



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

DICTAMEN DE LAS COMISIONES

Honorable Cámara:

Las Comisiones de Legislación General, de Legislación Penal, de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia, y de Acción Social y Salud Pública, han considerado los proyectos de Ley de la diputada Donda Pérez y otros; los del diputado Wisky y otros; del diputado Wechsler y otros; del diputado Filmus, y otros; de la diputada Mendoza, (MS) y otros; de la diputada Villavicencio y el diputado Lousteau; del diputado Suarez Lastra, Facundo; del señor diputado Lipovetzky, y la diputada Acerenza Samanta; y de la diputada Ferreyra, Araceli y otros; todos ellos relacionados con la temática de “acceso al derecho a la interrupción voluntaria del embarazo”; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante aconsejan su rechazo.

Sala de la comisión, 12 de junio de 2018.



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

INFORME

Honorable Cámara:

Las Comisiones de Legislación General, de Legislación Penal, de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia, y de Acción Social y Salud Pública, han considerado los proyectos de Ley de la diputada Donda Pérez y otros; los del diputado Wisky y otros; del diputado Wechsler y otros; del diputado Filmus, y otros; de la diputada Mendoza, (MS) y otros; de la diputada Villavicencio y el diputado Lousteau; del diputado Suarez Lastra, Facundo; del señor diputado Lipovetzky, y la diputada Acerenza Samanta; y de la diputada Ferreyra, Araceli y otros; todos ellos relacionados con la temática de acceso al derecho a la interrupción voluntaria del embarazo; habiendo estudiado minuciosamente el tema y de cual se surgen las objeciones que constan en el presente, se aconseja su rechazo.

Carmen Polledo



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

1. Introducción. -

Vivimos un momento histórico muy particular. En plenario de Comisiones se han debatido los proyectos de ley de referencia sobre la legalización del aborto o, como algunos proyectos de ley bajo estudio plantean, de la “Interrupción Voluntaria del Embarazo”.

Muchos consideran que es un tema que no debió formar parte de la agenda, pero en verdad no por ser polémico debe ocultarse, muy por el contrario, si queremos una sociedad madura y democrática debemos tener la valentía de afrontar justamente estos temas que requieren inexorablemente del consenso.

En función de ello, el plenario de Comisiones, como así también el resto de los Diputados que componen la Cámara de Diputados, escuchó y debatió con más de 752 expositores invitados por distintos legisladores de todos los bloques, independientemente de que formen parte del plenario de Comisiones o no.

El debate que se nos propone debe darse en un clima de apertura y respeto, fundado en postulados serios y no en ideologías que se esconden detrás de datos falsos o argumentos sensibiles que se presentan a primera vista como loables pero que no son más que excusas para instalar en la sociedad una posición que no es mayoritaria. Pretendiendo de esa forma manipular la sensibilidad de gran parte de la sociedad para convencer de las bondades de una propuesta que en sí misma no comparten, pero, que en la situación de gravedad que se plantea como determinante, consideran como opción excepcional y válida.

En efecto, los proyectos bajo estudio desarrollan la forma en la que, a su criterio, debería regularse lo que los firmantes llaman “Interrupción Voluntaria del Embarazo”. En los fundamentos se anuncia desde el inicio un supuesto “...compromiso con la integralidad de los derechos humanos...” y la defensa del “...derecho al aborto como una causa justa para recuperar la dignidad de las mujeres y con ellas, la de todos los seres humanos”. Para ello, se refieren datos que carecen de acreditación fehaciente y de los que se sacan conclusiones sobre la supuesta mortalidad de mujeres que se someten a abortos clandestinos en condiciones primitivas.

Así, en reiteradas ocasiones se alude que “son las condiciones en las que ocurren los abortos las que plantean un problema de inequidad y que refuerzan las diferencias entre sectores sociales, siendo éste un problema de Salud Pública y de Políticas Públicas vinculados con la equidad y la justicia social”.

Indicándose que “La sociedad y el Estado deben encontrar soluciones que resguarden los derechos de las mujeres y que achiquen las brechas de inequidad que se producen entre aquellas mujeres que, en base a sus recursos económicos pueden garantizar para sí mismas una práctica abortiva segura, discreta y silenciosa y las que, viniendo de sectores sociales más vulnerables, terminan atravesando situaciones de alto riesgo.”

Paradójicamente, tras describir una serie de inequidades que no se desconocen, si bien se insiste en que “la sociedad y el Estado deben encontrar soluciones que resguarden los derechos de las mujeres y que achiquen las brechas de inequidad” la única solución que propuesta es terminar con la persona por nacer. A poco que se avanza en los distintos fundamentos, se asegura que “esta ley es imprescindible para evitar más muertes y para erradicar inequidades y discriminaciones que contribuyen a ampliar la brecha de la injusticia social y sanitaria en la población.”

Si bien los textos en estudio tienen diferencias, responden al mismo espíritu. La única solución que proponen para las desigualdades e injusticias que describen es el aborto con un claro mensaje para quienes se enfrenta a su propuesta: “si no aceptas el aborto, aceptas la muerte de las mujeres que se encuentran en estado de vulnerabilidad”. Una especie de elección obligada entre uno y otro sin posibilidad de opción por ambos.

En otras palabras, frente a las desigualdades que arrastra nuestra sociedad, cómo no caer entonces frente al slogan “aborto legal para no morir”. El tema central es que el lema es solo eso, un lema con el que ciertas ideologías pretenden manipular la sensibilidad de la población; quienes se encuentran en un dilema



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

que en verdad no existe. El dilema “aborto o muerte” no encuentra otra propuesta en los proyectos que lo proponen que no sea la interrupción voluntaria del embarazo.

Es decir, los textos de los proyectos desenmascaran su verdadera intención: que se instale en el debate y en nuestro ordenamiento jurídico el derecho al aborto para el goce pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

Es necesario dar un debate serio y profundo, despojado de valoraciones personales sobre una cuestión tan importante. Pero un debate serio no se da presentando como única solución el aborto, es decir, una respuesta que significa ir contra la dignidad de la vida humana en un escenario que no resiste la vigencia de nuestro ordenamiento jurídico. Entre tanto, las causas y consecuencias de la inequidad siguen siendo las mismas y de no tomar decisiones orgánicas al respecto, seguirán así.

2. Despejando el verdadero espíritu en que se fundan los proyectos en análisis

El “aborto legal para no morir” se propone como un procedimiento seguro para la mujer. Ese presupuesto constituye una falacia pues no es real y no tiene incidencia alguna en la disminución de la mortalidad materna; peor aún, en base a estudios realizados en muchos casos representó su aumento¹,

Se habla de “miles de mujeres fallecidas por abortos inseguros”. Desde ya toda muerte evitable es un hecho grave que merece la atención y prevención. Una sola muerte por aborto alcanza para que nos ocupemos de la problemática, pero las cifras de fallecimientos por esta causa son muy diferentes a las que se pretenden instalar en pos la legalización del aborto.

