

El aborto: un tema candente en la Argentina

Lea Fletcher

Ensayista. Revista Feminaria, Argentina.

En los santuarios Nuestra Señora de Luján y Nuestra Señora de Rosario de San Nicolás, las homilias estuvieron dedicadas al niño no nacido el 25 de marzo de 2001. Lo mismo ocurrió en la misa celebrada por Monseñor Bonet, del Colegio San Pablo y en la Parroquia San Nicolás de Bari.

Miles de mujeres marcharon por las calles de las principales ciudades argentinas el 26 de septiembre de 2003 para reivindicar la legalización del aborto. Unas 8 mil personas marcharon en Buenos Aires. Miles más se manifestaron en Mendoza, Córdoba, La Plata, Neuquén, San Salvador de Jujuy y Rosario.

En la primera cita, las primeras dos misas fueron organizadas por el Movimiento Provida de Argentina; la tercera mencionada la convocó Profamilia, una institución que representa a Vida Humana Internacional en la Argentina. La segunda cita refiere la manifestación en Buenos Aires, auspiciada por 140 organizaciones. Entre ellas hubo organizaciones por los derechos de la mujer, como en anteriores actividades por el derecho al aborto, pero también de desempleados y jubilados, que en los últimos dos años

han protagonizado protestas de trabajadores contra los efectos de la crisis económica. Una mujer de una villa miseria expresó que estaban contra la penalización del aborto y contra la práctica de las clínicas de barrio, que venden las pastillas anticonceptivas a dos pesos. «La gente tiene hambre. Decime cómo las van a poder comprar».

Si hay al menos una verdad en cuanto al tema del aborto, es que nadie es indiferente. Despierta pasiones hasta en quienes no creen, por una variedad de razones, que les afectará su vida. Pero toca a todo el mundo, al margen de su edad o sexo. Hasta la juventud más tierna sabe del tema y con razón teme que algún día tenga que enfrentarlo. De hecho, hay chicas de 10 años que ya han abortado. Según una encuesta realizada por el Estudio Graciela Romer y Asociados,

el aborto como práctica general es rechazado por el 53% de la población, aceptado por un 30%, mientras un 17% no tiene una posición definida. Sin embargo, el nivel de aceptación crece cuando se plantean situaciones especiales en las que podría haber la posibilidad de realizar un aborto. Así, un 47% de personas que, en principio, se oponen al aborto o no tienen tomada una posición, tienden a aceptarlo cuando está de por medio la vida de la madre,

cuando el embarazo es el resultado de una violación o cuando existen malformaciones en el feto. Con respecto a la legitimidad del aborto, puede afirmarse que un sector de la opinión pública equivalente a un 30% lo aprueba sin condiciones; otro de un 23% que lo rechaza totalmente; y un tercero del 47% que lo acepta en condiciones especiales. Las opiniones extremas muestran perfiles poblacionales diversos. La aceptación del aborto sin condiciones se profundiza en población de nivel económico social medio y medio alto/alto (52%), entre varones (56%), entre los más educados (60%) y entre los que no profesan una religión o se consideran ateos (15%). El rechazo es mayor en la población de nivel bajo y medio bajo (53%), entre los que tienen menor nivel educativo (50%), y entre los que profesan la religión católica (88%). Sin embargo, opinar a favor o en contra del aborto no se asocia con la opinión respecto a una ley que informe y promueva en los hospitales públicos la utilización de métodos anticonceptivos para el control de la natalidad. Una ley de este tipo cuenta con el apoyo del 88% de la población y un 8% de rechazo, que se profundiza entre las mujeres llegando al 13% [...] Tener acceso a un profesional médico se asocia con la posibilidad económica, de forma tal que mientras más alto es el nivel económico social, mayores son las posibilidades de atenderse con un médico: 20% en el nivel bajo, 60% en el nivel medio, 83% en el nivel medio alto/alto. Mientras tanto, un 40% de las mujeres de nivel bajo se atendió con una partera y otro 40% no informa sobre el lugar en el que le fue practicado el aborto.¹

