala un deber de cuidar a las dos vidas como vulnerables. A eso apuntan muchos proyectos de ley ya presentados y que no han sido tratados.⁵

Hay muchos graves problemas jurídicos en el proyecto con media sanción que hemos señalado en otros informes a los que nos remitimos. Por todas estas razones, sostenemos que el Senado debe rechazar el proyecto de ley de aborto que cuenta con media sanción y, luego, iniciar el proceso para establecer políticas públicas para la maternidad vulnerable.

⁵ Ver Yachelini, Laura Belén, “Proyectos de ley para cuidar las dos vidas”, 2 de julio de 2018, <http://centrodebioetica.org/2018/07/proyectos-de-ley-para-cuidar-las-dos-vidas/>

ANEXO

PONENCIA SARA BENJAMINA CRITTO DE EIRAS

PENALIZAR NO ES ENCARCELAR

En los últimos siete años no hubo mujeres presas por propio aborto conforme al art. 88 del Código Penal de la Nación. Ello conforme a datos oficiales e Información de la Oficina de Estadísticas de la Procuración General de la Nación. Ninguna de la totalidad de las cuarenta y dos denuncias por aborto a nivel nacional fue elevada a juicio (años 2010 a 2016).

Tenemos uno de los mayores niveles de impunidad de la región y del mundo, según afirmó el ministro de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Germán Garavano, ya que las estadísticas indican que la relación entre los delitos cometidos en general y las personas efectivamente condenadas es menor al 1% (<https://www.google.com.ar/amp/chequeado.com/ultimas-noticias/garavano-la-relacion-entre-los-delitos-cometidos-y-las-personas-condenadas-es-menor-al-1/amp/>). Y por existir tanta impunidad ¿deberían derogar el Código Penal? Análogamente no se podría sostener que al existir violencia física contra las mujeres en Argentina sería mejor despenalizarla. No podría ser un argumento válido el hecho de que en la práctica se hace igual y para evitar que se sientan estigmatizados y/o juzgados los que ejercen violencia sobre las mujeres. Por el contrario hay que empoderar a las mujeres para que efectúen denuncias con consecuencias eficaces. Tampoco corresponde despenalizar la violencia contra las personas por nacer sino que el Estado debe empoderar y contener integralmente a las mujeres embarazadas en situación vulnerable.

¿Es mejor que el Estado no intervenga o que promueva que nos quitemos la vida humana unos a otros por cualquier riesgo o peligro a la salud psíquica y/o social? Conforme los arts. 3 y 7 que redactan el art. 86 inc. b) del Código Penal y legalizan un derecho al aborto libre, dentro del proyecto con media sanción del 13 de junio; podría quitarse la vida humana al no nacido por cualquier peligro y/o riesgo a la salud como derecho humano (definida por la Organización Mundial de la Salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social que ninguna mujer detenta totalmente), pudiendo manifestar unilateralmente ante el profesional de la salud la existencia de un peligro o riesgo a la misma hasta un día antes del parto (no es necesario probar un daño la misma ni que el peligro pueda ser evitado por otros medios). Por lo cual el profesional de la salud debería practicar un aborto dentro de los cinco días corridos por mera manifestación de la existencia de cualquier riesgo a la salud psíquica o social de la persona gestante, bajo amenaza de sanciones penales.

Las mujeres no tenemos derecho a quitar la vida de otro ser humano que vive dentro nuestro pues análogamente se podría afirmar que como vivimos dentro de un país, el Estado tendría derecho a quitarnos la vida por esta dependencia y necesidad de protección. El Estado también debe proteger a esa persona por nacer dependiente de su madre (por ese motivo no se recomienda que se saquen radiografías ni tomografías computadas a las mujeres embarazadas para evitar secuelas sobre otro ser humano y no sobre el cuerpo de la mujer).

¿Podría el Estado proteger a estas mujeres carenciadas con un embarazo no buscado, dándoles el dinero que el Estado destinaría al aborto a paliar sus necesidades económicas, psicológicas y/o jurídicas? Nuestra sociedad puede cuidar a madre y a su hija/o en gestación, sancionando penalmente a quienes ejercen presión y realizan amenazas para que la mujer aborte, evitando la violencia contra los no nacidos y contra sus madres que son las que padecen las secuelas. Además en el caso de haber sido abusadas, las mujeres deben ser contenidas y empoderadas para denunciar eficazmente esos abusos para que los mismos no se reiteren. Con este proyecto también se dejaría en peores condiciones a la mujer para recibir también presiones del empleador para que aborte ya que estaría legalizado como un derecho y no tendría