Como sostuvo el Dr. Ernesto Beruti² durante su exposición en el plenario de comisiones, “Dentro de las estadísticas vitales figuran las defunciones por sexo y por causa. En la Argentina, en 2016, según los últimos datos publicados por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud, las defunciones femeninas fueron 171.408. ¿De qué mueren las mujeres en nuestro país? Aproximadamente un 30% mueren por causas cardiovasculares, un 20% por enfermedades respiratorias, un 18% por tumores malignos y un 0,14% que totalizan 245 mujeres, murieron por causas relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio. A esto se le llama mortalidad materna y se calcula como muertes maternas cada 100.000 nacidos vivos. Para la Argentina en 2016, las 245 mujeres que murieron por causas relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio, representan una tasa de mortalidad materna de 34 x 100.000 nacidos vivos y esta es la tasa que se compara con cada país. A nivel mundial se considera esperable una tasa menor a 50 y si fuera menor a 20 muertes maternas hablaríamos de los países con menor tasa de mortalidad materna en el mundo. O sea, la mortalidad materna está bajando en Argentina ya que vamos por 34 cada 100.000 nacidos vivos. En Argentina se dice que el aborto constituye la primera causa de muerte materna y que por esta razón es necesario legalizarlo para que no mueran más mujeres por abortos clandestinos. En realidad, de acuerdo a las cifras del Ministerio de Salud, el aborto es la tercera causa de muerte materna”.

En 2016 se murieron 43 mujeres por embarazo terminado en Aborto, pero de estas 43, 12 se murieron por Aborto espontáneo, por lo que hay que descontarlas de esas 43. De manera tal que la cantidad de muertes maternas por Aborto en 2016 fue de 31 y si observamos la tabla del ministerio de salud, de las 245 muertes maternas que hubo en 2016, 41 se murieron por infecciones, 34 por trastornos hipertensivos y 31 por Aborto lo que ubica a esta causa en el tercer lugar participando con un 12,6% del total de muertes maternas.

Finalmente, el Dr. Beruti concluye: “Ahora bien, el aborto entonces es una de las causas de mortalidad materna al igual que las hemorragias, los trastornos hipertensivos y las infecciones. En 2015, murieron por aborto en la Argentina 55 mujeres y en 2016 murieron 43, o sea hubo una disminución del 20% en el año 2016 respecto al 2015. Y en 2009 murieron por aborto 87 mujeres por lo cual, si comparamos la mortalidad materna

¹ En países como Sudáfrica y Turquía, aumentó la mortalidad materna después de legalizar el aborto, y en Argentina está disminuyendo sin que esté legalizado, al igual que en otros países. “Análisis del proyecto de ley de aborto libre y propuestas para la maternidad vulnerable” del Centro de Bioética Persona y Familia <http://centrodebioetica.org/> y <http://www.maternidadvulnerable.com.ar/>

² El Dr. Ernesto Beruti es Jefe de Obstetricia del Hospital Austral



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

por aborto en la argentina desde el 2009 al 2016 observamos una disminución de más del 50% y el aborto aún no ha sido legalizado en nuestro país”.

Con ello queda en evidencia que la reducción de las muertes no es necesariamente dada por la legalización del aborto. Los fundamentos en los que se apoya la legalización se basan en estadísticas con falta de evidencia empírica.

No obstante, si se tomaran los números que indican, veremos que no resisten la lógica. Ello ha quedado demostrado en las largas jornadas de debate que fueron complementadas con el material recibido y consultado.

En efecto, se dice que en Argentina se realizarían entre 370.000 y 520.000 abortos por año, algo así como que habría más de un aborto cada dos nacimientos. Tales cifras son producto de un trabajo realizado por las demógrafas Edith Pantelides y Silvia Mario. Las referencias numéricas fueron obtenidas sobre la base del número de egresos hospitalarios por aborto sin indicarse si corresponden a abortos espontáneos o provocados, es decir se incluyen no sólo los “*abortos ilegales*”, sino también los embarazos ectópicos, la mola hidatiforme, otros productos anormales de la concepción, el aborto espontáneo, el aborto médico, otros tipos de aborto y el intento fallido de aborto (categorías O00 a O07). Adicionalmente se consideró una encuesta a treinta referentes que trabajaban en los hospitales públicos bajo la idea de la percepción que tenían sobre el aborto. A tales resultados le aplicaron un efecto multiplicador que les arrojó una cifra de 470.000 abortos en el país. El método empleado ya anuncia su imprecisión. Frente a ello el doctor e investigador chileno Elard Koch³, llevó a cabo un trabajo científico en base a la tasa de embarazos estimados en determinado año para cada país. De esa forma se determinó que para el 2007 la cantidad de abortos provocados en Argentina fue de 47.000 en tanto que el trabajo de Mario y Pantelides expresaba que era de 470.000.

De la comparación de los resultados se advierte una diferencia en más de diez veces. Según el Dr. Elard Koch el contraste entre sus resultados y los de las demógrafas obedece a que ellas se fundaron en encuestas de opinión en lugar de hacerlo en datos relevados y, a su vez, esas cifras fueron aplicadas con una metodología similar a todos los países de la región, sin considerar el nivel de población y la tasa de nacimiento.

Adicionalmente, la referencia a una cifra cercana a los 500.000 abortos llama la atención al sentido común en países como el nuestro que, en el año 2015, tuvo 770.040⁴ nacimientos anuales. Además, en países con tasas de nacimiento similares al nuestro y en los que el aborto se encuentra totalmente legalizado, no se registran más de 220.000 abortos al año⁵. Resulta inexplicable que en nuestro país con un régimen legal que penaliza el aborto y las dificultades de registración que esta prohibición legal encierra, se duplique o triplique la cantidad de abortos de países sin esos obstáculos legales.

En síntesis, la cifra de 500.000 abortos está sobreestimada y faltan datos serios y confiables sobre la cantidad de abortos que se realizan en Argentina, de modo que no puede esgrimirse dicha cifra como principal motivación para una decisión en la que están en juego valores tan decisivos⁶.

Lamentablemente, como lo indica el “Análisis del proyecto de ley de aborto libre y propuestas para la maternidad vulnerable” emitido por el Centro de Bioética Persona y Familia⁷ “Las cifras oficiales del Ministerio de Salud de la Nación hablan por sí mismas: en el año 2016, el 55,1% de las muertes maternas se debieron

³ Epidemiólogo molecular, doctor en ciencias biomédicas de la Universidad de Chile y director de investigación de MELISA Institute, investigador postdoctoral para el Women Research Program de la Universidad de Carolina del Norte

⁴ Cf. Dirección de Estadísticas e Información de Salud; “Estadísticas vitales. Información básica. Año 2015”; Serie 5, N° 59

⁵ Inglaterra, por ejemplo, con 696.271 nacimientos en el año 2016, registró ese mismo año 190.406 abortos. Francia, a su vez, con 784.325 nacimientos en 2016, contabilizó 211.900 ese mismo año

⁶ “Análisis del proyecto de ley de aborto libre y propuestas para la maternidad vulnerable” emitido por el Centro de Bioética Persona y Familia pág. 15

⁷ Op. Cit. Pág. 13



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

a causas obstétricas directas, el 27,3% a causas obstétricas indirectas y el 17,2 % a complicaciones por aborto (en ese porcentaje no está discriminada la prevalencia del aborto provocado)⁸.”.