Por lo general, en la Argentina el aborto es un delito tratado en el Código Penal, en el Libro Segundo «De los delitos», Título I «Delitos contra las personas», Capítulo I de «Delitos contra la vida». El texto fue escrito en 1921, con excepción del artículo 86, que tiene que ver con los abortos realizados por profesionales y las figuras impunes de aborto terapéutico, eugenésico y sentimental. Este artículo sufrió cuatro modificaciones y ha sido uno de los que más discusiones ha provocado.²

Desde 1983 se han presentado doce proyectos de ley: dos derogaban las figuras de aborto no punible; cinco mejoraban su redacción; tres legalizaban el aborto; uno lo despenalizaba y otro incorporaba al Código Penal la protección de la persona por nacer.

No obstante su ilegalidad —como en la mayor parte de América Latina—, es una práctica ampliamente extendida en todas las clases sociales. Desde luego, no bajo las mismas situaciones de adecuada atención médica —muchísimas veces en las clases más pobres se hace sin ningún control sanitario. Las mujeres con acceso a dinero e información —en su país o en otro— interrumpen su embarazo sin mayores riesgos de salud, mediante médicos que aceptan realizarlo. Esta desigualdad de oportunidades se debe, entre otras razones, a las leyes no solo en contra del aborto, sino también contra la enseñanza de los métodos anticonceptivos y a su libre dispensación en los hospitales públicos.

Antes de continuar con este tema específico, debemos entrar en un área colindante: la inducción del parto de una mujer con, al menos, 24 semanas de embarazo, cuando la vida extrauterina del feto sea improbable por deformaciones genéticas —en especial, la anencefalía. En 2001, la Corte Suprema de Justicia de la Argentina autorizó este procedimiento sin precedente, sentando así una jurisprudencia aprobada por cinco votos a favor, tres en contra y un ausente. El vicepresidente de la Corte y Eduardo Moliné O'Connor, uno de los ministros que aprobaron la medida, consideraron el fallo una reivindicación del derecho a la vida desde la concepción, como lo establece la ley argentina, al negar que este caso se refiera a un aborto, ni siquiera eugenésico, porque se inducirá el parto para que el bebé nazca vivo. El fallo recomienda a los médicos que intervengan en la práctica procurar, por todos los medios al alcance de la ciencia, la preservación de la vida del bebé. «El bebé nacerá; la muerte —de ocurrir— sobrevendrá por la patología del pequeño, pero no será una decisión tomada previamente», dice el fallo de la Corte Suprema.

Aunque se puede saber con certeza, antes del sexto mes, que un feto tiene deformaciones genéticas que impedirán su vida una vez nacido, la ley no permite la inducción del parto antes de las 24 semanas; o sea, cuando en un parto no inducido un feto tiene altas probabilidades de sobrevivir. No se habla de abortar ni a las 24 semanas, ni un día antes. La corte ha sido más que explícita en cuanto a que no se trata de eso. Esta situación no tiene ningún final feliz, aun con el aborto; pero, por lo menos, con la posibilidad de abortar antes de las 24 semanas —si ella lo desea—, no tiene que experimentar tanta desesperanza y congoja por un feto sin ninguna posibilidad de vivir al nacer.

Hay un consenso general de no considerar persona el cigoto, ni la mórula, ni la blástula o blastocisto, ni el embrión, ni el feto —así se llama a partir de la octava semana de gestación— antes de las 24 semanas. A partir de entonces, el feto sí lo es. No obstante, ¿cuándo comienza a existir la persona? Esta pregunta parece inevitable cuando se piensa acerca de la moralidad del aborto. La gestación es un proceso continuo, sin momentos de gran cambio que determinan cuando se es o no es una persona:

