



# SOBRE EL PROYECTO CON MEDIA SANCIÓN DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

EL DÍA 14 DE JUNIO LA CÁMARA DE DIPUTADOS DIO MEDIA SANCIÓN A UN PROYECTO DE LEGALIZACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) FINALIZANDO UN LARGO PROCESO DEMOCRÁTICO, DELIBERATIVO, INFORMADO Y PARTICIPATIVO.

ESTE DOCUMENTO PROCURA ACLARAR ALGUNAS INEXACTITUDES EN LAS QUE SE HA INCURRIDO, APORTANDO ARGUMENTOS CONSTRUIDOS DESDE NUESTRO TRABAJO COMO ORGANIZACIONES DEFENSORAS DE LOS DERECHOS HUMANOS, CON EXPERIENCIA EN EL CAMPO DE LA SALUD Y GÉNERO.

## 01 ES FALSO QUE LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO SEA SUFICIENTE

La legalización, en el sentido del proyecto en discusión, es reflejo de la obligación internacional de “garantizar los derechos” del artículo 1 de la Convención Americana. Esta norma impone a la Argentina la obligación de “organizar todo el aparato gubernamental de manera que sean capaces de asegurar el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos” (Corte IDH).

Es por esto, precisamente, que en “F., A. L.” la Corte Suprema exhortó a las autoridades nacionales y provinciales para que implementen protocolos de atención efectivo que remuevan todas las barreras innecesarias y aseguren el acceso al aborto cuando es legal. Cuando el aborto es legal en algunos casos, existe un derecho de acceso a ese aborto. Al existir un derecho, el Estado tiene la obligación de estar organizado de forma tal de asegurar su ejercicio y goce efectivo.

La simple despenalización se limita a remover del Código Penal la amenaza de cárcel contra las personas gestantes que se practiquen un aborto, pero no les asegura las condiciones para que puedan gozar efectivamente de sus derechos. Además, si se mantiene la penalización a los profesionales de la salud, la posibilidad efectiva de que las mujeres accedan a un aborto será ilusoria.

La simple despenalización es discriminatoria y empuja a las mujeres a seguir recurriendo a circuitos de ilegalidad y riesgo para ejercer sus derechos.

## **02 ES FALSO QUE EL PROYECTO HABILITE SIN LÍMITES LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO DESPUÉS DE LA SEMANA 14**

El proyecto aprobado por la Cámara de Diputados establece que las mujeres y personas gestantes tienen derecho a interrumpir sus embarazos hasta la semana 14 inclusive, sin necesidad de explicitar las razones para su decisión. Superado este plazo, podrán interrumpir sus gestaciones en casos de riesgo para la vida o la salud de la mujer, en casos de embarazo producto de violación (tal como ya lo establece el Código Penal) y en caso de diagnóstico de inviabilidad fetal extrauterina (esta última causal se agrega en el proyecto aprobado).

Es decir que el principal cambio que plantea la reforma es sumar un plazo inicial de 14 semanas en el cual las mujeres pueden acceder a la práctica sin mediar una causal específica. Luego de ese plazo, las causales siguen vigentes tal como lo estaban en el Código Penal desde 1921 con el agregado de la causal de “inviabilidad fetal extrauterina”.

Los países que introdujeron cambios legales similares al propuesto, observan entre un 10-12% de interrupciones realizadas después de las 14 semanas. Se trata de mujeres con fetos inviables, mujeres víctimas de violencia, - niñas y adolescentes que fueron abusadas sexualmente y que reconocen que continuar con una maternidad forzada significa una violencia todavía mayor.

## **03 ES FALSO QUE EL PROYECTO MODIFIQUE EL PROCESO DE INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO EN CASO DE VIOLACIÓN**

Desde 1921, todas las mujeres tienen el derecho a interrumpir su embarazo si así lo deciden cuando éste es producto de una violación. En el año 2012, a través del fallo “F., A. L.”, la Corte Suprema de Justicia de la Nación sentenció que el “Código Penal no exige ni la denuncia, ni la prueba de la violación, como tampoco su determinación judicial para que una niña, adolescente o mujer pueda acceder a la interrupción de un embarazo producto de una violación”.

La Corte aclaró que la exigencia de una denuncia penal obligaría a exponer ilegítimamente la vida íntima de la víctima y que la posibilidad de que existan casos fabricados no es razón suficiente para imponer a las víctimas de delitos sexuales obstáculos que vulneren el goce efectivo de sus derechos. (cons. 29)

El proyecto de ley aprobado por la Cámara de Diputados de la Nación toma como base los estándares de nuestra Corte Suprema de Justicia, que refiere a los de la Organización Mundial de la Salud (OMS), propiciando armonía en la interpretación de nuestro sistema jurídico.

## **04 ES FALSO QUE EL PROYECTO HABILITE EL ABORTO EN CASO DE “MALFORMACIONES”**

No hay nada en el texto ni en el espíritu del proyecto de ley aprobado que pueda llevar a pensar que habilita el aborto en caso de que el feto tenga alguna discapacidad. No se encuentra en toda la redacción la palabra “malformaciones” ni ninguna similar. La causal “inviabilidad fetal extrauterina” refiere a un diagnóstico prenatal que indica que el feto podría desarrollarse durante la gestación sin posibilidad de sobrevivir luego del parto. La Corte Suprema ya se ha expresado respecto de la legalidad del aborto en el caso, por ejemplo, de un feto anencefálico (caso Tanus).

