

Diciembre 2020

MONITOREO DEL DEBATE SOBRE LEGALIZACIÓN DEL ABORTO EN ARGENTINA

*Exposiciones de expertas/os en el plenario de comisiones de
la Cámara de Diputados*

Maite Karstanje, Nadia Ferrari y Zoe Verón¹

El 1 de diciembre de 2020, las comisiones de Legislación General; Legislación Penal; Mujeres y Diversidad y Acción Social y Salud Pública comenzaron a debatir el proyecto de ley sobre legalización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Las/os presidentas/es de las comisiones, Cecilia Moreau, Mónica Macha, Carolina Gaillard y Pablo Yedlin, abrieron el debate. Carolina Gaillard, presidenta de la comisión de Legislación Penal, en su discurso celebró el debate y enfatizó que “Hoy es un día de mucha alegría, es un día histórico, poder volver a empezar a tratar este proyecto tan importante para las mujeres, en el Congreso de la Nación, en el marco de un debate respetuoso, democrático, debatiendo las distintas posturas que tenemos de un tema que es una realidad, porque los abortos en Argentina existen y el Estado tiene que dar una respuesta”. Las/os presidentas/es expresaron su compromiso con tener un debate democrático, serio y respetuoso. Mónica Macha, presidente de la comisión de Mujeres y Diversidad, enfatizó: “[su] compromiso, por poder tener un debate en las mejores condiciones, escuchando los distintos argumentos, pero fortaleciendo también esta idea de salud pública, de justicia social, de democracia y de cuidado por parte del Estado para todas las personas con capacidad de gestar.”

Las/los presidentas/es dieron lugar a la presentación del proyecto por parte de funcionarias/os del Poder Ejecutivo: la ministra de Mujeres, Género y Diversidad, Elizabeth Gómez Alcorta, el ministro de Salud, Ginés González García, y la secretaria legal y técnica de la residencia, Vilma Ibarra, quien coordinó la redacción del proyecto. En estas presentaciones, las/os funcionarias/os enfatizaron que la legalización del aborto busca solucionar un problema de salud pública que existe en Argentina y que afecta, especialmente, a las mujeres más jóvenes y de sectores más vulnerables. Sostuvieron además

¹ El contenido de esta publicación ha sido realizado en base al monitoreo realizado por REDAAS durante el debate legislativo por el proyecto de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. Este trabajo fue realizado gracias a la colaboración de **Lucía Mora Bruniard, Lucila Lancioni, Clara Rivero, Eugenia Saavedra Morgado y Lucía Vitale.**

que la penalización del aborto ha fracasado. Vilma Ibarra fue la primera en exponer y recordó que el proyecto fue enviado en cumplimiento de una promesa electoral, que “...recoge una lucha histórica de miles de mujeres que nos precedieron”, e hizo un reconocimiento muy especial a la Campaña Nacional por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito. Ibarra sostuvo además que el proyecto no busca promover los abortos, sino disminuirlos. Por su parte, el ministro de Salud hizo hincapié en que el aborto como materia de salud pública es un problema serio pero enfatizó también que es “un tema que tiene solución” y que con la legalización del aborto “eliminamos una causa de muerte”. La ministra de Mujeres, Género y Diversidad, por último, dio detalles técnicos de la iniciativa, sostuvo que el proyecto de ley del Poder Ejecutivo viene a dar una respuesta concreta a un problema de salud pública y afirmó que la aprobación del proyecto “no estresa el sistema de salud sino, por el contrario, lo desestresa.”

Después de las presentaciones de las/os funcionarias/os, empezaron las exposiciones de expertas/os en derecho y medicina, y referentes de organizaciones sociales y religiosas. Durante tres días, 72 expertas/os a favor y en contra del proyecto dieron sus visiones acerca del proyecto de ley sobre legalización de la interrupción voluntaria del embarazo

PERFIL DE LOS Y LAS EXPOSITORAS

Junto con el anuncio del cronograma de tratamiento del proyecto en el plenario de comisiones, se confirmó que serían llamados/as 50 expertos/as para que presentaran sus argumentos a favor y en contra del proyecto. Cada postura tendría un total de 25 personas exponiendo, con la posibilidad de sumar a otras 20 en total (10 de cada lado). Se estableció que el martes por la mañana expondrían el y las representantes del Poder Ejecutivo y que en el turno de la tarde comenzarían las exposiciones de quienes fueron convocados/as como expositores. Estas exposiciones también se llevarían a cabo durante toda la jornada del miércoles. Ese mismo día al finalizar la reunión, se anunció que se convocarían 20 exponentes más (10 de cada postura) quienes participarían durante el día jueves. Estas exposiciones de siete minutos fueron realizadas de manera remota en bloques de cuatro personas (dos a favor y dos en contra intercaladas) con un espacio final de preguntas.

En total participaron 72 personas, 36 de cada postura: 20 el primer día, 32 el segundo y 20 el último día. Algunas personas que fueron convocadas ya habían hablado en 2018 y también se escucharon voces nuevas tanto a favor como en contra.

Voces a favor

De un total de 36 personas que expusieron a favor de la modificación normativa, 9 de ellas no participaron en 2018 mientras que 27 si habían participado (16 expusieron en las reuniones informativas de ambas cámaras, 7 solo en Diputados y 4 solo en el Senado). Entre quienes participaron, hubo una variedad de profesiones e instituciones de pertenencia entre las cuales se destacaron principalmente la abogacía y la medicina, aunque también estuvieron presentes investigadores/as de distintas especialidades, políticos/as (mandatos cumplidos o en curso) y activistas.

Cabe destacar la presencia de dos ex ministros de la Nación (Ricardo Gil Lavedra, ex ministro de

justicia y Adolfo Rubinstein, ex ministro de salud), un ex ministro de salud provincial (Victor Urbani, de la Provincia de Jujuy) y dos actuales ministra y ministro provinciales (Estela Díaz, ministra de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual, Gobierno de la Provincia de Buenos Aires y Daniel Gollán, Ministro de Salud, Provincia de Buenos Aires). También estuvo presente Silvia Oizerovich, ex coordinadora del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Nación, Sonia Terragona, de la Subsecretaría de Medicamentos e Información estratégica del Ministerio de Salud de la Nación y Lucy Grimalt, Responsable del programa provincial de Salud Sexual y Reproductiva de Entre Ríos.

Por otro lado, también cabe que mencionar las presentaciones de José Miguel Vivanco, Director de la división de las Américas Human Rights Watch y de Luis Ernesto Pedernera Reyna, Presidente del Comité de Derechos del Niño.

Por último estuvieron presentes expositoras que hablaron en nombre de organizaciones de la sociedad civil del ámbito de los derechos humanos como el Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), Amnistía Internacional Argentina, Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM) y el Observatorio de Acceso al Misoprostol. Otra presencia muy interesante fue la de Edith Martearena, comunicadora, activista y representante de la Organización de Mujeres Indígenas de Tartagal, Comunidad Guaraní TGN quien habló justamente de la situación de las mujeres indígenas de Salta con respecto al derecho al aborto. Finalmente cabe resaltar la participación de representantes tanto de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito como de la Red de Profesionales por el Derecho a Decidir.

Voces en contra

De un total de 36 personas que expusieron en contra de la modificación normativa, 7 de ellos/as no participaron en 2018 mientras que 29 si habían participado (14 expusieron en las reuniones informativas de los plenarios de ambas cámaras, 11 solo en Diputados y 4 solo en el Senado).

Al igual que con las voces a favor de la legalización, hubo una variedad de profesionales e instituciones de pertenencia entre aquellos que hablaron en contra. La principal profesión fue la abogacía, seguida por la medicina. Estuvo presente Rodolfo Barra, ex ministro de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y ex ministro de Justicia de la Nación, quien habló en el plenario de la Cámara de Diputados en 2018. Hay que destacar la presencia de expositores/as quienes identificaron ser egresados/as, profesores/as o incluso decano de la Universidad Católica Argentina (UCA). También cabe destacar la presencia de voces de líderes religiosos: de las 36 personas que hablaron en contra, 6 de ellas se presentaron como curas, rabinos, pastores o pertenecientes al Islam y en sus exposiciones brindaron argumentos relacionados con las creencias de las instituciones a las que pertenecen.