Varios filósofos/as interesados/as en la moralidad del aborto han creído que el peligro de caer en esos razonamientos «resbaladizos» es una buena razón para abandonar la estrategia que consiste en preguntarse cuándo se convierte el embrión o el feto en una persona. La manera adecuada de aproximarse al tema, según estas personas, es olvidarse de la categoría ontológica del feto y plantearse la cuestión de qué derechos tiene la mujer y cuáles supuestamente tiene el feto, y tratar el aborto como un caso de conflicto de derechos en donde nada está decidido

de antemano. [El artículo de] Judith Jarvis Thomson, «Una defensa del aborto», fue pionero en este tipo de estrategia y abrió, al introducir en la discusión el derecho de la mujer a disponer de su cuerpo, una línea de discusión que ha resultado enormemente importante y fructífera. El tipo de acercamiento al problema del aborto que basa sus conclusiones en la defensa de los derechos de las mujeres fue el preferido por las pensadoras feministas de las últimas décadas, que vieron en la ilegalidad del aborto un ejemplo de injusticia y un signo de la opresión que sufren las mujeres.³

Son muchos los aspectos que el tema del aborto acarrea, tales como los derechos humanos, los socio-políticos; los bioéticos, médicos, morales, filosóficos, legales, las perspectivas feministas y las «pro-vida». Aunque este artículo no pretende entrar en el debate de si el aborto es o no moralmente justificable o si es o no justo en ciertos casos, sí desea tratar estos temas desde la perspectiva que vivimos en la Argentina. No obstante el hecho de que su autora es feminista y apoya el derecho al aborto para toda mujer que lo decide, por la razón que sea, la información aquí presentada proviene de varios estudios llevados a cabo con absoluto rigor. Por consiguiente, no será una perorata a favor del aborto, sino un cuadro de la realidad que viven las mujeres argentinas. Por ejemplo:

A pesar de la manifiesta voluntad política —al menos en las declaraciones públicas— del Poder Ejecutivo Nacional para que el acceso a la salud sexual y reproductiva sea un derecho efectivo para todas y todos, esto no ha dejado de ser una utopía. La intervención judicial en algunas provincias y las extrañas penalidades propuestas por el poder central —cuando se retienen los dispositivos intrauterinos (DIU), por ejemplo, no se envían más— convierte en necesidad que sea la misma sociedad la que exija que se cumplan sus derechos.⁴

Hay casos en que por más que el Código Penal establezca claramente cuándo se puede abortar, muchas mujeres que han sido violadas deben ir al circuito clandestino porque no encuentran ningún lugar donde hacerlo en forma legal.⁵

El Derecho argentino no define el aborto: se limita a denunciar los casos de los punibles y no punibles. El artículo 86, incisos 1 y 2 del Código Penal, establece los supuestos del aborto no punible y especifica sus características: los dos casos en que se permite el aborto en la Argentina son para evitar un peligro de vida o la salud de la madre —o si ese peligro no puede ser evitado por otros medios— y si el embarazo proviene de una violación cometida sobre una débil mental. Durante un reciente encuentro, se dio a conocer el resultado de una encuesta realizada a 2 000 mujeres por el Instituto Social y Político de la Mujer: 65% opina que el aborto no debería ser un delito en casos de violaciones sufridas por cualquier mujer, no solo las débiles mentales.

Para evitar posibles consecuencias penales, los médicos fabrican una barrera en el acceso a la salud de

las mujeres mediante la exigencia de una solicitud de autorización judicial para llevar a cabo el aborto no punible a cargo del médico. La negativa a realizar un aborto no punible por parte de establecimientos asistenciales de la ciudad *constituye una violación de los derechos humanos*, protegidos en los tratados internacionales y documentos de conferencias mundiales que el Estado argentino ratificó e incorporó a la Constitución Nacional. Los jueces tienden a rechazar este pedido considerando que es responsabilidad del médico determinar si corresponde o no la intervención quirúrgica. Esta situación crea una suerte de círculo vicioso donde, una vez más, la mujer es víctima y sus derechos son denegados. A pesar de que se podía haber fundamentado en la primera razón,

un juez de Bahía Blanca negó la posibilidad de interrumpir el embarazo a una chica de catorce años, que había sido violada por su padrastro. Consideró que la gestación no representaba un riesgo para la salud mental de la futura madre, quien había manifestado su intención de suicidarse.⁶

