

## PROYECTO DE LEY

*El Senado y Cámara de Diputados,...*

## DESPENALIZACION DEL ABORTO

Artículo 1° – Modifícase el artículo 86 del Código Penal que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 86: Incurrirán en las penas establecidas en el artículo anterior y sufrirán además, inhabilitación especial por doble tiempo que el de la condena, los médicos, cirujanos, parteras o farmacéuticos que abusaren de su ciencia o arte para causar el aborto o cooperaren a causarlo.

El aborto practicado por un médico diplomado, con consentimiento de la mujer embarazada, no es punible:

1. Cuando existe un riesgo grave de salud física o psíquica para la mujer.
2. Si el embarazo proviene de una violación o estupro. El aborto se realizará previo consentimiento por escrito de los padres, tutor o curador, cuando la mujer sea menor de edad.
3. Cuando el diagnóstico médico certifique la inviabilidad de vida extrauterina del feto.

Art. 2° – Deróguese el artículo 88 del Código Penal argentino.

Art. 3° – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

*Rubén H. Giustiniani. – Ariel Basteiro. – Alfredo P. Bravo. – Irma A. Foresi. – Eduardo D. J. García. – María A. González. – Oscar R. González. – Griselda N. Herrera. – Margarita O. Jarque. – Aldo C. Neri. – Irma F. Parentella. – Héctor T. Polino. – Jorge Rivas. – María N. Sodá. – Margarita R. Stolbizer.*

## FUNDAMENTOS

Señor presidente:

*El aborto, un problema de salud pública*

En la Argentina, como en la mayoría de los países donde el aborto constituye un delito, la tendencia tradicional es desconocer o negar su incidencia, sus causas y consecuencias para la mujer y para el conjunto de la sociedad. La ilegalidad de esta práctica provoca una deficiencia en los registros, por eso la morbilidad materna es sólo estimable de manera indirecta.

En América latina y el Caribe se producen alrededor de 4.5 millones de abortos inseguros en un año y muchos de ellos derivan en complicaciones que colocan en riesgo de vida a las mujeres.<sup>1</sup>

Cada día se realizan 55 mil abortos inseguros en el mundo y el 95 por ciento en países en desarrollo. Se estima que el aborto inducido – en forma clandestina y en condiciones inseguras– es la causa de una de cada tres muertes en la región latinoamericana y de aproximadamente 800 mil hospitalizaciones por año.

Según la Organización Mundial de la Salud, América latina es la región del mundo donde se realizan la mayor cantidad de abortos. La relación entre embarazos interrumpidos y adolescencia no deja de ser alarmante; en todo el mundo más del 10 % de todos los nacimientos que ocurren anualmente sucede entre los 15 años y los 19 años con consecuencias y riesgos de muerte materna que son de dos a cuatro veces mayor que en mujeres mayores de 20 años.

En la Argentina, el aborto ocupa el primer lugar como causa de muerte materna. Se estima que cada año mueren en el país alrededor de 500 mujeres y otras 15.000 quedan afectadas en su estado de salud por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio. Se calcula que se realizan en el país 500.000 abortos por año. Las complicaciones del aborto son la primera causa de internación, excluyendo el parto, de mujeres en los hospitales públicos.

Como primera aproximación a la problemática del aborto, el pacto de silencio que se ha construido en torno a la interrupción del embarazo, se quiebra a partir de las estadísticas. A pesar de la dificultad de cuantificar la magnitud del problema, las cifras que se obtienen nos demuestran la existencia de un hecho social que se niega y se torna invisible. Pero la realidad nos ratifica una contradicción innegable entre las necesidades reales de la sociedad y los intereses materiales, económicos e ideológicos de sectores sociales, religiosos y políticos conservadores y dogmáticos.

La generalidad de este procedimiento clandestino es considerada una verdadera y mortal epidemia, por lo tanto estamos en presencia de un problema de salud pública que los gobiernos deben enfrentar. Los decisores políticos continúan soslayando el problema del aborto en nuestro país, negando la posibilidad de formular políticas integrales de salud.