PRINCIPALES ARGUMENTOS

Argumentos jurídicos

A favor

Los argumentos jurídicos a favor de la legalización del aborto giraron en torno a que el cambio desde un sistema de regulación del aborto exclusivamente basado en causales (cómo el que tenemos ahora) a un sistema basado en plazos es consistente con nuestra Constitución Nacional y con los tratados internacionales de derechos humanos a través de los cuales Argentina se ha comprometido. Asimismo, se enfatizó en la necesidad de ampliar el reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres y se sostuvo que la amenaza de sanción penal no ha disuadido a las mujeres de acceder a un aborto. Por último, dado que el artículo 86 de nuestro Código Penal reconoce casos en los que el aborto es legal (peligro para la vida o la salud de la mujer y embarazo producto de una violación) desde 1921 se señaló que nuestro marco jurídico reconoce una protección incremental a la vida embrionaria/fetal.

Entre los argumentos brindados ante el Congreso de la Nación, se encuentran:

- No existe obstáculo para la legalización del aborto ni en la Constitución Nacional ni en los tratados internacionales de derechos humanos que Argentina ha ratificado. El artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional le otorga jerarquía constitucional a ciertos instrumentos internacionales de derechos humanos y reconoce la aplicación e interpretación que los órganos encargados de velar por el cumplimiento de esos tratados hacen de los textos convencionales. Así, el derecho convencional esta también vinculado a la obligación que tiene el Estado argentino de realizar un control de convencionalidad interno.
- La penalización del aborto vulnera los derechos de las mujeres a la salud, libertad, autonomía, dignidad, entre otros. En el proyecto en discusión, se da prevalencia a la autonomía y la libertad de las mujeres hasta las primeras 14 semanas de gestación. Nadie merece estar presa ni exponer su vida o su salud por decidir no continuar una gestación en un determinado momento. Debemos reflexionar que la penalización no ha servido ni sirve para nada.
- Los órganos de tratados de derechos humanos, como el Comité de Derechos Humanos, el Comité de la CEDAW y el Comité de los Derechos del Niño, han instado a Argentina a que despenalice el aborto, proteja la salud de las mujeres y garantice el acceso a los abortos legales a niñas, adolescentes y mujeres. Los tratados, al igual que cualquier norma, deben ser interpretados de forma dinámica conforme las necesidades actuales de un sociedad. Es un sinsentido comprometerse a través de un tratado de derechos humanos si luego se quiere interpretar su texto arbitrariamente dado que supondría diferencias en el estándar de protección de los Estados que se han obligado por el tratado.
- En cuanto a la protección jurídica de la vida, puede sostenerse que existen formas de proteger la vida que no implican la penalización del aborto como, por ejemplo, las políticas de

prevención de embarazos no deseados. Así, quitar el aborto del derecho penal no implica que el Estado no pueda adoptar medidas para proteger la vida en gestación que resulten más idóneas que la norma penal. La regulación penal actual no solo no produce los efectos que dice prevenir sino que además produce consecuencias dañinas que deberían evitarse.

- Los derechos no son absolutos. Los artículos 85 y 86 del Código Penal, que regulan la despenalización del aborto en situaciones puntuales, ejemplifican esta afirmación. Lo que tenemos es un conflicto de derechos: por un lado podríamos hablar de la protección de la vida en gestación y, por el otro, de los derechos a la autonomía y a la integridad física y psicológica de la mujer.
- La Corte Interamericana de Derechos Humanos reconoció, en el caso “Artavia Murillo c. Chile” que la protección del derecho a la vida reconocida en el artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos no es absoluta, es gradual e incremental. Este estándar fue receptado también por la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Esta gradualidad implica que se debe regular distinto lo que de base es distinto y así lo hacen nuestras normas. Un análisis integral del derecho vigente muestra que nuestro ordenamiento jurídico no equipara embriones o fetos con niñas/os. Para el derecho civil, el nacimiento es un punto crucial para una protección diferencial entre el embrión o feto y una niña/o. Para el derecho penal, el aborto no es un homicidio.
- En el caso “F., A. L.”, la Corte Suprema de Justicia de la Nación analizó la constitucionalidad y convencionalidad de la regulación del aborto en Argentina. Así, señaló que la declaración interpretativa que realizó Argentina a la Convención de los Derechos del Niño no resulta un impedimento para avanzar en la regulación del aborto. Posteriormente, Argentina ratificó protocolos adicionales a esta Convención dándole la potestad al Comité de los Derechos del Niño de recibir denuncias contra el Estado.
- La objeción de conciencia nació como una herramienta para proteger minorías que podrían ver arrasadas su subjetividad. En materia de salud, supone su utilización para afectar el servicio de salud pública invirtiendo así su lógica de creación como excepción para pasar a ser la regla. La objeción de conciencia es un acto individual que no busca cuestionar una norma por lo que no puede utilizarse para privar de derechos a otras personas. Asimismo, se resaltó que la persona jurídica no se rige por la conciencia por lo que no puede hablarse de objeción de conciencia institucional.
- La legislación debe avanzar y ser superadora de la protección actual del derecho de las mujeres a interrumpir su embarazo por lo que no podemos volver a discutir lo que se legisló en 1921. Nuestro punto de partida no es un escenario de prohibición total del aborto, nuestro modelo de regulación ya incluye supuestos de aborto legal por lo que no resulta relevante para el debate cuando comienza la vida humana o cuál es el status jurídico del embrión/feto.
- La Constitución Nacional es una especie de manual de procedimientos para que tomemos decisiones como sociedad. Se compromete con algunos valores expresamente pero mayormente establece reglas procedimentales para decidir las cuestiones sustantivas para que una sociedad en desacuerdo cuente con los procedimientos para alcanzar esos acuerdos.
- Los Estados están obligados a no discriminar pero también tienen que revisar normas, prácticas y políticas que puedan tener impacto discriminatorio. El acceso al aborto en nuestro país resulta más restringido en la práctica de lo que establece el ordenamiento jurídico vigente, incluso en casos de embarazos riesgosos.

Algunas frases destacadas²

- ❖ “A través de la interpretación dinámica estamos incorporando al derecho nacional no solamente el texto originario sino la interpretación que es necesaria de este texto originario frente a las nuevas necesidades sociales (...) [en Latinoamérica hasta los años 90] Los derechos de la mujer por entonces no habían tenido el desarrollo que hoy tienen (...) tuvieron leyes, hasta entrado el nuevo milenio, por lo cual la mujer tenía que pedir autorización al marido para trabajar, señores, para trabajar (...)Entonces hoy tenemos que dar una nueva interpretación, la mujer no tiene derechos absolutos pero tiene derecho a no ser instrumentalizada.” **(Aida Kemelmajer De Carlucci, 2/12)**
- ❖ “Tenemos que resistir la idea de que la constitución viene con contenidos precisos, por el contrario. La constitución es sobre todo un manual de procedimientos para que tomemos las decisiones sustantivas. La Constitución no es una caja que ya incluye todas las respuestas. La constitución se compromete explícitamente con algunos valores que enuncia de modo expreso y luego establece las reglas procedimentales para decidir las cuestiones sustantivas. Las cuestiones sobre aborto, sobre eutanasia, no están pre decididas por la Constitución, sino que tenemos los procedimientos para tomar esas decisiones.” **(Roberto Gargarella, 2/12)**
- ❖ “De avanzar, señora presidenta, la legislación argentina en esta materia estaría dando un gran paso de adecuación de la normativa a los estándares que el Comité [de los Derechos del Niño] le ha exigido al Estado argentino. Espero que los niños sean el centro de estas decisiones y que el parlamento esté a la altura de las circunstancias.” **(Luis Ernesto Pedernera Reyna, 3/12)**
- ❖ “La legislación vigente en Argentina ya admite la interrupción de los embarazos en ciertas circunstancias. Por eso no es relevante para este debate cuando comienza la vida humana o cuál es el status jurídico del feto. Desde la adopción regulatoria vigente desde hace casi un siglo ya se ha resuelto ese falso debate, que admite que es lícito el aborto cuando se dan los extremos del artículo 86 del Código Penal. El Congreso entonces, este Congreso, no debe debatir si se legaliza o despenaliza como en un país donde rige una prohibición absoluta. Debe debatir si se abandona una norma exclusivamente basada en causales por una norma que incorpora además plazos.” **(Mariela Belski, 3/12)**

En contra

Los principales argumentos jurídicos en contra de la legalización del aborto giraron en torno a la protección jurídica de la vida desde la concepción y a que legalizar el aborto violaría la Constitución Nacional y los tratados internacionales de derechos humanos que Argentina ha ratificado. Asimismo, se enfatizó que no existe obligación internacional alguna de legalizar el aborto en Argentina.