Como dice el Dr. Elard Koch, ‘los cambios legislativos no tienen ningún efecto en la tasa de mortalidad materna desde el punto de vista de la evidencia científica’. En cambio, los factores que sí reducen la mortalidad materna en todo el mundo son: la educación, el acceso a la atención obstétrica de emergencia y al control prenatal temprano, a la atención profesional del parto, el acceso al agua potable y otras variables, como la disminución de la desnutrición.⁹

Lo que busca este proyecto, poniendo el acento sólo en la legalización del aborto, no es reducir verdaderamente la tasa de mortalidad materna sino utilizar datos y cifras falsas para instalar en nuestro ordenamiento jurídico el derecho al aborto libre. Y, asimismo, se propone una modificación legislativa sin contemplar que el ordenamiento legal de nuestro país se construye a partir de la vida como valor superior, lo cual resulta incompatible con el aborto.

3. Aspectos Constitucionales. -

La democracia y los derechos humanos deben ser las dimensiones normativas básicas que deben ser respetadas por nuestra ley para permanecer conforme al bloque constitucional en el que se encuentran incorporados los tratados internacionales suscritos por nuestro país.

En este punto es claro el preámbulo del Pacto de San José de Costa Rica que en su parte pertinente reza: “Los Estados Americanos signatarios de la presente Convención: Reafirmando su propósito de consolidar en este continente, dentro del cuadro de las instituciones democráticas, un régimen de libertad personal y de justicia social, fundado en el respeto de los derechos esenciales del hombre; reconociendo que los derechos esenciales del hombre no nacen del hecho de ser nacional de determinado Estado, sino que tienen como fundamento los atributos de la persona humana, razón por la cual justifican una protección internacional, de naturaleza convencional coadyuvante o complementaria de la que ofrece el derecho interno de los Estados Americanos;”

El derecho a la vida desde el momento de la concepción se encuentra implícitamente protegido en el artículo 33 de la Constitución Nacional y ha sido consagrado de modo explícito en varias constituciones provinciales. En la Constitución Nacional, el art. 75, inc. 23, indica que el Estado queda obligado a formular un régimen de protección social para “el niño durante el embarazo”.

La Declaración Universal de Derechos Humanos; define el concepto de dignidad de la vida humana, como intrínseca; y el derecho a la vida a todos los individuos. Para ello, proclama en su preámbulo: “Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana”; Y aclara en el artículo 3: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”

El artículo 1, párrafo 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, reconoce que “persona es todo ser humano”, mientras que el artículo I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre cuyo texto declara que “todo ser humano tiene derecho a la vida”.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, aprobada por la ley 23.054 y conocida como Pacto de San José de Costa Rica en el art. 1, párrafo 2 reconoce que “persona es todo ser humano”; en tanto que el art. 3 indica que “toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica” y en el artículo 4.1, dispone que “toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

⁸ Cf. Ministerio de Salud; DEIS. Serie 5 N° 59.

⁹ <https://www.infobae.com/sociedad/2017/06/24/elaborto-ya-no-es-la-principal-causa-de-muerte-materna-en-nuestros-paises/>, <https://www.infobae.com/2007/06/03/319883-duras-criticas-un-estudio-abortos-el-pais/>



*H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General*

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, aprobado por ley 23.313, en su artículo 6 proclama que “todo ser humano tiene derecho a la vida”.

En este orden de ideas, la Convención sobre Derechos del Niño ratificada mediante la ley 23.849, estableció en su preámbulo que “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”.

Asimismo, la citada Convención “entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”. Con relación a este artículo, la Argentina estableció, tal cual surge de la declaración interpretativa contemplada en el artículo 2 la ley 23.849 que “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”.

Tales argumentos objetivos, terminan de convencernos que para nuestro país la vida humana encuentra protección desde la concepción. De acuerdo al derecho internacional, la “declaración interpretativa” que formuló la Nación Argentina tiene el valor del texto constitucional y para ser derogada se requiere la misma mayoría que para reformar la Constitución Nacional.

Por su parte, el Código Civil y Comercial en el artículo 19 establece que la persona humana comienza con la concepción. Aún en el vientre materno, como persona y como hijo de sus padres, le reconoce los mismos derechos que un adulto, sólo que los ejerce a través de sus representantes legales, que son sus padres. Esto es, la madre que lo lleva en el vientre y el padre (si está casado, se aplica la presunción matrimonial en tanto que, si no lo está, se puede iniciar el juicio de filiación durante el embarazo) y en todos los casos solicitar alimentos. Se pueden solicitar daños y perjuicios e incluso el derecho a la herencia, el niño por nacer tiene los mismos derechos que un niño ya nacido.

No cabe la menor duda de la protección de la vida humana desde la concepción, y para ello no vale tampoco entrar a analizar desde cuándo se es persona, recurriendo al origen de la vida y a la concepción de “persona” que desde la filosofía o bioética puedan ensayarse porque esa es una discusión previa en la que el constitucionalista instituyó claramente en el artículo 19 de nuestra Constitución Nacional un límite al establecer que “Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, **ni perjudiquen a un tercero**, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe”.

En este sentido se expresó durante las audiencias en el Plenario de comisiones la Dra. María Angelica Gelli: “La normativa que me parece más importante es la contenida en el artículo 19 de la Constitución Nacional que establece, precisamente, el derecho a la privacidad y el derecho a la intimidad. Eso ha sido invocado para hablar de la autonomía, de la autodecisión de la mujer. Es cierto que con este artículo se podría construir todo un sistema de valores asentados en la libertad y en la autodeterminación. Pero hete aquí que tiene un límite, que es -entre otros- el daño al tercero. Este es el punto crucial, porque si en algún momento se produce la concepción de un ser humano, de una persona humana, el artículo 19 pondría una limitación a la decisión sobre la vida de ese ser. Pero ya la reforma de 1994 nos dio elementos más contundentes, más fuertes para reconocer el derecho a la vida, reitero, de la mujer gestante y del no nacido”.

4. Aspectos Jurídicos: Disvalor de la acción. Causas de Justificación. Responsabilidad.-

El primer punto a discutir con relación a la despenalización de la conducta a nivel dogmático es el disvalor de la acción. La tipificación de una conducta tiene que ver con la percepción por parte de la sociedad -cuanto menos su mayoría-, de que una conducta resulta disvaliosa, de manera tal que su incorporación al plexo normativo punitivo viene a reafirmar esa creencia y a desalentar su ejecución. Por supuesto siendo una construcción social, tales previsiones se encuentran alcanzadas transversalmente por elementos culturales, religiosos, ideológicos, sociológicos y filosóficos entre otros. Desacreditar cualquiera de esos factores en la construcción de los valores de una sociedad, dándole preeminencia a unos sobre otros, es desacertado e implica desconocer a la costumbre como fuente del derecho. La ley incorpora justamente “todos” los



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

contenidos que conforman la idiosincrasia de un pueblo. Cualquier intento por descartar a unos sobre otros es una conducta autoritaria lo que debe ser absolutamente descartado en un pretendido Estado de derecho. La sociedad toda se manifiesta concordante en dos hechos: una enorme sensibilidad hacia la maternidad vulnerable y una valoración de la vida del hijo por nacer. Ahora bien, no se pueden conjugar esos dos valores si se acepta que una madre elimine a su hijo por nacer. Junto con un legítimo derecho a ayuda para superar esa vulnerabilidad, la autodeterminación de la madre encuentra freno ante la individualidad del niño y el valor vida. Esto demuestra un consenso primordial en defender la vida por sobre cualquier otro derecho. Sin embargo, el disvalor se torna más difuso en este debate a medida que disminuyen los tiempos de gestación apelando a criterios médicos (finalización del desarrollo del sistema nervioso central), humanitarios (capacidad de sufrir del feto), eugenésicos (deformaciones) o ideológicos (pura autodeterminación).