Otro ejemplo es el caso de Rawson, en 1998, que se fundamentó en la segunda razón, pero los médicos rechazaron el dictamen de la ley: una joven discapacitada mental quedó embarazada por una violación, pero cuando sus padres pidieron autorización para el aborto y a pesar de la decisión favorable de los jueces, los médicos del establecimiento se negaron a practicarlo.⁷

Entendiéndolo como un atropello a los derechos humanos de las mujeres, la Defensora del Pueblo de la Ciudad suscribió una Resolución por la que recomendó al Secretario de Salud que instruyera *a todos los hospitales públicos con servicios de ginecología y obstetricia para que proporcionen los medios materiales y humanos que requiera el practicar los abortos no punibles que pudieren demandar las mujeres o los representantes legales de las víctimas de violaciones o abusos deshonrosos contra mujeres incapaces, que deseen poner fin a los embarazos fruto de dichos abusos.*⁸

No instrumentar el aborto no punible vulnera el derecho a la vida —vivir una vida plena y saludable— y el derecho a la integridad personal —no ser sometido/a a la tortura, trato cruel, inhumano o degradante—, derechos que constituyen lo que los/as expertos/as denominan el «núcleo duro» de los derechos humanos. Tanto el derecho a la vida como el derecho a la preservación y atención de la salud gozan no solo de la protección constitucional sino también de la emergente de las convenciones y demás instrumentos regionales e internacionales en materia de derechos humanos, hoy con jerarquía constitucional a partir de la reforma de 1994 de la Constitución Nacional y de normas expresas en la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires [...] Han pasado más de ochenta años desde que fueron introducidas en el Código Penal las dos excepciones en las que el aborto no es punible. El art. 86 de dicho Código dispone que no son punibles el aborto que un médico diplomado *ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre* y cuando *el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente*, como hemos señalado más arriba. El aborto no punible se inscribe en el marco de la salud reproductiva y de los derechos reproductivos en tanto derechos humanos.

Si hay al menos una verdad en cuanto al tema del aborto, es que nadie es indiferente. Despierta pasiones hasta en quienes no creen, por una variedad de razones, que les afectará su vida. Pero toca a todo el mundo, al margen de su edad o sexo. Hasta la juventud más tierna sabe del tema y con razón teme que algún día tenga que enfrentarlo.

Correlativamente al reconocimiento de estos derechos, se instala el deber del Estado de proveer los mecanismos necesarios para su ejercicio por parte de la ciudadanía.⁹

Artículos propuestos para este Proyecto de ley

Peligro para la vida o para la salud. Comprobación. Información

El peligro para la vida o para la salud física o psíquica de una mujer grávida, causado o agravado por el embarazo, debe ser fehacientemente comprobado por el/la médico/a o psicólogo/a tratante mediante los estudios complementarios pertinentes. Inmediatamente después de haberse producido esa comprobación, el/la médico/a o psicólogo/a tratante está obligado/a a informar a la mujer embarazada, explicándole de manera clara y de acuerdo con su capacidad de comprensión, el diagnóstico y pronóstico del cuadro que la afecta, la posibilidad de continuar o interrumpir el embarazo, así como los alcances y consecuencias de la decisión que adopte. Debe dejarse constancia en la historia clínica de haber proporcionado dicha información, debidamente conformada por la gestante. Si la gestante, informada en los términos del artículo anterior, decide interrumpir su embarazo, se procederá a la realización de dicha práctica médica en un plazo no mayor de seis (6) días. Se debe cumplir con los siguientes requisitos indispensables:

a) Certificación de la existencia de peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada registrada en su historia clínica rubricada por el/la profesional tratante y otros/as dos (2) médicos/as o psicólogos/as integrantes del plantel profesional del establecimiento asistencial de que se trate. Cuando el embarazo se hubiere producido como consecuencia de una violación, no se requiere la certificación de la existencia de peligro para la salud psíquica. En este caso, debe adjuntarse a la historia clínica la constancia de la revisión efectuada por el médico forense.

b) Consentimiento informado de la mujer embarazada prestado en la forma prescripta por el decreto 208/01. En caso de tratarse de una mujer menor de edad, son de aplicación las reglas generales que establece la normativa vigente respecto a la capacidad de las personas.