² Los textuales que se encuentran en este informe fueron dichos por las y los expositores durante las sesiones informativas del plenario de comisiones de la Cámara de Diputados que se llevaron a cabo entre el 1° y el 3 de diciembre de 2020 y fueron corroborados con los videos de dichas exposiciones.

Entre los argumentos brindados ante el Congreso de la Nación, se encuentran:

- Desde el momento de la concepción, hay una persona que merece protección jurídica. Todo embrión debe considerarse niña/o desde la concepción hasta los 18 años. Así, toda/o niña/o tiene derecho a la vida por lo que no se puede permitir “asesinar” embriones o fetos y el Estado no debe involucrarse en la “eliminación” de embriones o fetos. Toda norma que permitiera esto carecería de validez constitucional.
- La reforma normativa en discusión resulta contraria a la Constitución Nacional y a los tratados internacionales de derechos humanos que Argentina ha ratificado como la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención Americana sobre Derechos Humanos. La Ley 23.849, al aprobar la Convención sobre los Derechos del Niño, estableció que Argentina entendería por niña/o toda persona “desde el momento de su concepción y hasta los 18 años de edad”. Dado que toda persona tiene derecho a la vida y al reconocimiento de su personalidad jurídica, ninguna norma del Congreso de la Nación puede alterar este contenido de la Constitución Nacional y de los tratados internacionales de derechos humanos.
- La Ley 26.061 reconoce la existencia del interés superior, esto significa que en caso de conflicto entre los derechos de niñas, niños y adolescentes y otros derechos e intereses igualmente legítimos prevalecerán los primeros. Así, en caso de conflicto entre derechos o intereses de un embrión o feto y los de la mujer gestante deben prevalecer los del embrión o feto dado que tienen “prioridad absoluta”.
- La vida de un embrión o feto concierne también “al padre” y existe una colisión entre derechos parentales dado que se hallaría condicionado el ejercicio de estos derechos para “el padre” por el derecho al aborto de “la madre”. Esto supone “desigualdad de género” dado que su voluntad no es tenida en cuenta.
- Resulta cuestionable constituir como delito la obstaculización del aborto. Esto supone una amenaza que afecta la libertad y autonomía de las/os profesionales de salud. El texto de la norma puede interpretarse como que “cualquier cosa” puede ser violencia contra las mujeres y resultaría casi imposible ofrecer alternativas.
- Se debe mantener la penalización del aborto porque resulta importante el reproche penal. Si la amenaza penal ha resultado ineficaz, deberíamos pensar otras medidas para evitar estas prácticas y no promoverlas. Esto resulta una contradicción porque el proyecto dispone medidas para garantizar abortos. En este sentido, la sanción penal importa una reprobación social de conductas.
- El Estado argentino no tiene la obligación internacional de legalizar el aborto y en ningún tratado internacional de derechos humanos se reconoce el derecho al aborto. Por otro lado, las recomendaciones de los organismos internacionales de derechos humanos podrán servir como guía pero no son obligatorias para los Estados. Los organismos de protección de derechos humanos están integrados por personas que no son jueces/zas, ni son imparciales e independientes.
- El derecho a la vida puede no ser absoluto, puede haber restricciones o limitaciones en tanto se respete la razonabilidad y de no arbitrariedad. El artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos expresa que nadie puede ser privado de su vida arbitrariamente.

Cualquier tipo de regulación en esta materia debe ser entonces razonable y responder a una causa legítima.

- El Estado argentino se encuentra obligado a proteger la vida, en todo momento, desde la concepción. Por el principio pro-homine, el Estado tiene el deber de interpretar los derechos del modo más favorable, es decir, reconociendo derechos al embrión/feto como una persona.
- El artículo 75 inciso 23 de la Constitución Nacional reconoce al embrión o feto desde la concepción. Por otro lado, el artículo 19 regula el derecho a la privacidad y encuentra un límite en no dañar a terceros. El daño a terceros saca la decisión de la mujer de la esfera privada porque el embrión/feto debe ser tratado como una persona.
- La Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo “F., A.L.” invisibiliza “al chico por nacer” y busca amedrentar a las/os profesionales de la salud. Además, contradice sus propios fallos anteriores.

Algunas frases destacadas

- ❖ “El proyecto afirma que hay vida humana desde el primer momento distinta a la de la mujer, una vida que merece cobertura legal, incluso del Código Penal. Sin embargo, el proyecto incurre en una incoherencia intrínseca al establecer que la mujer tiene derecho a suprimir discriminadamente a esa vida diferente a la suya hasta la semana 14 inclusive (...) La vida de este ser único, inocente e indefenso, su suerte, su viabilidad, su futuro, dependen exclusivamente de la voluntad de la mujer, hasta que tenga 14 semanas de gestación.” **(Hernán Murrilla Lacasa, 1/12)**
- ❖ “Cualquier información que provea el profesional de la salud que puede ser interpretada como contrariando la voluntad de abortar, que en condiciones normales formaría parte del consentimiento informado, a tenor del artículo 5 del proyecto podría ser considerado como una forma de violencia en contra de la mujer en los términos de la ley 26.485 (...) ¿Qué libertad tendrá un profesional de la salud que ejerce mediante tantas amenazas?” **(Nicolás Laferriere, 2/12)**
- ❖ “Recuerden que en el derecho argentino no puede tratarse a ningún ser humano como una cosa. Recuerden que la esclavitud hace tiempo fue abolida de los regímenes jurídicos y que el paradigma jurídico político de la posguerra ha sido el de defender la dignidad de los más olvidados y vulnerables.” **(Débora Rainieri, 2/12)**
- ❖ “Para el derecho internacional sería igualmente legítimo considerar o no al no nacido como persona, o sea, no existe un derecho al aborto exigido por el derecho internacional. No desconozco que algunos comités han intentado sostener la existencia de un derecho al aborto a partir de una interpretación expansiva de otros derechos y así lo han expuesto en opiniones, recomendaciones, observaciones. Sin embargo, estos pronunciamientos omiten en su análisis, como si no existieran, todo el argumento acerca de la naturaleza jurídica del no nacido, por ello tales interpretaciones no son interpretaciones de buena fe de los tratados, sino que son simples argumentaciones ideológicas, políticas, sin fundamento en derecho.” **(Alfredo Vítolo, 3/12)**

Argumentos médicos y científicos

A favor

Los argumentos médicos y científicos a favor de la legalización del aborto giraron en torno a la importancia de conceptualizar el tema como un problema de salud pública que complementa otras políticas públicas como la educación sexual integral y el acceso a anticoncepción. Asimismo, se enfatizó que reconocer el derecho a la salud de las mujeres significa respetar que sean ellas mismas quienes decidan sobre su proyecto de vida. Por otro lado, se resaltaron los principales obstáculos que encuentran los equipos de salud en relación a la aplicación de la ley vigente y la necesidad de superar el modelo médico hegemónico hacia un modelo de respeto y garantía de derechos de las personas. Se hizo hincapié en la necesidad de las/os profesionales de la salud de contar con normas claras y de alcance nacional en relación a la práctica de interrupción del embarazo.