Es aquí donde radica el punto de dolor en la sociedad. Quienes propugnamos una definición médica y jurídica de que ya es persona creemos que hay delito, o quienes en una visión ideológica propugnan que el cigoto o feto es parte del cuerpo de la madre y por ende no es punible. El primero de los criterios defiende a la persona con independencia de su desarrollo embrionario y los segundos a partir de una fecha “más o menos certera” tema que será abordado en el siguiente acápite.

El primer grupo de personas acarrea la dificultad de justificar los casos de excepción previstos por la ley pues si se trata de una persona -incluso ante una violación de su gestante- mal podría decidirse sobre su vida. Por el contrario, el segundo grupo de personas deberán explicar que tiene que ver el desarrollo del feto con la autodeterminación de la madre como así también se verán en la dificultad de tener quitarle el disvalor de la acción a la conducta de un tercero que en forma dolosa o culposa causare el aborto de una mujer. (Art. 85 y 87 CP).

Esto nos permite adentrarnos en la tercera problemática jurídica que son las causas de justificación.

El derecho penal argentino ha receptado al tratar la imputabilidad las causas de justificación que eliminan la antijuridicidad de la conducta. Así las cosas, el artículo 34 del Código Penal prevé entre otros el cumplimiento del deber (Quien dispara en un pelotón de fusilamiento), la legítima defensa (Quien repele un ataque injusto), o la fuerza física irresistible, etc.

El sustento racional de la no punibilidad del hecho está dado por la no exigibilidad de otra conducta. El Estado no puede pretender y mucho menos compeler a sus ciudadanos a realizar conductas heroicas, soportar daños gravísimos o poner en juego su propia vida. Por dicha razón las causas de justificación que prevé el propio articulado del aborto son la máxima expresión de racionalidad y entendimiento que el legislador ha tenido sobre las conductas que la madre puede llegar a realizar en casos de desesperación por la injusta situación vivida.

¿Y cuándo una situación es injusta? Cuando quien la padece no ha sido responsable y por ende no le es exigible soportarla.

Llegamos entonces al cuarto elemento de trascendencia jurídica que es la “Responsabilidad”. La palabra responsabilidad proviene del latín “responsum”, que es una forma de ser considerado sujeto de una deuda u obligación. Una persona se caracteriza por su responsabilidad porque tiene la virtud no solo de tomar una serie de decisiones de manera consciente, sino también de asumir las consecuencias que tengan las citadas decisiones y de responder de las mismas ante quien corresponda en cada momento.

La responsabilidad jurídica surge cuando el sujeto transgrede un deber de conducta señalado en una norma jurídica que, a diferencia de la norma moral, procede de algún organismo externo al sujeto, principalmente el Estado, y es coercitiva. Son normas jurídicas porque establecen deberes de conducta impuestos al sujeto por un ente externo a él, la regla puede ser a través de prohibiciones o de normas imperativas inmorales. La responsabilidad es el complemento necesario de la libertad.

Si bien la sexualidad es mucho más amplia que la reproducción no es menos cierto que aún sin tener a ello por finalidad todo contacto sexual entre personas de distinto sexo puede conllevar (aún con métodos anticonceptivos) la concepción de un individuo y el embarazo de la mujer. Esto implica una gran responsabilidad. Para ser gráficos quien maneja un auto a exceso de velocidad “sabe” que puede ocasionar



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

un daño a terceros y aun así persiste en la transgresión. ¿Quiere dañar a otro? Claro que no. ¿Puede producir un accidente? Claro que sí. ¿Es responsable por ello? Claro que sí. Pero si no era un resultado querido ¿cómo me puede ser reprochable? Porque la libertad conlleva responsabilidad.

Así las cosas, el derecho solo excluye de responsabilidad a quien no solo no ha querido el resultado, sino que ha sido víctima de una situación absolutamente ajena a su obrar. Ya sea una fuerza física irresistible como en la violación o la falta de capacidad para consentir de la mujer idiota o demente, la ley estima que su obrar posterior no es punible.

Distinto son los casos en que el propio sujeto, con su obrar previo, puso en riesgo la vida de un tercero. En dichos casos, la responsabilidad del sujeto se mide por su comportamiento previo y de todos modos el resultado muerte le es imputable.

Esto demuestra que la mujer que tiene relaciones sexuales sabe y se representa que puede quedar embarazada. A pesar de ello persiste en la conducta y en caso de concebir un niño refiere estar en una situación de vulnerabilidad que le permitiría decidir sobre la vida del feto sin más requisitos que su expresión de voluntad.

Se entiende entonces lo difícil que le resulta a la ciencia jurídica justificar una conducta en principio disvaliosa (matar a otro) por una situación en que la propia mujer se puso al aceptar como posible el resultado embarazo.

Ante esta disyuntiva, la argumentación de los proyectos traídos a estudio optan, una vez más, por decir que no hay otro. Que es parte de la mujer.

Refieren entonces que la existencia y el otro es una construcción social, cultural, psicológica y que para ser persona o hijo debe ser aceptado y querido por la madre. Reconocido como tal y como sujeto. El niño “es” en cuanto se lo piensa. Este esfuerzo por descalificar al otro como ser humano o persona ha sido sustento de ideologías perversas que han dado lugar a la esclavitud, genocidios etc.

Sin embargo, para el Derecho no hay discusión al respecto. El artículo 19 de Código Civil y Comercial establece que hay persona desde su concepción y ello se traduce en un elemento normativo del tipo.

De lo reseñado precedentemente surge con meridiana claridad que desde el punto de vista del Derecho las argumentaciones esgrimidas en pos de la despenalización del aborto carecen de sustento jurídico que las validen.

**5. La arbitraria fijación del plazo de catorce semanas para ejercer el supuesto derecho a abortar.
Carencia de fundamento científico.-**

Es necesario destacar que, por mucho que se insista con la legalización del derecho como manifestación positiva de un supuesto derecho al aborto en pos de la “libertad de decidir”, este no está reconocido como tal por nuestra Constitución Nacional. Ahora bien, de los proyectos en estudio, se advierte que, más allá de los fundamentos y razones que se dan públicamente para defender la legalización del aborto, detrás de ellos se oculta el verdadero espíritu que los inspira.

Se propone la legalización del aborto libre y voluntario hasta la semana 14 del proceso de gestación y en el proyecto 2492-D-2017 aún más allá. Para ello se sostiene que hasta ese momento el embrión no es persona porque no tiene desarrollado el sistema nervioso central, porque no tiene actividad cerebral detectable y por lo tanto no sufre. Ahora bien, tal afirmación no se compadece con lo expuesto precedentemente en cuanto a que nuestro ordenamiento jurídico protege la vida humana desde la concepción. Recurrir a ese argumento para determinar si se es o no persona, más allá de no ser una postura pacífica en la ciencia biológica o médica, implicaría de suyo sostener que cualquier persona nacida que carece de actividad cerebral por un accidente o una enfermedad no serían persona. Más aún, en el caso del sistema nervioso central, las



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

neuronas tienen que comenzar a migrar, a reproducirse y a hacer sinapsis, y ese proceso no sólo se da durante la gestación, sino que sigue desarrollándose aún después del nacimiento.