Violación o atentado al pudor sobre mujer idiota o demente

Si una mujer idiota o demente hubiere quedado embarazada como consecuencia de una violación o un

atentado al pudor, y su representante legal solicitare la interrupción de la gestación, se debe proceder a realizar dicha práctica médica dentro de los seis (6) días de haber sido solicitada, debiéndose cumplir con los siguientes requisitos indispensables: constancia de la denuncia o trámite judicial; constancia de la revisión efectuada por el médico forense, consentimiento informado prestado por el representante legal conforme lo prescripto por el decreto 208/01.

Atención psicoterapéutica

El establecimiento asistencial del Sistema de Salud debe brindar tratamiento psicoterapéutico a la gestante desde el momento en que solicita la práctica del aborto no punible y hasta su rehabilitación, gozando de prioridad en la asignación de turnos.¹⁰

Hasta el día de hoy el sistema de salud de Buenos Aires no lleva a cabo no solo estas prácticas médicas, sino tampoco las que la ley, ya existente, les da el derecho de realizar. Las causas que originan este divorcio entre las normas y su aplicación se relacionan con factores ambientales, ideológicos, sociales y atinentes a la gestión pública. Las consecuencias son harto conocidas y se plasman en índices estadísticos de mortalidad femenina.

Las complicaciones del aborto realizado en condiciones de alto riesgo son la primera causa de muerte entre las mujeres en edad fértil. Según un estudio del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), publicado en abril de 2003, el porcentaje de muertes maternas en el país alcanza 53%.

Existen tres grandes causas de mortalidad materna en la Argentina —expresa el doctor Bernardo Maskin, jefe de la Unidad de Terapia Intensiva de adultos del hospital Alejandro Posadas, de Haedo—, las hemorragias, las infecciones (donde al aborto es séptico) y la hipertensión vinculada con el embarazo.¹¹

El aborto clandestino es inseguro porque no se realiza en condiciones que puedan garantizar una intervención óptima, se recurre a personal no especializado y se pone en riesgo la vida de la mujer. Además, atenta contra el libre ejercicio de la profesión médica.

Casi treinta y dos mil mujeres llegan cada año a los hospitales públicos por complicaciones de abortos practicados en estas circunstancias; de ellas, muere una cada trece días. Si bien no hay datos oficiales, se estima

que entre 335 y 500 000 abortos anuales se realizan en todo el país. También se ha mencionado que actualmente esta cifra asciende a un millón. De todas maneras, el único registro surge de las internaciones en hospitales públicos por complicaciones posabortivas que corresponden mayoritariamente a mujeres de los sectores más carenciados.¹²

El hecho de que las sociedades más modernas y democráticas, donde en general Estado e Iglesia están separados, tengan leyes mucho más progresistas en cuanto al aborto que las vigentes en Latinoamérica (con la excepción de Cuba, Puerto Rico y Uruguay, donde el aborto es legal), señala que la necesidad de discusión de los códigos penales latinoamericanos en lo referente al aborto es innegable.