Entre los argumentos brindados ante el Congreso de la Nación, se encuentran:

- Es un grave problema de salud pública y como cualquier hecho sanitario debe ser atendido por el sistema de salud. Para disminuir la mortalidad materna por aborto se debe reconocer el derecho a la interrupción legal del embarazo, garantizar anticoncepción y brindar educación sexual integral. La mortalidad materna por aborto supone muertes evitables.
- A las mujeres las mata la inseguridad como un continuo de un procedimiento que las obliga a buscar atención en la clandestinidad por lo que pueden recibir atención con bajos estándares sanitarios.
- La medicación recomendada por la Organización Mundial de la Salud es el misoprostol combinado con mifepristona, ambos forman parte del listado de medicamentos esenciales por haberse demostrado su eficacia y perfil de seguridad para el tratamiento del aborto seguro desde 2005.
- El uso de misoprostol permite democratizar la práctica médica y erradicar las que resultan invasivas e inseguras. El uso de misoprostol ha reducido las complicaciones por aborto pero muchas personas no pueden acceder aún a este medicamento. La producción de misoprostol debe ser pública y la droga debe incluirse en los programas gratuitos de entrega de medicamentos. La aprobación de la ley avanzaría en garantizar el acceso al misoprostol en todos los subsistemas de salud.
- Las/os profesionales de la salud buscan proteger a las mujeres que, por diferentes motivos, no desean transitar un embarazo. Bajo el principio de la transparencia activa, las/os profesionales de salud deben suministrar toda la información disponible, incluso si no hay una solicitud explícita. Esa información debe ser actualizada, completa, comprensible y brindada en un lenguaje y formato accesible. Eso significa que de aprobarse el proyecto de ley de “los mil días”, será incluida en la consejería, porque es una opción que las personas pueden considerar.
- Cuando las mujeres son atendidas respetando sus derechos y autonomía, brindándoseles información científicamente validada, oportuna y expresada en términos que ellas puedan

comprender, no quedan instaladas en sufrimiento y dolor aún cuando transitan un duelo. Este tipo de atención crea un vínculo de confianza entre las mujeres y los equipos de salud. La escucha desde el sistema de salud permite también identificar los casos en que se quiere continuar con un embarazo deseado y las mujeres se ven coaccionadas a abortar por terceras personas. Así, se acompaña a las mujeres en lo que elijan, en lo que ellas decidan.

- Las/os profesionales de la salud están a favor de la modificación normativa propuesta y procuran una ley que les dé un marco de legalidad indiscutible y que les permita trabajar tranquilamente. La interpretación en un sistema legal por causales resulta un desafío para los equipos, que deben decidir si una mujer reúne los requisitos suficientes para acceder a un aborto legal. Los equipos que acompañan a las mujeres necesitan más herramientas que permitan respetar los derechos de manera más adecuada. Existe una falta de capacitación a profesionales de la salud en relación a la interrupción del embarazo y existe un estigma sobre quienes deciden garantizar el derecho de las mujeres a acceder a un aborto en los casos en los que es legal.
- La objeción de conciencia supone un privilegio para no realizar prácticas. Esta situación no exime a profesionales de la salud de su deber de brindar información y de realizar la derivación correspondiente de manera rápida y oportuna. Se puede respetar que por principios éticos y religiosos profesionales no realicen prácticas pero no se puede permitir instituciones que no las realicen. Las instituciones públicas y privadas tienen que tener en sus equipos personas que garanticen el acceso a abortos legales y seguros y no como sucede actualmente que, en los casos en que el aborto es legal, las instituciones directamente violan la ley. La objeción de conciencia sólo puede admitirse si no causa daños.
- Las personas en contra de la legalización del aborto sostienen que el sistema de salud está colapsado y no podría dar respuesta. Sin embargo, son las complicaciones del aborto inseguro las que requieren asistencia médica y las terapias intensivas, que además tienen un costo sanitario mayor. El acceso a abortos seguros es de bajo costo, dado que la atención es ambulatoria en la mayoría de los casos, por lo cual no se requieren recursos o insumos extras. La pandemia ha sido utilizada para seguir obstaculizando el acceso a derechos sexuales y reproductivos.
- La estrategia de los grupos de oposición ha sido generar desconocimiento e ignorancia en relación a la regulación del aborto en el país en las/os profesionales de la salud y las personas que buscan acceder a las prácticas.

Algunas frases destacadas

- ❖ “Lo que estamos discutiendo hoy en Congreso tiene como cuestión de fondo si estamos a favor de dejar a las mujeres a la deriva de la clandestinidad, de prácticas inseguras y desprotegidas para su salud, lo que sucede cotidianamente en cada rincón de nuestro país, o vamos a garantizar entonces el derecho a la salud incluyendo una práctica tan central como el acceso al aborto seguro y gratuito. Se trata de un tema de salud pública porque aquellas muertes que se producen por abortos inseguros y clandestinos son muertes evitables.” **(Silvia Oizerovich, 1/12)**
- ❖ “Acompañamos a las personas en cada momento de sus vidas y respetamos su decisión cuando se encuentran enfrente de un embarazo no intencional y deciden abortar, de manera federal

sorteamos las barreras para poder garantizar el derecho a la interrupción legal del embarazo, acompañando con amorosidad y respeto, brindando información clara y certera para que las personas puedan tomar decisiones autónomas. En un sistema de salud que muchas veces por criminalizar, expulsa, violenta y empuja a procedimientos inseguros que ponen en riesgo la vida, pero sobre todo la salud integral. Realizamos prácticas seguras, basadas en evidencia científica y ofreciendo los mejores estándares de calidad posibles, según las recomendaciones de las organizaciones nacionales e internacionales.” **(Maria Belen Carcedo, 2/12)**

- ❖ “Quienes facilitamos el acceso a la interrupción de embarazo, no hacemos favores, no promovemos ni recomendamos el aborto. Prevenimos daños y garantizamos derechos humanos. El derecho al aborto legal, seguro y gratuito es una deuda de la democracia.” **(Carolina Comaleras, 2/12)**
- ❖ “A pesar de la legislación vigente y las políticas implementadas, las falencias nos muestran que es necesario despejar todas las dudas, dejar de cuestionar a las mujeres y personas con capacidad de gestar que requieren la interrupción. La ley en relación a este tema debe ser clara y concreta. Si ocultamos que el aborto existe, si negamos que es una decisión autónoma de las mujeres, si negamos atención a una mujer que solicita la interrupción, entonces necesitamos saber que no existe acceso real a a la salud de las mujeres.” **(Lucy Grimalt, 3/12)**
- ❖ “Déjenme contarles en un minuto el caso. Era una mujer de 35 años que tenía dos hijos y que no le había contado a nadie absolutamente su situación de embarazo porque sentía que no iban a poder entenderla o acompañarla. Dos minutos después, entendió después del rechazo de la ley que estaba más sola que antes de que la ley se hubiera presentado. Se realizó una práctica con perejil. Yo hacía 15 o 20 años que no veía una situación de sepsis así; llegó en estadio terminal, murió en un hospital, en una cama del hospital, en una práctica absolutamente innecesaria, en la clandestinidad, sin haberle podido contar absolutamente a nadie de su familia que es lo que le sucedía, en un lugar donde estaba un sistema de salud preparado para acompañarla en su interrupción legal. Traigo esto porque es cuáles son los obstáculos. ... por supuesto, que es muy distinto tener un protocolo de interrupción legal que tener una ley de IVE para la población, y es muy distinto para nosotros porque nos obliga a formarnos.” **(Patricia Rosemberg, 3/12)**

En contra

Los argumentos médicos y científicos en contra de la legalización del aborto se centraron en el reconocimiento de la vida desde la concepción y en la importancia de la medicina fetal en el avance del conocimiento en este sentido. Asimismo, se hizo hincapié en que la legalización del aborto no es un asunto de salud pública porque el objetivo de salud es prolongar toda vida. Por otro lado, se enfatizó en que ninguna práctica de aborto es segura y que existen múltiples consecuencias para la salud de las mujeres. Se puso especial énfasis en la potestad de cada persona de construir su propia escala de valores para cumplir o no con los mandatos legales. Se enfatizó además que el sistema sanitario argentino no se encuentra en condiciones de soportar la legalización del aborto y que deben arbitrarse medidas para disuadir a las mujeres de seguir adelante con su decisión.