que otorgarle así una licencia por maternidad. El aborto implica un sometimiento de la mujer hacia el varón y fomenta las promiscuidad. Asimismo en la práctica se abortan más mujeres que varones. Carecemos de un servicio gratuito y accesible para que la mujer embarazada reclame judicialmente al que puso el espermatozoide que dio origen a un nuevo ser humano, tanto la filiación y como los alimentos conjuntamente y de manera exprés, es decir que el juicio de alimentos dure solamente la cantidad de días que requiera la prueba de ADN. Sugerimos que a partir de ese momento el varón debería hacerse responsable abonando mensualmente una cantidad de dinero fija para al menos responder económicamente por sus actos. Además el que amenaza para que la mujer aborte debe ser penado (La presión del varón sobre la mujer quedó demostrada con la legalización del Aborto en Francia: 43 años de experiencia que llaman a la reflexión - Infobae - <https://www.infobae.com/opinion/2018/04/16/aborto-en-francia-43-anos-de-experiencia-que-llaman-a-la-reflexion/>).

“El derecho cuenta con variados medios para mantener el respeto y la cobertura de bienes jurídicos, entre ellos la utilización de vías de protección penal, tan legítimas como las demás. Y aun cuando, podamos conceder que la no utilización de la protección penal podría no significar una aprobación de conductas que lesionen o coloquen en situación de peligro a bienes jurídicos protegidos constitucionalmente (lo que es más que discutible) lo cierto es que ello podrá predicarse –eventualmente– de determinados bienes de rango menor, pero jamás respecto del derecho a la vida de las personas inocentes, que constituye –precisamente– la piedra basal del sistema de protección de los derechos fundamentales del hombre. Si el derecho a la vida del inocente no merece protección penal, ningún otro la merece, pues todos los demás bienes jurídicos son inferiores a él”¹. La persona por nacer requiere el amparo penal

¹ Bach de Chazal, Ricardo “El aborto en el derecho positivo argentino”, Editorial el Derecho, pág. 54, Bs.As. 2009: "Desde el punto de vista de la prevención general, la penalización del aborto constituye una advertencia contenida en la ley, destinada a los componentes del grupo social, formulada con el propósito de mantener el orden jurídico y la efectiva vigencia de la justicia, así como para que –al decir de Andorno– no se pierda en la conciencia social la noción de la perversidad intrínseca que supone

pues su vida es su principal derecho además de un bien jurídico valioso y terminarla violentamente es un delito que le genera daños ya que no podrá ejercer ningún derecho más ya que de aquél dependen todos los demás².

la supresión de un ser humano inocente (Andorno, Roberto, “¿Es inconstitucional la incriminación del aborto?, LA LEY BUENOS AIRES 1994–221). La despenalización entraña, al decir de Manfred Spieker, la abdicación del Estado de Derecho, puesto que involucra tanto como el levantamiento de la prohibición de matar inocentes, en evidente quebrantamiento de aquellas premisas conforme a las cuales debe rechazarse toda violencia particular y letal, no debiendo declararse lo injusto como de derecho (Spieker, Manfred “El horror del aborto tardío: el estado de derecho no debe rendirse”, traducción en español del trabajo aparecido en Die Politische Meinung, en Diálogo Político, Año XXII, N° 2, Konrad Adenauer Stiftung, junio de 2005, páginas 63/77). Parécenos evidente –en este orden de ideas– que si la vida humana inocente no fuera digna de protección penal, tampoco lo sería la salud, la integridad física, la libertad en cualquiera de sus formas, ni cualquier otro bien jurídico tutelado por el Código Penal y sus leyes complementarias. ¿Significa esto que siempre y en todos los casos la mujer que aborta o consiente en que otro le cause un aborto vaya a ir presa? No. El Código Penal en su redacción actual contempla para estos supuestos una escala penal de prisión de 1 a 4 años (artículo 88). Ello significa que, durante la sustanciación de la causa, la mujer puede beneficiarse con los beneficios procesales de la eximición de prisión o de la excarcelación. Además, los artículos 26, 27 y 27 bis del mismo Código, permiten que la sanción a imponerse pueda ser impuesta bajo la modalidad de la ejecución condicional (en suspenso), con lo cual tampoco en el caso de recaer una condena la mujer iría a la cárcel”. Conforme la oficina de Estadísticas del Procuración General de la Nación de los años 2010 a 2016 solo hubo 42 denuncias por aborto por el art. 88 del Código Penal y ninguna de estas denuncias fue elevada a juicio.