Vincular el respeto de la vida humana eligiendo arbitrariamente diversos períodos en el proceso de su desarrollo, aunque en la ciencia puedan determinarse como etapas diferenciadas, no encuentra fundamento biológico que avale tal selección. En efecto, el comienzo de la vida humana no es algo que pueda consensuarse, “es” o “no es” vida humana. El dilema, en todo caso, es si el Estado decide respetar o no a esa vida humana.

En esa misma inteligencia si se le desconoce al embrión su condición de vida humana resulta más sencillo, o por lo menos más cómodo, hablar del derecho a la interrupción del proceso que se ha desencadenado, proceso que si no se interrumpe natural o voluntariamente desembocará inevitablemente en el nacimiento de un ser humano. De la mano de tales argumentos va el supuesto derecho de la mujer a disponer de su cuerpo, que no se niega ni se cercena, pero este derecho de disponer de su propio cuerpo no puede estar en colisión mediante una ley, con lo establecido en el artículo 19 de la Constitución Nacional.

En otras palabras, “...independientemente de la consideración que se realice sobre la personalidad del embrión, el sólo hecho de estar en presencia de un ser que constituye una realidad individual y que forma parte de la especie humana, implica el respeto a su integridad y a su vida”.¹⁰ La vida humana siempre es un bien, y es inviolable porque es la vida de un ser humano, cualquiera sea su condición o circunstancia.¹¹ ¿Quién puede determinar y en virtud de qué concepto, ¿cuál es el umbral de la humanidad?”¹²

“Desde el momento mismo de la penetración del espermatozoide en el ovocito, se constituye un nuevo ser, que posee una identidad biológica nueva; se activa un programa completo e individualizado, estrictamente suyo, dotado de una teleología propia. Es un ser con un patrimonio genético exclusivo de la especie humana, y que, por lo tanto, lo identifica como biológicamente humano. Esta nueva realidad se autoconstruye y tiene una finalidad propia.”¹³

La evidencia científica no pone en duda el comienzo de la vida humana, queda definir el instante a partir del cual la vida humana adquiere significado digno de ser respetado. Como se indica en los proyectos, si esa vida humana no es susceptible de respeto jurídico en el fondo se trata de determinar si la noción de persona es inherente del ser humano, o es un atributo adquirido en algún momento del proceso del desarrollo humano, u otorgado arbitrariamente por otros seres humanos.¹⁴

En resumen, si se define al ser humano en la vida prenatal como ser individual, concreto y único, una humanización indirecta o gradual difícilmente pueda ser sostenida. El ser humano “es” persona en virtud de su naturaleza racional, no se “convierte en” persona debido al efectivo ejercicio de determinadas funciones (como son la capacidad de relacionarse, la sensibilidad o la racionalidad). El ser persona pertenece, entonces, al orden ontológico, no se puede adquirir ni disminuir gradualmente, independientemente de su estadio de desarrollo físico o social.¹⁵

Si se aceptara que el “ser persona” y “su dignidad” vienen en grados, no todos los seres humanos tienen el mismo valor intrínseco, sino que este será un atributo adquirido o perdido en forma cuantitativa. En ese caso, el respeto por la dignidad de la persona humana, y en consecuencia su derecho a la vida, serían graduales y se aplicarían en ciertas etapas de su vida y no en otras.¹⁶

El no respetar la vida humana solo porque no está plenamente desarrollada, y en posibilidad de ejercer todas las funciones de ser humano adulto, sentaría sutilmente las bases para una doctrina muy peligrosa. Esta doctrina es el antihumanismo que solo piensa la realidad desde el punto de vista del desarrollo o no desarrollo,

¹⁰ El Embrión humano. Análisis bioético de su derecho a la vida. Dra. Elena Rita Passo.

¹¹ El Embrión humano. Análisis bioético de su derecho a la vida. Dra. Elena Rita Passo.

¹² El Embrión humano. Análisis bioético de su derecho a la vida. Dra. Elena Rita Passo

¹³ El Embrión humano. Análisis bioético de su derecho a la vida. Dra. Elena Rita Passo en igual sentido Ponencia: Inicio de la vida humana. Autora: Graciela Elena S. Moya.

¹⁴ Cfr. Ponencia: Inicio de la vida humana. Autora: Graciela Elena S. Moya. pág. 7.

¹⁵ Cfr. Ponencia: Inicio de la vida humana. Autora: Graciela Elena S. Moya. pág. 14.

¹⁶ Cfr. Ponencia: Inicio de la vida humana. Autora: Graciela Elena S. Moya. pág. 16.



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

desde la posibilidad de ser autónomo o no, y por lo tanto otorga amplios poderes a los más fuertes, en términos de la capacidad de decisión. Ello suscita la posibilidad de que la influencia de estas teorías invite a establecer leyes que justifican eliminar a los más débiles, justamente por no estar plenamente "desarrollados", o por ser dependientes, o por no ser plenamente conscientes o plenamente productivos, o por no poder tomar decisiones por sí mismos.

6. Implicancias de la ampliación de causales

Del análisis de los proyectos en estudio se advierte que el proyecto 0230-D-2018 en su artículo 3 dispone que “Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo primero, y más allá del plazo establecido, toda mujer tiene derecho a interrumpir su embarazo en los siguientes casos: “3. Si existieren malformaciones fetales graves.”

Por su parte el proyecto 0443-D-2018 en su artículo 1 propone la modificación del texto del Art. 86 del Código Penal, que quedará redactado de la siguiente manera: “Art. 86. ‘...El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible: 5º Si existieren malformaciones fetales graves, incompatibles con la vida extrauterina.”

En tanto el proyecto 0569-D-2018, en su artículo 3 indica que “sin perjuicio de lo dispuesto en el Artículo 2º, y más allá del plazo establecido, toda mujer tiene derecho a interrumpir su embarazo en los siguientes casos: “4. En caso de malformación fetal severa”.

Encontramos, aquí, el espíritu de lo que se propone: introducir, incluso sin límite temporal durante el proceso gestacional, la causal “salud de la mujer como derecho humano”, lo cual permitiría acceder al aborto por razones sociales y de salud. El dictamen de aprobación de los proyectos conduce, en los hechos, a generar las condiciones jurídicas para el aborto de personas con discapacidad. En primer lugar, por la posibilidad de aborto sin invocar causa hasta la semana 14. En segundo lugar, por la amplitud con la que se concibe la causal "salud". Se advierte que, en relación al actual artículo 86 inciso 1 del Código Penal, el dictamen habla de "riesgo" en lugar de "peligro" para la salud, y quita la frase de que “el peligro no debe poder ser evitado por otros medios”. Recordemos que hoy los estudios prenatales están disponibles antes de la semana 14 y podrán ser usados de forma sistemática para eliminar a personas con discapacidad. Así ocurre en muchos lugares del mundo. Si bien la ley no obliga a abortar, distintas circunstancias confluyen para que se configure una discriminación en los hechos.

Por lo tanto, la existencia de una discapacidad en el niño o niña por nacer, por ejemplo, podrá ser entendida como causal de afectación de la mujer para acceder al aborto.