Entre los argumentos brindados ante el Congreso de la Nación, se encuentran:

- No es un asunto de salud pública porque el embarazo no es una enfermedad o una patología. El objetivo de la salud es preservar la vida y no interrumpirla. La salud pública, entendida como ciencia que intenta prolongar la vida, desde ningún punto de vista puede aniquilar una vida humana en pos de otra.
- Hay vida desde la concepción y el embrión humano es, desde el primer momento, una persona. Cada persona “primero fue un cigoto, luego un embrión, un feto, un bebé, un adolescente y luego un adulto”.
- La ciencia ha demostrado que la vida humana inicia con la unión del óvulo y el espermatozoide. Allí, se genera un código genético nuevo, único e irreproducible. Es una verdad biológica científicamente comprobable y los datos científicos de todas las disciplinas sobre el inicio de la vida son unánimes sin que exista un solo dato discrepante en la genética, inmunología, bioquímica, embriología, citología o fitología, como para hacer dudar sobre cuándo comienza la vida de un nuevo individuo.
- Que el embrión o feto dependa de la mujer para sobrevivir, no anula su autonomía biológica como individuo. Este nuevo cuerpo es otro, no el cuerpo de la mujer. La fecundación da lugar al embrión o cigoto que marca el punto inicial en el espacio y el tiempo en que un ser humano inicia su propio e individual ciclo vital. El embrión elige su camino y la mujer le facilita el camino para llegar a la implantación. Desde la concepción, tiene todo lo necesario para desarrollarse y el rol de la mujer es solamente asistir al crecimiento.
- La medicina fetal permite un nuevo panorama acerca de la vida intrauterina. El comportamiento fetal es el patrón de movimiento del feto y estos movimientos son expresiones del desarrollo. El embrión o feto es un paciente.
- Cuando se atiende a una mujer embarazada, las/os profesionales de salud atienden a dos pacientes, la mujer y el feto o embrión. La salud pública argentina necesita propuestas que cuiden y protejan a “los dos” tanto al “bebé” como a la mujer. Deben asegurarse recursos humanos, físicos y económicos en todos los centros de salud para preservar las dos vidas.
- Se deberían ofrecer a la mujer alternativas de decisión e información acerca de su embarazo. Asimismo, las/os profesionales de la salud deberían mostrar a la mujer cómo es el proceso de vida hasta el nacimiento utilizando la estrategia que le parezca de mayor objetividad para que vea la ecografía. Se propone un proceso de aceptación de que el embrión o feto está creciendo, que la situación requiere tiempo y, algunas veces, otros apoyos.
- Las/os profesionales de la salud deben poder ejercer su profesión sin presiones y respetando su libertad de conciencia. Cada persona tiene derecho a construir su propia escala de valores y el derecho moral a oponerse a casos que colisionan con su conciencia.
- Como justificativo para aprobar la ley, se refiere a la mayor morbimortalidad materna del aborto clandestino pero la misma no es exclusiva de ello, pues el daño también es inherente al procedimiento mismo por la interrupción intempestiva y artificial de un embarazo.
- Las complicaciones del aborto pueden ser hemorragias, lesiones del cérvix (que puede generar infertilidad), ruptura uterina, histerectomía, reacciones alérgicas a las drogas utilizadas y anafilaxia. El misoprostol no es un método seguro, conlleva riesgos como las hemorragias y rupturas uterinas. La mayoría de las prácticas de aborto requieren intervenciones invasivas, ya

sea por aspirado o legrado, para completar el procedimiento.

- Nuestro sistema sanitario no está en condiciones de soportar la legalización del aborto. El Estado no tiene los recursos humanos o económicos para llevarlo a cabo.

Algunas frases destacadas

- ❖ “La situación de pandemia ha dejado muchas enfermedades huérfanas, es decir, sin la debida atención. Por meses, se suspendieron intervenciones programadas, se generó una sub atención grave en campo como oncología, enfermedades cardiovasculares y psiquiátricas. El aborto como prioridad en el marco del texto que estamos analizando, generará el mismo efecto que el COVID-19, desplazando la atención de otras patologías que entonces avanzarán.” **(Margarita Bosch, 2/12)**
- ❖ “A la pregunta sobre el inicio de la vida humana o el principio de la existencia física de la persona se contesta con evidencias científicas, no con adjetivos que tiendan a invisibilizar al niño por nacer y quitarle peso moral a lo que es realmente el aborto. El niño por nacer, o el tema que nos preocupa acá, la defensa de las dos vidas, no es una cuestión cultural, tampoco es una cuestión de fe, La vida humana tampoco es un fenómeno, es una realidad, es un individuo perteneciente a la raza humana, y dan prueba de esto las ciencias, la embriología clínica, la biología y la genética.” **(Miriam Andujar, 2/12)**
- ❖ “Todos los vertebrados tenemos un ancestro común, el embrión de ese ancestro que es nuestro pariente, se desarrolló dentro de un huevo, es decir fuera de su progenitor. Y por lo tanto sería un individuo según el criterio de algunos, aunque el concepto de individuo no exija en sí mismo una independencia psicológica.” **(Jorjue Aquino, 2/12)**
- ❖ “Los médicos, obstetras en mi caso, hace muchos años que hablamos, y en congresos y jornadas, del feto como paciente, persona, como un segundo paciente. Como persona tiene el más grande de todos los derechos de un individuo, el derecho a la vida que, al igual que otros derechos fundamentales, es por naturaleza absoluto e inherente a la esencia del ser humano.” **(Roberto Votta, 3/12)**
- ❖ “Debemos ser honestos con nuestros pacientes y explicarles a las mujeres gestantes que el embrión es un ser humano y no un conjunto de células. Debemos ser honestos con nuestros pacientes y mostrarles las ecografías obstétricas y dejarles oír los latidos cardíacos embrionarios o fetales para que tomen conocimiento de la realidad.” **(Laura Vargas, 3/12)**

Datos y estadísticas

A favor

Entre los argumentos que presentaron datos y estadísticas científicas a favor de la legalización priorizaron aquellos que presentaban información con respecto a los egresos hospitalarios, las muertes maternas por abortos inseguros y los costos económicos para el sistema de salud de la atención por abortos inseguros. También fue de gran importancia toda la información con respecto a embarazos y abortos en niñas y adolescentes, así como los llamados a la línea 0800 de salud sexual y reproductiva. Por último, en varias exposiciones vimos comparaciones entre Argentina y otros países del mundo y cómo han cambiado sus datos tras la legalización del aborto. Algunos de estos países mencionados fueron Uruguay (como principal comparativa), Inglaterra, Italia y Francia. Las estadísticas de la Ciudad de México, que ha legalizado el aborto, también fueron mencionadas con el objetivo de presentar un escenario posible para Argentina tras la aprobación de la ley.

Entre los argumentos brindados ante el plenario de comisiones, se encuentran:

- En los últimos años se estima que hay aproximadamente 40 mil hospitalizaciones por año debido a complicaciones relacionadas con abortos inseguros. Si se extiende al sector privado, se estima que el número asciende a 60 mil. Durante el debate de 2018 se estimó una reducción en un 98% de las hospitalizaciones tras la legalización ya que al tratarse de abortos farmacológicos y en las primeras semanas se reducen las complicaciones.
- Las muertes maternas por abortos inseguros rondan las 20 al año, pero se cree que este número podría ser mayor debido al déficit en la certificación y registro de causas de muerte. En los últimos 37 años se registraron al menos 3000 muertes por abortos inseguros.
- Los estudios más recientes sobre la magnitud del aborto estiman que entre 2010 y 2014 hubo 55.7 millones de abortos por año en el mundo. El 42% de los procedimientos se llevan a cabo en países en vías de desarrollo, que tienen leyes más restrictivas.
- En Latinoamérica, el 76% de los abortos son inseguros y traen complicaciones que ponen en riesgo la salud y la vida de las mujeres. Junto con el Caribe son los lugares con mayor cantidad de abortos inseguros y esto ocurre por un fuerte estigma social y oposición a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Aun cuando haya acceso a métodos anticonceptivos sigue habiendo embarazos no deseados que mujeres buscan interrumpir pese el marco normativo.
- Uruguay: mostró un incremento de los abortos en los años posteriores a la aprobación de la ley que se atribuye a un mayor registro de la práctica hasta entonces clandestina. A partir de 2019 los números se estabilizaron en 9000 abortos por año. La tasa de muerte materna (que con anterioridad a la ley ya era menor a la que tiene Argentina) es anualmente de 1 o 0 muertes maternas desde 2013.
- Ciudad de México: se observa que tras la modificación legislativa las cifras de cantidad de abortos aumentan pero a partir de 2015 comienzan a descender.
- Los países que legalizaron el aborto, redujeron su frecuencia casi a la mitad entre 1990 y 2015. En los países con leyes más restrictivas la proporción de abortos inseguros aumenta

dramáticamente.