Antes de entrar en el tema, esta situación obliga a considerar las tres posiciones al respecto, dos de ellas «absolutistas» —por negar cada una los argumentos de la otra—; la tercera, «moderada», busca encontrar un camino medio entre los dos bandos. Por lo general, cuando una persona se pregunta si moralmente se puede justificar abortar, se enfrenta a dos interrogantes básicas: ¿hasta qué momento se puede interrumpir la gestación y sobre qué razones se puede llevar a cabo dentro del plazo establecido como moralmente aceptable? La respuesta a estas dos cuestiones define el cisma entre la postura conservadora y la progresista. La primera responde: «en ningún momento» a las dos preguntas; mientras la segunda responde: «en cualquier momento». La posición moderada suele aceptar el aborto durante el primer trimestre o en ciertas situaciones como, por ejemplo, la violación y la no viabilidad del feto fuera del útero.

La Constitución Nacional de la Argentina (capítulo IV, artículo 75, inciso 23), estipula la protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental, durante el embarazo y el tiempo de lactancia. Como bien afirmó el ex presidente Raúl Alfonsín, «esta cláusula no tiene nada que ver con el aborto. El tema surgió porque el señor constituyente Rodolfo Barra, principalmente, pretendió que se estableciera la protección desde la concepción, posición que sostuvo insistentemente»,¹³ y que fue derrotada al reemplazar *desde la concepción* con *desde el embarazo*, una significativa diferencia que deja lugar a la posibilidad del aborto legal en las circunstancias ya mencionadas, a las que se intenta llegar a promulgar este Proyecto de ley.

El simple hecho de que cada vez más los adolescentes entre 14 y 20 años buscan información sobre métodos anticonceptivos, indica que el tema de la salud reproductiva es una de sus preocupaciones. Ello se debe al mayor acceso a la información por parte de la juventud y a la sanción de leyes que, desde

mediados de la década de los 90, permitieron impulsar en todo el país —aunque con resultados todavía llamativamente dispares— programas de salud reproductiva. Pero hay datos más alarmantes en cuanto a las adolescentes. Según la doctora Mabel Bianco, médica en Salud Pública, autora de *La adolescencia en Argentina: sexualidad y pobreza* y presidenta de la Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM), 35,3% de las muertes maternas en adolescentes es resultado de abortos. Y lo más grave es que en el año 2000 por primera vez en el país hubo muerte materna en menores de 15 años.

Otras cifras tienen que ver con las internaciones en hospitales públicos debidas a complicaciones en el aborto. Hubo un aumento: de 48 000 en 1995, a 78 000 en el año 2000. El trabajo de la socióloga Susana Checa, «Seguimiento y monitoreo de la calidad de atención de las complicaciones por aborto en hospitales públicos de la ciudad de Buenos Aires», informa que de estas internaciones, 40% corresponde a adolescentes menores de 20 años. Las estadísticas vitales del Ministerio de Salud muestran que en todo el país la edad promedio de las mujeres que llegan a los hospitales públicos bajó de 25 años en 1995 a entre 15 y 19 —con casos hasta de 10 años—, en 2001.

En el Servicio de Adolescencia del Hospital Argerich, a cargo de Enrique Berner, comenzó a verse que un número creciente de chicas que llegaban con terorrugas (hemorragias uterinas) reconocían haber comprado en las farmacias un antiinflamatorio y analgésico de administración oral que, usado en forma no convencional, produce contracciones que pueden ocasionar el aborto. Según explicó a *Clarín* Sandra Vázquez, médica del Servicio a cargo de la investigación que finalizará a mediados de año, si bien este método produce menos complicaciones infecciosas y no ocasiona daños uterinos, el mayor problema es que muchas adolescentes —que se enteran de la existencia del medicamento por las amigas— no piensan que la pérdida que tuvieron fue un aborto sino una menstruación y se confían en que «el problema ya pasó» y, por lo tanto, no consultan, y meses después se dan cuenta de que el embarazo continúa. A veces puede proseguir normalmente, pero ha habido casos de fetos muertos y, en un pequeño porcentaje, hasta malformaciones en los chicos.¹⁴