El aborto es un problema de salud pública y, como tal debe ser incorporado en la agenda de los gobiernos. La Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (1994) establece en su capítulo Salud de la Mujer y Maternidad sin Riesgo lo siguiente. “Los objetivos son promover la salud de las mujeres y la maternidad sin riesgo; lograr una reducción rápida y sustancial en la morbilidad y mortalidad maternas y reducir las diferencias observadas entre los países desarrollados y los países en desarrollo, y dentro de cada país, y sobre la base de un esfuerzo decidido por mejorar la salud y el bienestar de la mujer, reducir considerablemente el número de muertes y la morbilidad causados por abortos realizados en malas condiciones”.

### *El derecho internacional y los derechos reproductivos*

Los programas y plataformas de acción de las conferencias internacionales han obligado a ubicar la discusión sobre el aborto en un marco ético y de derechos que considere el respeto a la persona, a su autonomía, a su vida, a su salud integral, a su libertad y a su dignidad, el derecho a la igualdad y el derecho a la individualidad como persona humana.

La ciudadanía de las mujeres requiere garantizar derechos acordes a su especificidad sexual y reproductiva. La instauración de sus derechos es necesaria como cambio cultural para transformar la subordinación de las mujeres.

El concepto de salud, reelaborado a partir de los últimos encuentros internacionales y las cumbres sobre la mujer, permite incorporar nuevos consensos a nivel internacional en materia de salud y de derechos humanos de las mujeres.

Recordemos que la conferencia mundial sobre el Año Internacional de la Mujer en 1975 reconoció el derecho a la integridad física y a decidir sobre el propio cuerpo, el derecho a la opción sexual y a los derechos reproductivos. La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979) constituye el primer tratado internacional que le asegura a la mujer la igualdad de acceso a los servicios de planificación familiar y a los derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos.

A partir de la década del 90 las conferencias internacionales sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y la IV Conferencia Mundial de la Mujer (Beijing, 1995) constituyeron un avance sustancial al considerar los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos de las mujeres.

“Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Estos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia” (resumen del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo).

Por su parte, la Conferencia Mundial sobre la Mujer reafirma lo expuesto en la conferencia realizada en El Cairo: “Teniendo presentes el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Declaración de Viena y el Programa de Acción aprobados en la Conferencia Mundial de la Mujer ratifica que los derechos a la procreación se basan en decidir libre y responsablemente el número de hijos y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, así como el reconocimiento del derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluyen su derecho a adoptar decisiones en lo que se refiere a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos” (párrafo 260).

Es interesante rescatar la preocupación de las declaraciones por reflejar una visión integral de la salud que respete la equidad de género, y por otra parte, las conferencias, convenciones mundiales y tratados internacionales enumerados en los párrafos precedentes son vinculantes y obligatorios para el Estado; la Argentina firmó dichos documentos, lo que implica un compromiso por parte del gobierno del país firmante de llevar adelante acciones que promuevan la salud de las mujeres y su salud sexual y reproductiva.

En este marco, el aborto se incorpora como problemática de salud reproductiva. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población interpreta la gravedad y los efectos negativos de las políticas represivas con relación a la interrupción del embarazo: párrafo 8.25: “En ningún caso se debe promover como método de planificación de la familia. Se insta a todos los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública y a reducir el recurso del aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación familiar. Las mujeres que tienen embarazos no deseados deben tener fácil acceso a información fidedigna y a asesoramiento comprensivo [...] En los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas. En todos los casos las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos. Se deberían ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento posaborto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos”.

La Conferencia de Beijing incorpora como una medida a adoptar por parte de los gobiernos (en el párrafo 144, inciso *j*) el reconocimiento y posterior responsabilidad por parte de los organismos estatales de las consecuencias que tienen para la salud los abortos peligrosos, por ser una cuestión de gran importancia para la salud pública, tal como lo indica el párrafo 8.25 del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, y propone “como medida considerar la posibilidad de revisar las leyes que prevén medidas punitivas contra las mujeres que han tenido abortos ilegales” (párrafo 144, inciso *k*).

Podemos citar la preocupación del Parlamento Europeo en materia de promoción de la salud sexual y reproductiva al incluir, en su propuesta de resolución (1999-2002) para países miembros de la Comunidad Europea y los países candidatos, la recomendación de legalizar el aborto para hacerlo más accesible a todas y eliminar así los riesgos de las prácticas ilegales con el objetivo de proteger la salud de las mujeres. A su vez, realiza un llamamiento a los gobiernos de los Estados miembros y los candidatos para que se abstengan de procesar a quienes les hayan practicado un aborto ilegal.