- En los últimos 25 años más de 50 países han modificado sus leyes relativas al aborto, reconociendo que el acceso al aborto en condiciones seguras es fundamental para la protección de la vida y la salud de las mujeres.
- En 2018, 2350 niñas y adolescentes de entre 10 y 14 años tuvieron un parto dando un promedio de 6 a 8 por día. Más del 80% de ellas fueron víctimas de violación en su contexto intrafamiliar. En 2017, 2493 niñas y adolescentes tuvieron un parto. 506 de ellas tenían entre 10 y 13 años.
- Misoprostol: los procedimientos con este medicamento tienen una eficacia de 93% antes de la semana 10 y 77% entre las 12 y 24 semanas. Las complicaciones que requieren hospitalización son muy raras, ocurre en un 0,3% y el índice de mortalidad es de 0.65 muerte cada 100mil.
- Costo del misoprostol: Actualmente el medicamento tiene un precio público en farmacias de \$6000 la caja de 12 comprimidos, que es la dosis total del tratamiento.
- Aproximadamente un 75% de los abortos que se realizan fuera del sistema de salud llegan al sistema de salud por distintos motivos. Un 25% nunca toma contacto con el sistema de salud porque se resuelven sin complicaciones. De aquellos que tienen complicaciones, hay distintos costos. El tratamiento de un shock séptico le puede significar al sistema de salud \$900.000 y el de un aborto incompleto puede significar \$86.000.
- En la actualidad se invierten entre 2,6 y 10,2 veces más de lo que se gastaría en el sistema de salud si el aborto fuera legal. De aprobarse la ley, el sistema de salud se ahorraría 10 mil millones de pesos al año cada 300 mil abortos.

Algunas frases destacadas

- ❖ “Inclusive en un modelo comparando un escenario aborto ilegal vs aborto legal, que revisamos en el ministerio de salud de la Nación en mi gestión y que presenté yo en el Senado en 2018, estimamos una reducción en 98% de las hospitalizaciones, porque el aborto legal es fundamentalmente farmacológico y en las primeras semanas. Por eso bajan las complicaciones, baja un 92% de muertes y 84% la reducción de costos para el sistema de salud.” **(Adolfo Rubinstein, 1/12)**
- ❖ “Si vemos la situación de Latinoamérica, el 76% de los abortos se realizan en condiciones de inseguridad. El aborto inseguro, como todos sabemos, se asocia a complicaciones infecciosas y hemorrágicas de tal magnitud que ponen en riesgo la salud y la vida de las mujeres y que miles de mujeres mueren por año en el mundo a causa de abortos inseguros y otras tantas quedan con secuelas para toda la vida. Latinoamérica y el Caribe son los lugares con la mayor tasa de aborto inseguro. Esto ocurre en un contexto de fuerte estigma social y oposición a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.” **(Leda Guzzi, 2/12)**
- ❖ “Hay 38 mil egresos anules por complicaciones de abortos en los hospitales públicos. No hay cifras de sector privado porque las pacientes que abortan y van al sector privado no se las registra como aborto porque se trata de un delito. Si contemplamos que esta pandemia el 70% de las pacientes fue atendido en sector privado y 30% en el público, podemos hacernos una idea de lo que puede implicar la cifra en el sector privado. [...] Por cada mujer que muere

hay miles que sufren consecuencias, mutilaciones y secuelas graves que afectan al sistema de salud y lo satura. Criminalizar a las mujeres por abortar es una barbaridad.” (Victor Urbani, 2/12)

- ❖ “Respecto de la relación entre legalización y mortalidad materna por abortos inseguros, la evidencia internacional nos dice que a medida que se amplían las causales para acceder a un aborto legal, la mortalidad materna por aborto disminuye. Los países con causales restrictivas tienen tasas de mortalidad por aborto más alta, mientras que aquellos que permiten el aborto por requerimiento de la mujer se concentran en el extremo con los valores más bajos de mortalidad materna por aborto. ¿Por qué esperaríamos un comportamiento diferente en Argentina? Las muertes maternas por abortos inseguros son todas evitables. Y sabemos que la legalización contribuye en ese sentido.” (Mariana Romero, 3/12)
- ❖ “Aproximadamente un 75% de los abortos que se realizan fuera del sistema de salud llegan al sistema de salud para distintas cosas. La mayor parte de ellos es para completar o terminar abortos que han quedado incompletos. Esto no son situaciones graves, son situaciones que se pueden resolver sencillamente. Pero hay un montón de otras situaciones que si implican una situación más grave como la presencia de un foco séptico, sepsis, hemorragias, perforaciones, shock sépticos. Hay aproximadamente un 25% de los abortos que nunca toman contacto con el sistema formal de salud porque empiezan y terminan sin complicaciones, aún en condiciones inseguras.” (Sonia Tarragona, 2/12)

En contra

Entre los argumentos en contra de la legalización que presentaron datos y estadísticas, el principal fue con respecto a la cantidad de muertes maternas producidas por complicaciones por abortos inseguros. Se menciona que hay otras causas de muertes maternas con mayores números y que en comparación el aborto no representa un número significativo. Otro de los argumentos utilizados indica que Chile, quien regula el aborto por un sistema de causales, tiene una de las tasas de mortalidad materna más baja (incluso antes de la modificación de la ley). También se cuestionaron los costos del aborto en caso de ser aprobada la ley y las causas por las cuales las mujeres abortarían.

Entre los argumentos brindados ante el plenario de comisiones, se encuentra:

- Las muertes por abortos inseguros no representan un gran número. En 2018 hubieron 162 mil defunciones de mujeres de las cuales 8 mil fueron mujeres de entre 15 a 44 años. El aborto representa el 0,2% de defunciones femeninas en edad fértil quedando en el puesto 58 en el ranking de causas. De las 257 muertes maternas en 2018, 35 fueron por aborto general, 19 por aborto médico. En estas 19 podrían entrar las muertes por abortos clandestinos. La tasa de mortalidad por aborto ha disminuido de 2001 a 2018 en un 62%.
- Sobre costos, se asegura que legalizar el aborto implicaría un gasto estatal de 1500 millones de pesos, un costo muy elevado para tratar la causa número 70 de muerte materna.
- Aseguraron que en España el 90% de los abortos se realizan debido a un deseo de la mujer de

interrumpir el embarazo y que esto no es algo de lo que el Estado debiera hacerse cargo sino que es una decisión individual y particular.

- Chile logró disminuir la mortalidad materna entre 1990 y el 2015 en un marco de penalización total del aborto. Uruguay ya había bajado esta tasa antes de la legalización.
- Según un estudio realizado en Chile sobre las decisiones que llevan a una mujer a realizar un aborto, el 22,4% fue por obligación de los padres o la pareja, el 22,8% por factores asociados a expectativas de vida (porque quizá la echen del trabajo, por terminar estudios, miedo, etc.), el 20,4% para ocultar su embarazo por temor a los padres, el 2,1% por abuso sexual reiterado, el 1,9% por abandono de la pareja y el 1,9% por problemas psicológicos. La causa mayoritaria es la coerción familiar o conyugal pero el 93,1% esconden violencia o vulnerabilidad que nadie hasta ahora dijo.