De acuerdo con los resultados de una encuesta diseñada por el CEDES, el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) y la FEIM, 99% de la población de la capital federal de Buenos Aires y del Gran Buenos Aires está de acuerdo con proveer anticonceptivos en hospitales y centros de salud en forma gratuita; cree que hay que prevenir los embarazos adolescentes. Y 89% piensa que la educación sexual debería extenderse a las escuelas primarias.¹⁵

Según el informe del Foro por los Derechos Reproductivos, en la Argentina

el movimiento por el derecho al aborto es débil, pero los grupos que abogan por el acceso al aborto legal y seguro son cada vez más numerosos. A partir del proceso de movilización social de los últimos años, nuevos actores se agregan hoy al movimiento feminista, al movimiento de mujeres y a los partidos de izquierda. Con diferentes grados de fuerza y coherencia se pronuncian sindicatos alternativos. [...] El discurso sobre el aborto sufre inflexiones históricas: en los primeros lemas, el eje es la libertad: «Aborto libre y gratuito», «La libertad de la mujer comienza por el vientre». Luego, el feminismo de izquierda demanda la legalización, haciendo hincapié en la provisión en los servicios públicos, que resuelve la desigualdad económica. Posteriormente, desde el feminismo liberal y la institución de los derechos reproductivos como derechos humanos, en el proceso pre-Cáiro, el discurso se desliza hacia la despenalización (en 1994, la RSMLAC cambia el nombre del Día de Lucha por la Legalización del Aborto —decidido en San Bernardo por el V Encuentro Feminista, en 1990— por el de Día por la Despenalización del Aborto. Actualmente (Informe Sombra para la CEDAW y Encuesta a los candidatos, por ej.) se está utilizando desincriminación. Estos cambios discursivos no son producto de un debate del movimiento. Siguen ciertas modas impuestas por las cambiantes y complejas relaciones de fuerza entre movimiento y los diferentes establecimientos (agencias internacionales de financiación, agencias tecnológicas, circuitos académicos, movimiento feminista internacional, etc.).¹⁶

Desde siempre el debate público y político ha seguido dos vertientes fundamentales: separar los derechos humanos de los derechos al aborto, aunque no de los derechos sexuales, y el desdén por el respeto de la libertad de los individuos, demostrado una y otra vez por los grupos mal llamados «pro-vida». Desde la democracia, con Alfonsín, Menem, De la Rúa y el presente gobierno de Kirchner, todos han estado en contra del aborto. A fines de febrero, el jefe de Gabinete se apresuró a aclarar que «el aborto está penado por la legislación y no existe ningún proyecto de ley, promovido por el Gobierno nacional, que lo despenalice».¹⁷

No obstante, el gobierno ha nombrado a la jueza Argibay, quien se ha declarado abiertamente feminista y a favor del aborto en la Corte Suprema del país. Si es aprobada por el Congreso, no sería la primera de esta naturaleza en una posición de poder desde la cual la rigidez de la relación Estado-Iglesia católica puede comenzar a verse fracturada en ciertos temas laicos, como por ejemplo, el aborto.

Hasta aquí he presentado, principalmente, el punto de vista de las personas que creen que el aborto debe ser accesible para todas las mujeres. Puesto que ya se ha visto que, salvo en las situaciones excepcionales antes señaladas, la mayoría de los argentinos no cree que el aborto debe ser ni legalizado ni accesible, voy a exponer sus razones y creencias. No voy a debatirlos; simplemente, los presentaré para tener una idea cabal

de lo que está pasando en el país entre las personas, especialmente, los católicos pro-vida. Recuerdo a quien lea esto, que no hay separación entre el Estado y la Iglesia católica en la Argentina.