A nivel regional, en 1998 la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) reconoció que la morbimortalidad materna se vincula, entre otras cosas, con el aborto realizado en condiciones inseguras en la región; y recomienda, estratégicamente atención para evitar el aborto y enfrentar de manera apropiada sus complicaciones.

Por su parte, el Comité de Derechos Humanos, encargado de monitorear la aplicación del Pacto de los Derechos Civiles y Políticos, ha elaborado comentarios generales e informes en los que analiza la problemática del aborto en relación al artículo 7° del Pacto, el cual expresa: “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”.

Por ejemplo, el comité, al examinar el reporte de Perú, en 1996 manifestó que las normas restrictivas sobre el aborto en ese país someten a las mujeres a trato inhumano, contrariando el artículo 7° del Pacto de los Derechos Civiles y Políticos.

En el Cuarto Informe Periódico del Ecuador, en sus observaciones finales, el comité muestra otro avance jurisprudencial: manifiesta su preocupación por el número elevado de suicidios de muchachas jóvenes a que se hace referencia en el informe que aparentemente están relacionadas con el aborto. A ese respecto, el comité lamenta que el Estado Parte no haya resuelto los problemas con que se enfrentan a ese respecto las adolescentes, en particular las que han sido víctimas de violaciones, ya que las jóvenes sufren las consecuencias de dichas acciones a lo largo de toda su vida. Estas situaciones, tanto legales como en la práctica son incompatibles con los artículos 3° (igualdad), 6° (vida) y 7° del Pacto (tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes), así como con el artículo 24 (protección a los niños) cuando hay involucradas jóvenes menores de edad. El comité recomienda que el Estado Parte adopte todas las medidas legislativas y de otra índole necesarias para ayudar a las mujeres, en particular a las adolescentes, que se enfrenten con el problema de un embarazo no deseado a lograr acceso a servicios apropiados de salud y educación” (párrafo 11).

Los avances producidos en el consenso internacional en materia de derechos sexuales y reproductivos y sobre la problemática del aborto, configuran una herramienta importante en la lucha encaminada a lograr cambios en las legislaciones que prohíben la práctica del aborto.

Por último, cabe destacar que desde hace dos décadas las mujeres latinoamericanas y caribeñas se reúnen en la lucha por los derechos sexuales y reproductivos y por la justicia de género. En el V Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe celebrado en la Argentina en 1990, la Asamblea del Movimiento, tomando en cuenta que las complicaciones por el aborto inseguro y clandestino constituyen la primera causa de mortalidad de las mujeres en la mayoría de los países de la región, decidió declarar el 28 de septiembre como el Día por la Despenalización del Aborto.

Desde entonces, son muchas las organizaciones feministas que se suman a esta propuesta a causa del alto porcentaje de muertes maternas que afectan principalmente a las mujeres más pobres y jóvenes de nuestro continente.

El 28 de septiembre es una fecha instaurada para visibilizar hacia la opinión pública que miles de mujeres mueren inútilmente por causas prevenibles en las complicaciones de abortos clandestinos.

### *La legislación sobre el aborto en el derecho argentino*

La práctica abortiva, tanto en la Argentina como en la mayoría de los países de la región, es considerada un delito. El artículo 85 del Código Penal Argentino establece la prohibición del aborto y especifica la pena para el caso del aborto no consentido por la mujer y con consentimiento de la misma. “El artículo 86 considera la figura del aborto agravado por profesionales, el artículo 87 legisla el aborto preterintencional, el artículo 88, el aborto propio o con consentimiento en el propio aborto.”<sup>2</sup>

La Argentina es uno de los países que admite la legalidad del aborto, “cuando peligra la vida y la salud de la madre” (artículo 86.1) y “si el embarazo proviene de una violación o un atentado al pudor cometido sobre la mujer idiota o demente” (artículo 86.2). En este caso, la Argentina es uno de los países que admite la excepción del aborto terapéutico, el que se realiza para salvar la vida de la gestante o evitar un daño grave para su salud.