Algunos proyectos presentados contemplaban términos vagos, tales como “malformación” o “grave”, y su aplicación podría dar lugar a interrupciones del embarazo por razones eugenésicas, discriminatorias y contrarias a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Por este motivo, se reemplazaron tales expresiones por la “inviabilidad fetal extrauterina” para que no existieran dudas respecto de la situación contemplada en la causal y su compatibilidad con los estándares del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

## **05 ES FALSO QUE EL PROYECTO INCORPORA UNA OBLIGACIÓN ABSOLUTA A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE REALIZAR ABORTOS**

La Corte Suprema de Justicia de la Nación reconoció en el caso F.A.L. el derecho del personal sanitario a la objeción de conciencia. Este permite que, excepcionalmente, algunas personas se excusen de cumplir con una obligación legal por razones morales o religiosas.

Sin embargo, allí destacó que su ejercicio no puede convertirse en un obstáculo para que una mujer interrumpa su embarazo. La objeción de conciencia utilizada de manera abusiva y arbitraria constituye una barrera ilegítima para el acceso a las prestaciones legales de aborto.

Como todo derecho, la objeción de conciencia no es absoluta. Así, por ejemplo, la objeción de conciencia no aplica respecto de la obligación de entregar información completa, clara y actualizada sobre todas las alternativas terapéuticas disponibles y su estatus de legalidad, no se puede alegar para cualquiera actividad accesorio, previa o posterior a la práctica del aborto y cede frente a determinadas circunstancias excepcionales.

La objeción de conciencia es un mecanismo excepcional establecido para justificar que determinadas personas puedan dejar de cumplir una obligación legal que recaerá sobre el resto de las personas destinatarias de la norma. Por tratarse de una práctica que, en general, puede realizarse en todos los niveles de atención deberá derivarse a otro profesional dentro del mismo servicio, asegurando que la solicitante reciba atención inmediata, y que la negación no se convierta en un obstáculo o retrase la ILE.



## **06** ES FALSO QUE EL PROYECTO HABILITE EL ABORTO DE MANERA IRRESTRICTA A NIÑAS Y ADOLESCENTES

Las niñas y adolescentes son sujetos de derecho y, en tal carácter, corresponde que ejerzan sus derechos personalísimos, incluidas las decisiones relativas a su salud sexual y reproductiva.

El proyecto, remite a lo establecido en el Código Civil y Comercial de la Nación, (art. 26), la Ley 26.061 (Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes) y la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconoce que las adolescentes entre 13 y 16 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 tratare de tratamientos invasivos que comprometen el estado de salud o ponen en riesgo su integridad o su vida, el/la adolescente entre 13 y 16 años debe prestar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores o de una persona que ejerza roles de cuidado formal o informalmente. A partir de los 16 (dieciséis) años el/la adolescente es considerado como un/a adulto/a para las decisiones atinentes a su salud sexual y reproductiva.

En el caso de niñas y niños menores de 13 (trece) años, se deberá respetar su derecho a ser escuchadas/os y a que su opinión sea tenida en cuenta en todas las decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. Sus progenitores o las personas que ejerzan roles de cuidado deberán participar en conjunto con la niña o niño en la toma de decisiones y deberán firmar el consentimiento informado para la práctica sanitaria que así lo requiera.

En todos los casos, tienen derecho a recibir a su pedido información clara, completa y oportuna, veraz, comprensible y en lenguaje accesible en materia de salud sexual y reproductiva debiendo los equipos de salud mantener confidencialidad sobre la misma y respetar su privacidad.

En todos los casos debe tenerse en cuenta su interés superior y su derecho a ser oído.

## **07** ES FALSO QUE LAS INSTITUCIONES PUEDAN DECLARARSE OBJETORAS DE CONCIENCIA

Pese a que la Corte Suprema de Justicia de la Nación reconoció un derecho del personal sanitario a la objeción de conciencia, aclaró que los establecimientos de salud deben contar con los “recursos humanos suficientes para garantizar, en forma permanente, el ejercicio de los derechos que la ley confiere” (“F., A. L.”, cons. 29).

Este criterio fue recogido en los protocolos provinciales y nacional y es coincidente con el protocolo de la OMS, que exige que los servicios de salud estén organizados de tal modo que garanticen que el ejercicio de la objeción de conciencia no impida que las pacientes tengan acceso a los servicios a los cuales tienen derecho de acuerdo a la ley.

En el mismo sentido el Comité CEDAW, la CIDH y el Comité DESC indicaron que los Estados deben organizar sus servicios de salud para que el ejercicio de la objeción de conciencia no impida el acceso efectivo a servicios de salud reproductiva, incluido el aborto y la atención post-aborto.

## **08** ES FALSO QUE LA LEY IVE ES INCONSTITUCIONAL

En el fallo F., A.L la Corte Suprema determinó que la Constitución Nacional y los tratados internacionales de derechos humanos firmados por Argentina no son un obstáculo para la despenalización del aborto. Argentina ya contempla un sistema de causales en donde hoy el aborto es legal (artículo 86 del Código Penal), por lo que no hay un impedimento constitucional para interrumpir el embarazo.

Además, ningún organismo internacional de derechos humanos ha establecido la protección absoluta del feto en virtud del derecho a la vida o de otras disposiciones establecidas en los tratados internacionales de derechos humanos, incluidos la CADH y la CDN.

La interpretación que han hecho los tribunales nacionales e internacionales sobre las normas que consagran el derecho a la vida es muy clara al respecto: el derecho a la vida no es absoluto, sino gradual e incremental, y debe ser ponderado con otros derechos en juego; el objeto directo de protección es fundamentalmente la mujer embarazada, dado que la defensa del no nacido se realiza esencialmente a través de su protección.