Algunas frases destacadas

- ❖ “Chile logró disminuir la mortalidad materna por aborto desde el año 1990 al 2015 significativamente con el aborto penalizado, sin legalización del aborto. El caso de Uruguay también muestra como bajó la mortalidad materna y la mortalidad materna por aborto ante de la ley de aborto hasta el 2011.” **(María Elena Critto, 1/12)**
- ❖ “Según los últimos datos del publicado del Ministerio de Salud de la Nación, que siempre publica mal y tarde, se registraron 257 muertes maternas. De ellas 33 son por aborto y no todas criminales. Me pregunto, ¿qué está haciendo la salud pública para evitar las otras 224 muertes maternas no vinculadas al aborto?” **(Miguel Ángel Schiavone, 1/12)**
- ❖ “Las muertes femeninas por abortos son menos del 0,01% con lo cual uno no podría ver en este caso cual es la emergencia por apoyar una ley de aborto cuando no es ni siquiera por lejos una causa importante. Representa alrededor de la número 70 en lo que es la estadística desde el lugar de causa de muerte femenina”. **(Martín Olivera, 2/12)**

Argumentos sociales y culturales

A favor

Los argumentos sociales y culturales a favor de la legalización del aborto giraron en torno a la autonomía de la mujer y su derecho a decidir sobre su vida, su cuerpo y su proyecto de vida. Asimismo, se sostuvo que la legalización del aborto supondría una sociedad más igualitaria, inclusiva, tolerante y democrática. Durante las exposiciones, se hizo especial hincapié en que el proyecto de ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) ha sido presentado conjuntamente con el proyecto de “mil días” para crear políticas públicas tanto para quienes quieren como quienes no quieren continuar

el embarazo. Por otro lado, se enfatizó la legitimidad del debate que ya ha sido debatido extensivamente en 2018 y la importancia de que el Congreso de la Nación actúe desde la responsabilidad estatal y no sobre la base de creencias personales, religiosas o morales.

Entre los argumentos brindados ante el Congreso de la Nación, se encuentran:

- El aborto ocurrió, ocurre y va a seguir ocurriendo. Luego de años de penalización del aborto, ha sido demostrado que la amenaza de sanción penal no implica ni la disuasión de llevar adelante la decisión ni la disminución del número de abortos que se realizan.
- La clandestinidad y la falta de información pone en peligro la vida de las mujeres. No tiene el mismo significado que una mujer acceda a un aborto en la clandestinidad que lo haga desde el reconocimiento de derechos.
- Hay múltiples razones por las que una mujer decide interrumpir su embarazo. Si se legaliza el aborto por plazos no quiere decir que no haya razones, sino que esas razones no serán evaluadas por un tercero, sino por la propia persona con capacidad de gestar. No es una decisión que se toma a la ligera y se debe reconocer que las mujeres y personas con capacidad de gestar pueden tomar esta decisión. La decisión de tener hijas/os es un acto de responsabilidad por lo que la decisión de no tenerlas/os también lo es.
- La legalización del aborto no supone obligar a nadie. Solamente permitirá que las mujeres puedan decidir sobre su propio cuerpo y que esto no signifique poner en riesgo su vida y su salud. Supone un ejercicio real de la autonomía. La maternidad no debe ser obligatoria, debe ser una elección. Las mujeres deben tener la libertad de elegir su proyecto de vida y decidir en consecuencia. Lo que resulta inaceptable es transformar a la gestación en una obligación o en una condena por tener sexo. Implicaría castigar el goce de la mujer a través de la apropiación de su cuerpo, mientras los varones siguen gozando sin ningún inconveniente.
- La interrupción voluntaria del embarazo es parte central de los derechos sexuales, los derechos al placer y el derecho a una sexualidad libre de la reproducción. La ilegalidad y penalidad del aborto restringe la sexualidad de la mujer. Las mujeres deben poder disfrutar de su sexualidad sin violencias.
- La interrupción voluntaria del embarazo es un reclamo de justicia social. Las mujeres que mueren son las que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad. La legalización del aborto ayudaría a la construcción de una sociedad más equitativa, más igualitaria y menos violenta para las mujeres.
- El proyecto de ley de IVE es un proyecto minucioso que busca dar respuesta a los obstáculos que existen en el acceso a la salud sexual y reproductiva. Es significativo que se trate este proyecto en conjuntamente con el proyecto de “mil días”. Así se avanza en la consolidación de políticas públicas activas y de calidad para quienes quieran continuar el embarazo y para quienes quieran interrumpirlo. Las dos iniciativas cuentan con una perspectiva integral que permita un salto de calidad en el reconocimiento del derecho a la salud y a la vida sin discriminación.
- Las mujeres han sido discriminadas y privadas históricamente del control sobre sus cuerpos. Tomó casi 100 años para que las mujeres y sus representantes discutieran la legislación del aborto en el ámbito político. Es urgente hablar de estos derechos de las mujeres postergados por casi un siglo.

- Este no es un debate express, es un proceso que lleva décadas de construcción. El debate por la legalización del aborto es un debate antiguo que impulsa el movimiento de mujeres y los feminismos desde hace muchos años, catalizado por la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. En 2018, llegó al Congreso con un debate sumamente intenso y exhaustivo. Desde entonces el tema entró en la agenda social y política con una fuerza incontenible. El reconocimiento de los derechos de las mujeres, discriminadas durante siglos, es irreversible e indetenible.
- Las/os integrantes del Congreso de la Nación deberían poder dejar sus creencias personales en pos de legislar para toda la sociedad y, en particular, para las mujeres que deben poner su vida y su salud en riesgo para acceder a un aborto. Se sostiene que el Estado debe ser laico y que las/os legisladoras/es deben actuar desde la responsabilidad estatal y no desde la convicción moral o religiosa.

Algunas frases destacadas

- ❖ “[Esta ley] no se limita a las mujeres, es para toda la sociedad. Porque eso es lo que tenemos que entender. Un problema vinculado a la salud de una mujer por el aborto o por una causa vinculada al embarazo, parto y puerperio afecta a toda la familia, afecta a la sociedad en sí. Tenemos que celebrar que estamos hablando específicamente en relación al IVE en proyectos de ley para ampliar derechos. Eso de tener leyes para ampliar derechos es algo fundamental para una buena democracia.” **(Mabel Bianco, 1/12)**
- ❖ “El Estado ha omitido su presencia eficaz en las condiciones que llevan al conflicto. La mujer que aborta es víctima de la violencia indirecta, tal como la define la ley 26.485 de violencia de género, la ausencia de políticas públicas oportunas y adecuadas de educación salud sexual integral, anticoncepción y lucha contra la violencia de género. ¿Puede el mismo Estado que omite estas políticas penalizar el aborto? Estaría castigando doblemente a las mujeres, la desconsideración de las múltiples barreras de acceder a sus derechos sexuales y reproductivos implica a las mujeres y otras personas con capacidad de gestar asumir conductas heroicas que no son moralmente exigibles.” **(Diana Maffía, 2/12)**
- ❖ “Este es un debate que no empezó ayer. No está acotado a los días en que compartamos y escuchemos opiniones en el Congreso. Este debate es antiguo, lo llevamos el movimiento de mujeres y los feminismos desde hace muchos años. Lo catalizó la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto. Llegó al Congreso en 2018. Escuchamos más de 170 horas de exposiciones de 845 personas que presentamos nuestras miradas. Llevó más de 33 horas de intercambios en el recinto de las dos Cámaras. Nada de eso fue un debate express y hoy no podemos pretender que no existió.” **(Natalia Gherardi, 2/12)**
- ❖ “Lo único que sé después de 20 años de profesión es que todas las mujeres abortan. Y cuando digo todas, es todas. No importa lo que piense yo, ni el cura ni los jueces. Cuando la mujer quiere abortar prefiere morir antes que maternar. Las mujeres más humildes se juegan,

además de la salud, la libertad. Porque también sé que nunca vi presa a una mujer que tenga plata. ... Aquí el problema es que todas abortan, y de manera clandestina, en buenas y malas condiciones según las posibilidades económicas. Y ahí es cuando decimos que el Estado es responsable. Porque sabemos que existe un problema de salud pública con complicaciones y muertes totalmente evitables y seguimos sin actuar es claramente una negligencia estatal.”
(Cecilia Ousset, 2/12)

- ❖ “Que ninguna mujer y persona gestante pierda la vida por un aborto inseguro, no es solo un objetivo realizable, es un imperativo. Existe una realidad que ya no se puede ocultar. El aborto es una práctica que ocurre a diario. Cuando una persona toma la decisión de interrumpirse un embarazo, la amenaza penal no la hace volver para atrás ... Sin embargo, cuando lo hacen en contextos de marco legales restrictivos como el nuestro, exponen su vida y su salud. Las más de 3 mil mujeres que perdieron la vida desde el retorno de la democracia, nos imponen una reflexión profunda sobre el tipo de sociedad que queremos ser.” **(Mariela Belski, 3/12)**

En contra

Los argumentos sociales y culturales en contra de la legalización del aborto se centraron en la protección de la vida desde la concepción y en la generación de alternativas para dar acompañamiento a las mujeres embarazadas. Se enfatizó que la reforma normativa propuesta no solucionará los problemas sociales ni liberará a las mujeres. Se sostuvo que el aborto es una práctica que genera discriminación, violencia, sexualidad forzada y situaciones de abuso. Asimismo, se puso énfasis en supuestas consecuencias del aborto para las mujeres. Por otro lado, se enfatizó que la modificación normativa propuesta se encuentra vinculada a acciones inmorales, antidemocráticas y que es el resultado de presiones internacionales. Se hizo hincapié en que es inoportuno e imprudente discutir el tema en medio de una pandemia, que hay otras prioridades y que es un debate express que divide el país y que carece de apoyo en la sociedad.