Nuestro país se encuentra en la categoría de países que permiten el aborto sobre bases detalladas. En la primera categoría, prohibiciones incondicionales sobre el aborto, se encuentran las leyes más restrictivas que prohíben el aborto en cualquier circunstancia, como es el caso de Chile. En la segunda categoría, para salvar la vida de la mujer, las leyes realizan excepciones para salvar la vida de la mujer embarazada, se incorporan países como México, Honduras. En la tercera categoría, razones de salud física, se encuentran países como la Argentina, en los que las leyes autorizan el aborto para proteger la salud física de la madre; sin embargo podríamos afirmar que estas dos excepciones legales son prácticamente letra muerta de la ley.

Al hablar del aspecto legal del aborto debemos observar que en general no existe una correlación satisfactoria entre la ley y las prácticas, o bien, la realidad social. Las políticas restrictivas en cuanto a salud reproductiva vigentes en el país determinan que aunque existan figuras relativamente despenalizadas estas prácticas no se efectivicen.

La problemática de la interrupción del embarazo es compleja. La flexibilidad de la legislación y el acceso a derechos no sólo pasan por la modificación de las leyes sino también por un profundo debate social que en primer lugar comprometa a los involucrados en la situación, políticos, médicos, jueces y, por supuesto, a la directamente implicada, la mujer.

Existe una prohibición implícita que se trasluce en una negativa de los propios profesionales médicos, en muchos casos, y de los jueces a autorizar prácticas abortivas. Aunque la ley no prevé la solicitud de autorización judicial en aquellos casos en que se presentan las situaciones despenalizadas, los médicos acuden al órgano judicial en busca de aprobación. Generalmente el permiso es denegado o la espera de respuesta origina demoras irreversibles.

Mientras se suceden las idas y vueltas legales y discusiones científicas, las mujeres abortan, las mujeres mueren por causa de abortos clandestinos e inseguros.

Los organismos internacionales y la comunidad médica aseveran que flexibilizar la legislación relativa al aborto reduciría la morbimortalidad materna, en otras palabras, “la mortalidad y la morbilidad por aborto tienden a ser mayores en los países en los que las leyes son más restrictivas” (OMS 2000). Los documentos internacionales, como lo observamos, convalidan la misma dirección e instan a los Estados parte a modificar su legislación para garantizar la salud y la vida de las mujeres. (Anexo cuadro I.)

Es interesante reproducir las observaciones finales del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas al reporte gubernamental presentado por la Argentina en el año 2000. Dicho comité adoptó las siguientes recomendaciones en relación al aborto:

“Principales motivos de preocupación y recomendaciones:

”14. En cuanto a los derechos relacionadas con la salud reproductiva, preocupa al comité que la criminalización del aborto disuada a los médicos de aplicar este procedimiento sin mandato judicial incluso cuando la ley se lo permite, por ejemplo, cuando existe un claro riesgo para la salud de la madre o cuando el embarazo resulta de la violación de una mujer con discapacidad mental. El comité expresa también su inquietud ante los aspectos discriminatorios de las leyes y políticas vigentes, que da como resultado un recurso desproporcionado de las mujeres pobres y de las que habitan en zonas rurales a un aborto ilegal y arriesgado (...). El comité recomienda además que se reexaminen periódicamente las leyes y las políticas en materia de planificación familiar. Las mujeres deben poder recurrir a los métodos de planificación familiar y al procedimiento de esterilización y, en los casos en que se pueda practicar legalmente el aborto, se deben suprimir todos los obstáculos a su obtención. Se debe modificar la legislación nacional para autorizar el aborto en todos los casos de embarazo por violación.”

Recordamos que estas recomendaciones deben ser tomadas en cuenta por nuestros gobiernos, que están obligados a cambiar la legislación y tomar todas las medidas necesarias para efectivizarlas. Estas recomendaciones deben ser consideradas jurisprudencia obligatoria.

### *La despenalización del aborto*

Como lo advertimos en el capítulo anterior, en el país la práctica está penada y reprime con prisión de uno a cuatro años a la mujer que cause su propio aborto o brinde su consentimiento para que se realice la práctica. Las cifras no mienten, denuncian que su penalización no evita que las mujeres recurran al aborto; por el contrario, lo transforman en un grave problema de salud pública.

La penalización del aborto induce a la clandestinidad y al nacimiento de un mercado en el cual la vida y la salud de las mujeres tienen escaso valor. Es de público conocimiento que las intervenciones quirúrgicas seguras que se realizan en el circuito privado tienen altos costos y la ilegalidad lleva a beneficiar a unos pocos, que hacen un negocio sumamente lucrativo. La ilegalidad plantea discriminación social e inequidad, ya que las mujeres de escasos recursos por temor a ser denunciadas no recurren a solicitar asistencia médica.