A todo lo dicho con relación al aborto, la ideología que pretende instalar la necesidad del aborto como cuestión de salud pública recurre para presentar el debate al lado doloroso que rodea a estas situaciones en una sociedad que es incapaz de soportar el dolor y, frente ello, ¿que decide? Eliminar el problema en lugar de afrontarlo, por eso como “el problema” es el feto, lo eliminamos y listo.

No se desconoce que hay casos terriblemente dolorosos en los que una madre debe llevar adelante un embarazo que sabe no llegará al final esperado, pero también hay muchos otros en el que el saber estadístico de la medicina tiene sus excepciones y fallas naturales con lo que estaríamos autorizando la eliminación de vidas en base a una presunción estadística. Hoy se operan a los fetos en forma intrauterina se tratan enfermedades diagnosticadas en el seno materno tanto a la madre como al feto.

Adicionalmente, es menester recordar que el aborto por malformación fetal y el aborto por discapacidad, es contrario a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, con jerarquía constitucional pues el ordenamiento jurídico es uno solo y por tanto el concepto de persona es el mismo que ut supra se referenciara, es decir se considera tal desde el momento de la concepción.

Esa práctica resulta contraria a la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad (en adelante, CDPD), adoptada por Naciones Unidas en 2006. En efecto, la CDPD establece:

“3... d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas”.



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

En el artículo 4 inciso 1, “los Estados Partes se comprometen a: ... b) Tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas, para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad”.

El artículo 5 inciso 2 dispone: “Los Estados Partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo”.

El artículo 8 establece un deber de “Toma de conciencia”, y dispone: “Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para: a) Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas; b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida; c) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad”.

Por su parte, el artículo 10 se refiere al “derecho a la vida” y lo significativo de su redacción es que establece como criterio para la protección de la vida la “igualdad”: “Los Estados Partes reafirman el derecho inherente a la vida de todos los seres humanos y adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo de ese derecho por las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás”.

A la luz de las citas de distintos artículos de la Convención, el aborto por malformaciones del niño¹⁷ significa un caso inequívoco e inaceptable de discriminación y un ataque al derecho a la vida y dignidad de las personas con discapacidad. En este sentido, resulta contundente la posición manifestada por la Asociación Síndrome de Down de la República Argentina: “Desde ASDRA queremos dejar muy en claro nuestro total y absoluto repudio a esta actitud de los profesionales de la salud que, sin ningún escrúpulo, sugieren a los padres que interrumpen sus embarazos en una actitud lisa y llanamente discriminatoria. Ningún bebé con síndrome de Down puede ser descartado a causa de su condición”¹⁸.

Cuando aceptamos estas formas de discriminación, la convivencia social queda regida por reglas contrarias al respeto de los derechos humanos y de la dignidad de todas las personas, instalándose en nuestro país la categorización arbitraria e injusta entre personas por nacer con o sin malformaciones, con o sin discapacidades, un escenario inaceptable en el que “los perfectos” pueden eliminar a quienes ellos han catalogado de “imperfectos”.

7. Objeción de conciencia

Los proyectos en análisis, sea porque no consideran la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud, sea porque la consideran insuficientemente, amenazan la libertad de pensamiento, conciencia y religión de muchos profesionales de la salud. Por objeción de conciencia se entiende el derecho a eximirse, total o parcialmente, del cumplimiento de una disposición legal, debido a que la misma violenta la conciencia religiosa o moral de una persona. Se trata de un verdadero derecho explícitamente reconocido por los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, con jerarquía constitucional.

En efecto, la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas en su Resolución 46, de 1987 expresó que “la objeción de conciencia (...) debe ser considerada como un ejercicio legítimo del derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos”.

¹⁷ Conforme la Convención de los Derechos del Niño y su cláusula interpretativa expresamente consignada por la Argentina

¹⁸ <http://www.asdra.org.ar/destacados/asdra-repudia-a-medicos-y-genetistas-que-sugieren-la-interrupcion-del-embarazo-por-sindrome-de-down/>



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

Por su parte, en 1993, el Comité de Derechos Humanos declaró legítima esa interpretación en su Observación General N° 22, cuando afirmó que si bien "en el Pacto no se menciona explícitamente el derecho a la objeción de conciencia (...) el Comité cree que ese derecho puede derivarse del artículo 18, en la medida en que la obligación de utilizar la fuerza mortífera puede entrar en grave conflicto con la libertad de conciencia y el derecho a manifestar y expresar creencias religiosas u otras creencias".

Como antecedente más extremo, reluce el espíritu restrictivo de la norma propuesta en el proyecto 2492-D-2017, que considera en su artículo 12 la obligatoriedad del servicio para la realización de abortos, y en esa inteligencia indica: "Cada establecimiento médico contará, como mínimo, con un servicio específico en el que se efectúe la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo. Se considerará una violación a la presente ley la utilización de la "objeción de conciencia" como mecanismo de discriminación respecto de los derechos que garantiza esta ley."

No debemos olvidar que, aunque nuestra Constitución no contempla expresamente la objeción de conciencia, sí resulta evidente que se trata de un derecho implícito, inherente a la dignidad humana y a la libertad religiosa y de conciencia (arts. 14 y 20, CN).

La Corte Suprema tuvo oportunidad expedirse sobre los alcances de la objeción de conciencia, en el caso "Portillo" (1989), donde se formulaba una objeción de conciencia contra el deber de "armarse en defensa de la patria" (art. 21, CN), alegando, el objetor, cuestiones religiosas que le impedían adiestrarse y prepararse, con motivo del servicio militar para entonces obligatorio, para el uso de armas letales.

La Corte aceptó la objeción de conciencia indicando que cuando se verifica una situación de conflicto entre un deber constitucional y otros derechos constitucionales (la libertad religiosa, o, más ampliamente, la libertad de conciencia), debe realizarse una ponderación de tal conflicto en la que si bien no podría prescindirse del interés estatal involucrado, tampoco podría hacérselo de la objeción, de tal modo que debería llegarse a una conclusión que permitiera cumplir el deber a través de prestaciones alternativas.

Esa regla del caso "Portillo" se trasladó a la legislación, previendo la Ley N° 24.429 que, cuando fuera necesario convocar al servicio militar obligatorio (por insuficiencia de los soldados "voluntarios"), sería admisible la objeción de conciencia fundada en profundas convicciones religiosas, filosóficas o morales opuestas al uso de las armas, procediendo, a tal fin, la prestación de servicios sociales sustitutos no necesariamente en unidades militares, en tiempo de paz. Específicamente, establece en su artículo 20 que debe asegurarse a los médicos a objetar su intervención en prácticas abortivas, cuando "...se consideren impedidos para cumplir (con ella), en razón de profesar profundas convicciones religiosas, filosóficas o morales, opuestas en toda circunstancia."

En este sentido, existe normativa vigente sobre prestaciones de salud que reconocen explícitamente el derecho a la objeción de conciencia y no resultan restrictivas del mismo: la Ley 25.673 de Salud sexual y procreación responsable en su art. 10; el Decreto 1282/2003 art. 10; la Ley 26.130 de contracepción quirúrgica en el art. 6; la Ley 26.150 del Programa Nacional de educación sexual integra, art. 5).