² El fallo “PORTAL DE BELEN c. MIN. SALUD” (Fallos 325-292; 2002) avalando el sustento científico de que hay persona humana desde la fecundación afirmó que “Que esta solución condice con el principio pro homine que informa todo el derecho de los derechos humanos. En tal sentido cabe recordar que las garantías emanadas de los tratados sobre derechos humanos deben entenderse en función de la protección de los derechos esenciales del ser humano. (...) Que esta Corte ha declarado que el derecho a la vida es el primer derecho natural de la persona humana preexistente a toda legislación positiva que resulta garantizado por la Constitución Nacional (Fallos: 302:1284; 310:112; 323: 1339). En la causa “T., S.”, antes citada este Tribunal ha reafirmado el pleno derecho a la vida desde la concepción (voto de la mayoría, considerandos 11 y 12 y disidencia de los jueces Nazareno y Boggiano). También ha dicho que el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter

El Estado debe sancionar y no promover que una persona lesione o ejerza violencia dañando a otra inocente. El aborto inducido o muerte provocada de una persona por nacer implica el ejercicio de violencia y daño físico irreparable a esta. Los progenitores no tenemos derecho para ejercer violencia, abusar y quitar la vida de los niños que engendramos ni antes ni después de su nacimiento conforme a la Convención sobre los Derechos del Niño³. Todas y todos tenemos derecho a la vida por igual y el mismo no debe ser vulnerado. Con estos proyectos de ley no se pretende resolver un conflicto entre dos derechos a la vida: solo se pretende violar uno de esos derechos: el de la vida de los niños no nacidos que no se reduce a una cuestión de salud ni de autonomía⁴.

instrumental (Fallos: 316:479, votos concurrentes). Que a partir de lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Ley Suprema), este Tribunal ha reafirmado el derecho a la vida (Fallos: 323:3229 y causa "T., S.", ya citada). (<http://www.saij.gov.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires-portal-belen-asociacion-civil-sin-fines-lucro-ministerio-salud-accion-social-nacion-amparo-fa02000003-2002-03-05/123456789-300-0002-0ots-eupmocsollaf>).

³ Y en su preámbulo dicha convención textualmente afirma: "Teniendo presente que, como se indica en la Declaración de los Derechos del Niño, "el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento" (recuperado de la web: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/249/norma.htm>). Es decir estos proyectos de leyes de aborto interpretan en sentido opuesto contradiciendo lo escrito en el preámbulo y en la ratificación de la Convención de los Derechos del Niño, y en cambio se siguen recomendaciones que no son obligatorias para nuestro país.

⁴Tenemos uno de los mayores niveles de impunidad de la región y del mundo, según afirmó el ministro de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Germán Garavano, ya que las estadísticas indican que la relación entre los delitos cometidos en general y las personas efectivamente condenadas es menor al 1% (<https://www.google.com.ar/amp/chequeado.com/ultimas-noticias/garavano-la-relacion-entre-los-delitos-cometidos-y-las-personas-condenadas-es-menor-al-1/amp/>). Y por existir tanta impunidad ¿deberían derogar el Código Penal? Análogamente no se podría sostener que al existir violencia física contra las mujeres en Argentina sería mejor despenalizarla. No podría ser un argumento válido el hecho de que en la práctica se hace igual y para evitar que se sientan estigmatizados y/o juzgados los que ejercen violencia sobre las mujeres. Por el contrario hay que empoderar a las mujeres para que efectúen denuncias con consecuencias eficaces. Tampoco corresponde despenalizar la violencia contra las personas por nacer sino que el Estado debe empoderar y contener integralmente a las mujeres embarazadas en situación vulnerable.

Este proyecto de ley legalizaría una violación a la Constitución Nacional y a sus tratados, contradiciendo el texto del art. 75 inc. 22: “...la Convención sobre los Derechos del Niño; en las condiciones de su vigencia, tienen jerarquía constitucional, no derogan artículo alguno de la primera parte de esta Constitución y deben entenderse complementarios de los derechos y garantías por ella reconocidos. Sólo podrán ser denunciados, en su caso, por el Poder Ejecutivo Nacional, previa aprobación de las dos terceras partes de la totalidad de los miembros de cada Cámara”. La Convención de los Derechos del Niño en las condiciones de su vigencia, es decir, en los términos en que se encuentra en vigor en nuestro país a través de su ratificación por la ley 23.849, obliga al Estado a otorgar mayor protección legal para los niños desde la concepción ⁵ y además es complementaria al Pacto de San José