Entre los argumentos brindados ante el Congreso de la Nación, se encuentran:

- La mujer tiene la libertad para decidir sobre su cuerpo pero no sobre la vida de otra/o. La decisión sobre el propio cuerpo no es excusa suficiente para decidir sobre la vida del embrión o feto. No se puede privilegiar la libertad sobre la vida. Cuando la libertad suprime la vida, es una libertad que se termina suprimiendo a sí misma, porque para ser libres antes tenemos que ser vivientes.
- El aborto siempre es la interrupción de una vida. Hay vida desde la concepción y el aborto es la eliminación de esa vida. El Estado debe velar por la vida del embrión o feto porque merece la protección de la ley. En lugar de resolver los problemas de fondo, con la legalización del aborto se descartará a las/os más débiles.
- El aborto no soluciona los problemas sociales, no es una solución para la pobreza, la marginalidad, la falta de educación, los embarazos no deseados, las muertes maternas o las

violaciones. Las mujeres necesitan que se dignifique su vida y la interrupción del embarazo no contribuye a eso. Al contrario, el aborto agrava la situación de las mujeres porque aumenta su sometimiento.

- La legalización de aborto estimularía prácticas imperativas y coactivas dado que muchas mujeres son presionadas por sus familias y parejas para acceder a la práctica. La legalización del aborto generará una sociedad con mayor discriminación y violencia y favorecerá situaciones de abuso.
- El embarazo no es un problema sino las circunstancias que lo rodean y la falta de libertad. No se encuentra en la sociedad ni en las instituciones el apoyo necesario para acompañar a las mujeres. Hay que mejorar las políticas públicas para la “maternidad vulnerable”. En vez de legalizar y despenalizar el aborto, el Estado debe diseñar políticas públicas eficientes para otorgar programas de seguridad social, otorgar subsidios, mejorar el sistema de adopción, entre otras cosas. El Estado debe ofrecer asistencia integral a las mujeres en situación de vulnerabilidad para que no aborten.
- El aborto no es un pedido de las comunidades en situación de vulnerabilidad. Son las mujeres burguesas las que abortan y quieren avanzar en la legalización del aborto, no las mujeres “pobres”. Para defender a las personas en situación de pobreza, hay que defender la vida.
- Las/os legisladoras/es deberían legislar por un país que respete la dignidad de las personas. La calidad de una “civilización” se mide por el respeto que le “profesa” a sus integrantes más débiles. Muchos aspectos que se señalan en relación al aborto se encuentran vinculados con el egoísmo, la degradación moral y valores antidemocráticos. Los valores y principios cristianos son elementos relevantes en la historia y constitución de la Nación y las/os legisladoras/es deberían actuar en consecuencia.
- La discusión legislativa sobre la modificación normativa propuesta es resultado de presiones internacionales que quieren controlar el crecimiento de la población mundial. El país está recibiendo presión de organismos internacionales que dan créditos que ponen como requisito el establecimiento de políticas “abortistas”.
- El gobierno trata de imponer un debate express en un tema que divide al país. Es un debate inoportuno porque para la sociedad esta discusión no tiene prioridad. Hay temas más prioritarios como es la inseguridad, pobreza, pandemia, inflación y crisis económica. Además, hace dos años un proyecto casi igual a este fue debatido y rechazado.
- Es imprudente discutir la legalización del aborto en el medio de una pandemia. La legalización del aborto sobrecargará el sistema de salud aún más. El aborto como tema de salud prioritario además generaría el mismo efecto que el COVID-19, desplazando la atención de otras patologías.
- Se sostiene que hay un incremento exponencial del movimiento “celeste” que muestra que “la sociedad argentina” rechaza este proyecto. El sábado 28 de noviembre, en docenas de ciudades argentinas había manifestaciones en contra de este proyecto de ley. Se sostiene que hay una mayoría federal “celeste” en contra del proyecto, mientras que la minoría “verde” se encuentra decreciendo y solamente está presente en Buenos Aires.

Algunas frases destacadas

- ❖ “Este proyecto está peligrosamente moldeado por una matriz patriarcal: dice que empodera a la mujer porque le da derecho a decidir, y yo creo que quizás tenemos que leer un poquito más allá, en realidad el modelo de mujer que subraya el proyecto es la que es dueña de su cuerpo, como el hombre ... Sin embargo, la paradoja es que es una profunda crisis de identidad del feminismo, si el modelo de la mujer independiente copia o emula el modelo del hombre, estar en los lugares de los hombres, tener profesiones de los hombres, etcétera, o si el feminismo elige valorar su identidad de mujer orgullosa de su diferencia.” **(Ursula Basset, 1/12)**
- ❖ “En primer lugar, el aborto mata. Una de las experiencias más sublimes que Dios nos da en esta vida es ver a un hijo llegar al mundo. Yo tuve la oportunidad de presenciar el parto de uno de mis hijos, seguramente muchos de ustedes papás y mamás han tenido la oportunidad. Hay muchas posturas de cuándo se inicia la vida, pero de lo que todos podemos estar seguros es que si no se interrumpe el ciclo de la vida, un hijo nacerá. Si se lo interrumpe, en cualquiera de los estadios indefectiblemente será un aborto y un aborto siempre será un asesinato. En otras palabras, se trata de una mamá asesinando a su hijo con la ayuda del Estado.” **(Osvaldo Carnival, 1/12)**
- ❖ “Nunca es un buen momento para presentar y tratar un proyecto de legalización de aborto, pero convengamos que estamos discutiéndolo en un año de muerte y sufrimiento, en las vísperas de una fiesta tan importante para los católicos como la de la Inmaculada Concepción de María, y cuando todos argentinos, más allá de nuestras creencias religiosas, nos queremos preparar para una fiesta de navidad que fuera realmente de paz, amor y unidad, resulta un inexplicable desatino.” **(Siro De Martini, 2/12)**
- ❖ “¿Cómo es posible que desde las teorías del feminismo, instauradas históricamente frente al dominio del hombre, se postule del mismo modo y casi me atrevo a decir con una violencia peor, el dominio de la mujer frente a un ser indefenso como es el por nacer? ... ¿De qué igualdad hablan cuando comparan a la mujer con el por nacer? El argumento de la desigualdad y discriminación se usa para defender a la mujer del varón. ¿No tendríamos que ser coherentes y usar este mismo paradigma de la igualdad y no discriminación al comparar a la madre con el hijo?” **(Débora Rainieri, 2/12)**
- ❖ “Dios es el único que puede decidir entre la vida y la muerte, él no se mete con sus decisiones políticas, económicas y sociales, señores legisladores. Por favor, no se metan en el terreno de Dios. (...) Estoy convencido que si avanzan con este proyecto de ley, la gran mayoría celeste a lo largo y a lo ancho de este bendito país no se va olvidar de este agravio en el futuro y por sobre todo el Dios soberano, fuente de toda razón y justicia como reza la Constitución, que recompensa a cada uno según sus obras, les pedirá cuentas del lugar que él, y sólo él, les prometió ocupar.” **(Jorge Sennewald, 3/12)**