Adicionalmente, restringir la objeción de conciencia contradice los códigos de ética médica vigentes en nuestro país. El Código de Ética de la Asociación Médica Argentina, por ejemplo, establece en su artículo 48 que "el Equipo de Salud debe disponer de libertad en el ejercicio profesional y de las condiciones técnicas que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad. Ninguna circunstancia que no se base en un estricto criterio científico podrá poner limitaciones al ejercicio de la libertad profesional". A su vez, los artículos 70 y 219 consignan que "los miembros del Equipo de Salud tienen el derecho de ejercer la libre elección de sus pacientes (...)" y que "(...) deben defender su derecho a prescribir libremente".

La consideración restrictiva que se realiza de la objeción de conciencia individual, y la lisa y llana prohibición del ideario institucional implica un cercenamiento del ejercicio de la labor del equipo de salud, por cuanto supone violentar las convicciones de equipos médicos enteros y de instituciones con una clara postura respecto de la defensa de la vida y los derechos de todas las personas desde el momento de la concepción.

Imponer la disponibilidad de prácticas abortivas a instituciones cuyo ideario o estatutos son contrarios a la interrupción voluntaria del embarazo vulneraría, inconstitucionalmente, el derecho de asociación y la



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

libertad de conciencia y religiosa. En el marco de ponderación a que da lugar la resolución de conflictos constitucionales, la objeción de conciencia institucional podría restringirse, en todo caso, cuando se trate del aborto terapéutico y del que se origina con motivo de la inviabilidad extrauterina del feto. Fuera de estas hipótesis, un proyecto de ley respetuoso de esta libertad constitucional debería garantizar el derecho a la derivación de las pacientes que solicitan la interrupción voluntaria del embarazo a otros establecimientos que no sean objetores.

Además, tales prácticas podrían representar presiones con repercusiones en el libre ejercicio de la profesión y a nivel de desarrollo y promoción profesional.

Finalmente, otro aspecto destacable como parte esencial del principio de libertad en el ejercicio de la medicina, íntimamente ligado a la objeción de conciencia, es la libertad de opinión, la que encuentra justificación normativa del más alto nivel (artículo 75, inc. 22 de la Constitución Nacional). Todo lo manifestado anteriormente se desprende de una premisa subyacente que no puede ser soslayada: los médicos también poseen el derecho a que se respeten sus Derechos Humanos, consagrados en instrumentos con la máxima jerarquía en nuestro país.

8. Más allá de todas las referencias al embarazo no deseado de adolescentes, una vez más los proyectos no dan solución al problema

Los proyectos contemplan los supuestos en los que el aborto debe practicarse sobre personas menores de edad, diferenciando tres de ellos si se trata de una menor de 13 años o una joven entre 13 y 16 años o bien una chica mayor de 16 años.¹⁹

Sin entrar a analizar cada uno de los supuestos, en general similares y en lo particular con algunas diferencias, lo cierto es que la menor de 13 años debe dar su consentimiento con la asistencia de un adulto que no necesariamente será un progenitor o familiar directo. Ahora bien, desde los 13 a los 16 años, dos de los proyectos²⁰ presumen que la adolescente puede consentir por sí el aborto presumiéndose aptitud y madurez suficiente para decidir la práctica, en tanto que las mayores de 16 años se le reconoce plena capacidad para decidir abortar.

Según se ha dicho en los fundamentos y en las exposiciones que defienden la postura, ella encuentra fundamento en el artículo 26 del Código Civil y Comercial (CCyC). Sin embargo, está claro que ello no es así. El artículo 26 CCyC prevé como regla general que “La persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes” (1er párr.).

A modo de reflejar el espíritu de la norma propuesta, se observa en el caso concreto del artículo 8 del proyecto 0230-D-2018 el listado de personas que pueden acompañar a la menor de 13 años para dar su consentimiento es tan amplio y tan variado que va desde adulto de referencia, adulto responsable; personas vinculadas a los niños, niñas y adolescentes, a través de líneas de parentesco por consanguinidad o por afinidad, miembros de la familia ampliada, 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; el representante legal, el apoyo, el cónyuge, el conviviente, el pariente o el allegado.

Los expuesto pone en evidencia que la propuesta de la menor de 13 años consintiendo abortar tan solo con la participación de un progenitor, o bien, de algún individuo de todo ese listado de personas tan variado, es contraria a la letra del CCyC y, además, de aprobarse generaría situaciones absurdas y contradictorias como por ejemplo que determinadas prácticas cotidianas y legales requerirían de la asistencia del representante legal en tanto que la decisión de abortar puede ser acompañada por una de las personas de ese listado tan amplio y variado (vecina por ejemplo), aún sin el consentimiento de los representantes legales.

En lo que respecta a las adolescentes de entre 13 y 16 años, los proyectos que obran como antecedentes y fundan el dictamen que se objeta, presumen su capacidad para decidir el aborto nuevamente amparados en la letra del artículo 26 del CCyC que en su parte pertinente dispone “Se presume que el

¹⁹ 0230-D-2018 art. 8, 0569-D-2018 Art. 13, 2492-D-2017 ART. 6°.-

²⁰ 0230-D-2018 art. 8, 0569-D-2018 Art. 13



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

adolescente entre trece y dieciséis años tiene aptitud para decidir por sí respecto de aquellos tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física. Si se trata de tratamientos invasivos que comprometen su estado de salud o está en riesgo la integridad o la vida, el adolescente debe prestar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores; el conflicto entre ambos se resuelve teniendo en cuenta su interés superior, sobre la base de la opinión médica respecto a las consecuencias de la realización o no del acto médico” (párrafos 4º y 5º).

Será que quienes proponen el texto legal en análisis ¿consideran que el aborto es un tratamiento que no resulta invasivo, no compromete el estado de salud y no provoca un riesgo para la vida o integridad física de la menor? Tal apreciación es médicamente infundada²¹.

A su vez, la propuesta es contradictoria con el artículo 120 Código Penal pues según su texto el menor entre 13 y 16 años puede no estar maduro para consentir libremente una relación sexual (el delito se refiere a la inmadurez o al aprovechamiento de un mayor, por un mayor) y paradójicamente se presume su madurez para abortar, ¿pero no se presume para consentir la relación sexual que hubiera dado lugar al embarazo?

En lo que hace a las jóvenes mayores de 16 años, el artículo 26 del CCyC prevé que “A partir de los dieciséis años el adolescente es considerado como un adulto para las decisiones atinentes a su propio cuerpo”, ahora bien, de lo expuesto y de lo que la ciencia ya ha dicho, el aborto no es una decisión sobre el propio cuerpo, en verdad se trata de la decisión sobre la vida de “otro” íntimamente vinculado a la madre. De allí que, tratándose de una menor, tomando decisión sobre una persona por nacer, el texto citado del artículo 26 no resultaría aplicable.

En efecto, más allá de todas las referencias al no deseado embarazo de adolescentes, una vez más los proyectos no dan solución al problema y la única propuesta es el aborto, cuando como es sabido provoca importantes consecuencias físicas y psíquicas en la mujer. Es decir, por salvar un mal un embarazo no querido se condena a una adolescente a convivir con el dolor de un aborto toda su vida.