La única consecuencia que tiene la penalización del aborto es que esos abortos lleguen más tardíamente al hospital, con lo cual es mayor el costo de salud para la mujer. No cabe ninguna duda, que la penalización del aborto contribuye de manera especial a la destrucción de la vida de las mujeres pobres. Es inadmisibles que ante la posibilidad de ser denunciada o encarcelada, una mujer sea privada de la atención necesaria en un servicio de salud.

Pero ante esta realidad tan dramática, los sectores de poder callan con hipocresía o con indiferencia. Así lo indica un fallo de la Corte Suprema de la provincia de Santa Fe dictado en 1998, que obliga a los profesionales a denunciar a las mujeres que se practiquen un aborto, violando el secreto profesional.

Toda mujer que toma la decisión de abortar, lo hace con una terrible carga afectiva, incertidumbre y sentimiento de culpa; en ese marco es de esperar que el sistema de salud le brinde seguridad y protección, siendo la denuncia una forma despiadada de violencia institucional. Más allá de los números y las palabras específicas de la medicina, el aborto es una experiencia tan íntima y personal que no puede transmitirse de persona a persona, pero el castigo social las incrimina como asesinas, porque también parece desconocer el dolor de tantas mujeres que han tenido que pasar por esta situación, parece desconocer que para cualquier mujer es el último recurso y no una fácil elección, y con esta posición se está violando el derecho a decidir.

Las mujeres están condenadas a morir, condenadas a penas de prisión y condenadas moralmente por la sociedad cuando recurren a los abortos clandestinos, mientras se calla este tema por temor, por la vergüenza que les enseñaron que se debía tener. Sobre los hombros de las mujeres pesa la historia de una cultura patriarcal que se disputa el control del propio cuerpo de las mujeres, se disputa esencialmente, desestructurar los pilares sobre los que se sostienen las relaciones asimétricas entre varones y mujeres.

Las mujeres pobres, y las adolescentes, sin duda sienten que cuando están urgidas por la necesidad de interrumpir un embarazo sólo pueden acceder a prácticas extrahospitalarias que amenazan su vida. La muerte no es la única complicación de un aborto inseguro. Las infecciones pélvicas, hemorragias, dolores crónicos, daños en la vejiga, laceraciones del cuello uterino y perforaciones uterinas que pueden provocar la esterilidad, son los trastornos y las marcas que dejan abortos inseguros.

En los países donde el aborto no es considerado un crimen, se abre para las mujeres la posibilidad de un recorrido diferente, que envuelve orientación médica y psicológica, consejo y encauce hacia servicios de anticoncepción, planeamiento familiar y de apoyo a víctimas de violencia sexual, quebrando de esa manera el círculo vicioso que acostumbra a traerlas de vuelta al mismo lugar: un nuevo embarazo no planificado o forzado.

Sumada a las complicidades y las hipocresías sociales se pone de manifiesto en la realidad argentina una cruzada antiabortista, en un país donde no hay debate sobre el aborto; en nuestro país se instituyó por decreto presidencial el Día del Niño por Nacer. No obstante, queremos puntualizar que en contradicción con la defensa de la vida que se sostiene en esta posición política apoyada desde los sectores más conservadores, de todos modos las mujeres abortan y ponen en riesgo sus vidas desde el sentimiento de la desesperación, de la crisis y de la culpa.

Cualquiera sea el motivo que lleva a esta práctica, el común denominador que subyace en la decisión de provocar un aborto es el embarazo no deseado. El aborto constituye una clara señal de un fracaso social, el fracaso en prevenir embarazos no deseados a través de la anticoncepción y el fracaso o la violación por parte de los poderes públicos de cubrir las necesidades de planificación familiar.

Con la despenalización del aborto se intenta garantizar el derecho a la vida de las mujeres, al acceso a los servicios de salud, pero no se lo concibe como método de planificación familiar. En este sentido, se toma en cuenta lo ya expuesto en la Conferencia de El Cairo en el párrafo 8.25 relativo al aborto: “En ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia (...). Se debe asignar siempre máxima prioridad a la prevención de los embarazos no deseados y habría que hacer todo lo posible por eliminar la necesidad del aborto”.