⁵Los tratados adquieren jerarquía constitucional «en las condiciones de su vigencia». Las condiciones de su vigencia significa, en los términos que se encuentran en vigor en nuestro país a través de su pertinente ratificación”. En el texto de la ley ratificatoria dice expresamente: “Con relación al artículo 1º de la CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO, la REPUBLICA ARGENTINA declara que el mismo debe interpretarse en el sentido que se entiende por niño todo ser humano desde el momento de su concepción y hasta los 18 años de edad”. Según los trabajos sobre “Reservas a Tratados” de la Comisión Internacional de Derecho, la Asamblea General de las Naciones Unidas votó en 1999 (Reunión No 55) que la declaración interpretativa tendrá los mismos efectos que las reservas a los tratados. Asimismo estableció que las declaraciones interpretativas obligan a los Estados parte en las condiciones de la interpretación formulada (Cfr. Comentario a las “Draft-lines” de la Guía Práctica, publicadas en el Yearbook de 1999, pág. 335; cfr. tb. draft-line 1.2.1.) (extraído el 13-5-18 de la web: <http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo54/files/06.pdf>). “Con respecto a la cláusula “en las condiciones de su vigencia”, para Barra ella significa que los tratados se incorporan al derecho argentino “con las reservas y declaraciones interpretativas si las hubiese. Estas reservas y declaraciones interpretativas integran el tratado, a los efectos tanto del derecho interno como del compromiso internacional que nuestro país asume” (...) “Los tratados internacionales sobre derechos humanos sólo rigen en las condiciones de su vigencia, es decir tal como fueron aprobados con sus reservas y declaraciones interpretativas, Condición que está permitida por el art. 19 de la Convención de Viena” (Badeni, Manual de Derecho Constitucional, La Ley, 2011, págs. 166 y 168). Recordemos que el Art. 2.1 d) de la Convención de Viena sobre el Derecho de Tratados dispone “d) se entiende por “reserva” una declaración unilateral, cualquiera que sea su enunciado o denominación, hecha por un Estado al firmar, ratificar, aceptar o aprobar un tratado o al adherirse a

de Costa Rica que promueve la protección del derecho a la vida desde la concepción y no desde el nacimiento de la persona.

Asimismo el aborto legal contradice el reciente Código Civil y Comercial que establece en su art. 19 que “la existencia de la persona humana comienza con la concepción” (que no define el comienzo de la vida de larvas que no son mamíferos sino de las personas⁶).

¿Otorgará seguridad jurídica un ordenamiento contradictorio e incoherente que define y protege la existencia de la persona por nacer desde la concepción y por otro lado, permite y promueve que se corte y termine la misma?

Ningún otro país de la región ha legalizado un derecho al aborto libre hasta la semana 14 de gestación y menos aún durante los 9 meses de embarazo por cualquier peligro a la salud física, psíquica o social de la mujer (la OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social que ninguna mujer tiene por completo y reiteramos que podría solicitarse un aborto hasta un día antes del parto). Uruguay es el único país de la región que lo autoriza y lo hace hasta las 12 semanas de gestación con ciertos requisitos.

No nos dejemos llevar por intereses económicos e ideologías de poder que promueven la violencia contra las personas no nacidas quitándoles la vida a cambio de dinero.

él, con objeto de excluir o modificar los efectos jurídicos de ciertas disposiciones del tratado en su aplicación a ese Estado”. “es indudable que la “declaración interpretativa” argentina al Art. 1ºCDN tiene naturaleza jurídica de una “reserva”, aunque en la ley se le haya dado otro nombre ¿Por qué? Sencillamente porque esa declaración no limita ni condiciona un derecho, todo lo contrario, LO AMPLIA. Es lo que se llama una “reserva aditiva”, por que suma garantías a un derecho. (...) Otra norma de la CDN, muy poco citada en el tratamiento del aborto legal, es su Art. 6, que dispone: “1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida. 2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño” (Carrillo Bascary, Miguel - "El aborto ante el Derecho de los Derechos Humanos". Presentación Camara de Diputados de la Nacion 15 de mayo, 2018).

⁶ López Moratalla y González. Biología de la personalidad. Instituto de Ciencias para la Familia. Universidad de Navarra. Máster en matrimonio y familia, pág. 25: las moscas cuentan con 13.000 genes en su células a diferencia de los aproximadamente 40.000 genes que tenemos las personas.

¿Es racional o es abusivo que el Estado no tutele ni respete el derecho a la vida de todos los seres humanos dentro de su territorio? No legalicemos la violencia hacia las personas por nacer, que contradicen nuestro ordenamiento jurídico y violentan nuestra sociedad al no sancionar la violación al derecho a la vida de un grupo de personas, discriminándolas por grado de desarrollo. Entre todas y todos podemos cuidar la vida de todas y todos.