Más aún, al tratar la situación de los embarazos adolescentes se indica expresamente que en todos los supuestos serán de aplicación la Convención de los Derechos del Niño, la ley 26.061 y los artículos pertinentes del Código Civil y Comercial de la Nación, en especial en lo que hace a su interés superior y el derecho a ser oído. Como se indicó ut. Supra (Punto 3 Aspectos Constitucionales), basta recordar la citada Convención a la luz de las reservas y declaraciones que realizó nuestro país – incluidas como condición en la ratificación mediante la ley 23.849- para advertir la imposibilidad de cumplir tal exigencia: “La República 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”. Pues, entonces, la decisión de abortar que propone la ley de por sí lesiona inexorablemente los derechos de los niños, ya que la declaración de interpretación guía el sentido que el Estado -con jerarquía constitucional vigente- le da a la citada Convención.

Finalmente, y más allá de todo lo expuesto, ninguno de los proyectos toma en cuenta el Síndrome post-aborto, por lo que resulta paradójico que se pretenda garantizar un acceso real y equitativo al derecho a la salud para todas las mujeres ofreciéndoles como solución el aborto, sin considerar que “en más del 60% de las mujeres se da Síndrome post-aborto que se manifiesta con secuelas psicológicas irreversibles, síntomas depresivos y de ansiedad; sentimientos de culpa y pérdida de autoestima; pesadillas frecuentes relacionadas con el hecho”²².

9. Conclusiones

²¹ En línea con lo expuesto, se expresó una de las redactores del Código Civil y Comercial, Aida Kemelmajer de Carlucci, quien, en un artículo publicado en 2015, explicó que la interrupción del embarazo se rige por lo normado en el párrafo 5º y en la última parte del artículo 26 del CCyC, por lo que antes de los 16 años los adolescentes necesitan el asentimiento de uno de sus representantes legales para acceder a la práctica y si por alguna razón fundada el adolescente se niega a que se le informe la situación al progenitor, el Ministerio Público Fiscal debe necesariamente intervenir de conformidad con lo normado por el art. 103 del CCyC KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aída - HERRERA, Marisa - LAMM, Eleonora - FERNÁNDEZ, Silvia E, El principio de autonomía progresiva en el Código Civil y Comercial. Algunas reglas para su Aplicación, cita online: AP/DOC/939/2015

²² Sderberger H, et al. “500 mil víctimas del síndrome Post-aborto en EE.UU.” Archives of General Psychiatry, Agosto 2000



**H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General**

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

En síntesis, como primera medida cabe desentrañar cuáles son las cuestiones en juego y qué finalidad buscan quienes proponen los proyectos en análisis.

El común denominador de ellos indica que en la sociedad actual nos encontramos con dilema fruto de la pobreza y vulnerabilidad que viven muchas mujeres que nos obliga a optar entre la vida de la madre o la vida de su hijo por nacer para evitar que sigan muriendo esas mujeres.

De lo expuesto surge que, si se busca la disminución de la mortalidad materna, no es a través de la legalización del aborto que se logrará: se requiere buscar las causas y abordarlas con propuestas serias mediante un acompañamiento integral de la mujer y su hijo por nacer, a fin de garantizarle a ambos el máximo respeto por su dignidad. Curiosamente, tal como se ha destacado, ninguno de los proyectos, más allá de las imprecisas estadísticas ya descritas, avanza con propuestas de solución a la citada problemática que no sea estrictamente el aborto libre.

Lo dicho pone en evidencia que lejos de encontrarnos en el dilema citado, con el que se pretende sensibilizar a gran parte de la sociedad y convencer así sobre las bondades de los proyectos, de lo que se trata es de instalar un derecho inexistente, no reconocido por nuestra Constitución Nacional, que significa la eliminación de una de las personas involucradas en la problemática, sin ningún tipo de opción para ella, negándole a la par el derecho más supremo que puede tener un ser humano, el derecho a la vida.

En esa misma dirección se manipula el uso del lenguaje. Así, se utilizan las expresiones “Interrupción Voluntaria del Embarazo”, o bien “Incorporación de Causales para la no punición del aborto”, provocando que en el último tiempo haya sido frecuente escuchar que se está en contra del aborto, pero a favor de su despenalización. Tal afirmación significa un contrasentido que niega toda validez lógica a la expresión que se pronuncia. Como se viene diciendo, si se despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo o se incorporan nuevas causales de no punición del aborto en la forma en la que se propone en los proyectos, ello equivale a su legalización. Tal juego de palabras no es inocente, tiene por finalidad convencer a la mayor cantidad de personas posible respecto de lo que un pequeño grupo propone: el derecho al aborto libre y gratuito, utilizando para ello la situación de mujeres vulnerables cuyos casos muchas veces ya están actualmente contemplados en el artículo 86 del Código Penal, si bien son las que más sufren los problemas que se describen de inequidad y pobreza, no se acredita que sean quienes promuevan y acepten el aborto como salida de la situación que viven. En este sentido, resulta elocuente el documento expresado por los sacerdotes de la pastoral en las villas de emergencia porteñas y del Gran Buenos Aires:

“Como curas y religiosas desde las villas y barrios populares, nuestra experiencia de vecinos, fruto de una consagración, es la de haber aprendido de los villeros a amar y cuidar la vida. La cultura popular de estos barrios nos ha mostrado una manera real de optar por la vida. Muchas veces donde el Estado no llega, donde la sociedad mira para otro lado, la mujer sola o atravesada por la marginalidad encuentra en las redes de amor que se generan en nuestros barrios su ayuda y su esperanza, para ella y sus hijos. (...). Algunos planteos de otros sectores sociales -creemos que este es uno de ellos- toman a los pobres como justificativo para sus argumentos. Se habla de la tasa de mortalidad por aborto de las mujeres de los barrios más pobres. Lo primero que hay que hacer en nuestros barrios es luchar contra la pobreza con firme determinación y en esto el Estado tiene las mejores herramientas. Con casi un 30% de pobres -detrás de los cuales hay rostros e historias- hay discusiones que debieran priorizarse”²³.

La respuesta al problema de la inequidad que conlleva a la mortalidad materna debe buscarse en mejorar el tratamiento de complicaciones obstétricas, los cuidados y controles prenatales y un acompañamiento sanitario, social, económico y psicológico de la mujer y su hijo por nacer y también cuando ha nacido, a fin de garantizarle a ambos el máximo nivel de salud. Por ello, antes que la legalización del aborto, hay que explorar otros caminos que buscan atender a los problemas de salud materna más graves.

Es verdad que el “Estado debe garantizar un acceso real y equitativo al derecho a la salud para todas las mujeres sin permitir que se generen diferencias según el nivel socioeconómico, de etnia, valores culturales y religiosos, ni edad”, pero mediante la legalización de aborto no se concretaría el mencionado postulado.

La situación es grave y el debate llevado a cabo nos obliga a no mirar para otro lado, debemos reconocer que el embarazo no deseado es un problema, pero en función de ello debemos trabajar en propuestas superadoras que promuevan el respeto por toda vida humana e incluyan una atención especial a

²³ <http://www.episcopado.org/contenidos.php?id=1664&tipo=unica>



***H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General***

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17

la situación de las mujeres desprotegidas o que se sienten forzadas a abortar. Hay otras maneras de reducir el número de abortos que no sea legalizando más muertes. El aborto suma más vulnerabilidad que no podemos desconocer a la hora de proteger la salud física y emocional de las mujeres.



***H. Cámara de Diputados de la Nación
Comisión de Legislación General***

“2018 – Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

0230-D-18
0443-D-18
0444-D-18
0569-D-18
0897-D-18
1082-D-18
1115-D-18
1376-D-18
1817-D-18
2492-D-17