Lo fundamental para una sociedad que le interesa proteger la salud de la mujer es desarrollar programas de salud reproductiva que jerarquicen la prevención. La investigación sobre los métodos de anticoncepción, la educación, la información y los servicios de salud deben estar al alcance de todos y todas para evitar que las mujeres en el futuro tengan que optar por un aborto, pudiendo con su conciencia bien informada elegir el método anticonceptivo más conveniente para que puedan gozar de su sexualidad sin temor de quedar embarazadas.

Que las mujeres, las parejas y los jóvenes no cuenten con los servicios necesarios para atender su vida sexual y reproductiva es una forma de violencia, pues toda mujer sabe lo que se siente frente a la noticia de un embarazo no deseado. La legislación sobre salud reproductiva implica brindar la posibilidad de elegir, implica poder saber, poder tener acceso a decidir el tipo de vida que quiere llevarse sin la coerción de la pobreza y la desinformación y sin tener que recurrir al aborto como método anticonceptivo.

Es interesante continuar con el análisis que realiza el Comité de Derechos Humanos en su LXV Período de Sesiones: “La penalización de todo aborto, sin excepción, plantea graves problemas, sobre todo a la luz de informes según los cuales las mujeres se someten a abortos ilegales poniendo en riesgo su vida. El comité recomienda que se revise la ley para establecer excepciones a la prohibición general de todo aborto y proteger el carácter confidencial de la información médica”.

Desde el bloque de diputados socialistas, estamos convencidos de que la despenalización del aborto constituye una medida necesaria que garantiza derechos de salud de las mujeres. La reforma del Código Penal Argentino está dirigida a ampliar los casos en que se legaliza la práctica del aborto, para que las mujeres, sin obstáculos, puedan acceder a los servicios de salud y posibilitar a los médicos resguardos jurídicos frente a una práctica que en la sociedad argentina está oculta y que los sectores políticos más conservadores y religiosos tratan de mantener dentro del statu quo.

La legislación sobre el aborto debe garantizar la protección de la vida de las mujeres, teniendo en cuenta que el pilar de la salud integral de las mujeres y de la población es la salud reproductiva. El Estado tiene la obligación de promover y garantizar la actividad permanente de programas de procreación responsable, que cumplan con los requisitos de accesibilidad, información, captación, educación, prescripción y seguimiento, en un marco idóneo para así disminuir la frecuencia de embarazos no deseados y, en consecuencia, la incidencia de aborto provocado, mortalidad materna y sus secuelas de orden social, psicológico, médico y económico.

El Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) desde el Programa de Salud Reproductiva y Derechos Sexuales y Reproductivos realizó un estudio en la comunidad médica de hospitales públicos de la ciudad de Buenos Aires y algunos partidos del Gran Buenos Aires sobre dos temas de salud reproductiva: la anticoncepción y el aborto. Este estudio pionero en el país atribuye al aborto el primer lugar de relevancia como problema de salud pública (65 %), seguido por la anticoncepción (51,2 %) y el cáncer genético-mamario (50,1 %). (Anexo cuadro II.)

En líneas generales, las situaciones con las que acuerda la mayor proporción de médicos/as coinciden con las excepciones vigentes en el Código Penal. El primer acuerdo mayoritario es a partir de la violación a una mujer demente (82 %), el segundo motivo es la incompatibilidad con la vida extrauterina del feto (81,1 %), el tercero es cuando está en riesgo la vida de la mujer (80 %), y el cuarto más consensuado es el caso de violación. (Anexo cuadro III.)

Estos estudios demuestran que la suma de consenso se está llevando adelante para que la despenalización del aborto sea una realidad en nuestro país, y para saldar una deuda pendiente con nuestras mujeres en una sociedad democrática, que se preocupe por una construcción de inclusión social, con justicia social e igualdad de oportunidades.

Por las consideraciones expuestas, solicitamos la aprobación del presente proyecto de ley.

*Rubén H. Giustiniani.– Eduardo García. – Oscar R. González.– Ariel Basteiro.– Alfredo P. Bravo.– María A. González. – Griselda N. Herrera.– Margarita O. Jarque.– Aldo C. Neri.– Irma F. Parentella.– Héctor T. Polino.– Jorge Rivas.– Margarita R. Stolbizer.*