Comenzaré desde el punto de vista de una mujer que se considera feminista porque, según ella, el verdadero feminismo condena a aquellas personas que apoyan la opresión, sea contra las mujeres, los varones, las minorías o los no nacidos. De acuerdo con ella, el feminismo moderno ha perdido de vista el verdadero sentido del concepto: no reconoce el valor de las mujeres que eligen quedarse en casa en vez de trabajar en el mundo exterior, o el valor de un niño si está en el útero de la madre. Las feministas pro-vida respetan *toda* vida humana —incluso la de los no nacidos— y no ubican su moral en decidir quién debería vivir y quién no. Según su punto de vista, las otras feministas, las que apoyan el aborto, consideran que las que piensan como ella son antielección... y lo son, pero también cuando se trata de la violación o el abuso de mujeres. Nadie debería tener la posibilidad de elegir violar o golpear a una mujer. Las feministas pro-vida condenan el aborto porque rechazan el uso de la violencia para resolver un problema; quieren más que la igualdad de oportunidades: quieren transformar la sociedad para crear un mundo que refeje los verdaderos ideales feministas. Finalizan diciendo que el aborto convierte en enemigos a la futura madre y su hijo o hija no nacido/a, para que aquella pueda intentar lograr la igualdad social. Hoy en día, las mujeres muchas veces tienen que abortar para obtener la igualdad a nivel político y social, y en el mundo del trabajo.

En la Argentina existen muchas organizaciones pro-vida, como por ejemplo el Movimiento Provida, Profamilia, la Fundación 25 de Marzo, la Liga de Amas de Casa, Médicos Argentinos que Defienden la Vida, la Iglesia católica y una variedad de organizaciones que dependen de ella. De hecho, en 1999, la Iglesia argentina hizo suya la sugerencia de celebrar el 25 de marzo —día de la anunciación y encarnación de María— como el Día del Niño por Nacer, con lo que se convirtió en el país que lideró este movimiento. Se basa en el supuesto «indiscutible hecho» de que el cuerpo se inicia en el momento de la fusión de los gametos, uno del padre y otro de la madre, lo que da como resultado un nuevo ser, un hijo. Según los médicos argentinos defensores de la vida, la inseguridad que hoy vive el nascituro, el no nacido, en su hábitat natural, que es el útero de la madre, es consecuencia del sentir de una sociedad liberal, democrática y pluralista donde el consenso domina las conductas morales o, en su defecto, de una sociedad autocrática, que soporta las conductas de sus conciudadanos en una moral hedonista que opera dentro de la ley positiva, la cual, en oportunidades, va más allá de

lo que ordena la ley moral. Celebrar el 25 de marzo como el Día del Niño por Nacer encierra una propuesta concreta en defensa de una vida que se inicia, en la necesidad de contar con un estatuto del embrión humano. Este lo protegería de la indefensión, del silencio natural que lo acompañará en toda su vida intrauterina. Para aquellos que todavía dudan acerca de cuándo comienza la vida humana, hecho indiscutible desde el punto de vista científico —según el doctor Hugo O. M. Obiglio, director del Instituto de Ética Biomédica— quisiéramos recordarles las siguientes palabras: «En caso de duda, debe optarse por lo que sea más favorable al por nacer».

«El primer derecho humano es el derecho a la vida (aunque ello afecte algunas corporaciones)». Este es el subtítulo de un artículo de la ONG argentina Provida, que se publicó en su sitio en Internet, el 21 de junio de 2003, con el título «La Ley de Salud Reproductiva es inconstitucional».¹⁸ La Liga de Amas de Casa, la ONG Profamilia y numerosos abogados presentaron una demanda al Superior Tribunal de Justicia, de la ciudad de Buenos Aires, para tratar la inconstitucionalidad de la Ley 418 de Salud Reproductiva, declarada como tal por la Justicia Nacional en lo Civil de la Capital Federal, en el fallo que dictó la jueza Graciela González Echeverría. El doctor Roberto Castellanos, presidente de Provida, escribió lo siguiente:

El centro del reclamo de los solicitantes radica en que [dicha ley] es violatoria de la patria potestad al alentar que los niños —toda persona en edad fértil, dice el texto— puedan ser esterilizados por intermedio de un agente llamado «efector» sin conocimiento y autorización de sus padres. [...] Esta conducta se contradice con los objetivos de la ley, ya que, al promover la sexualidad sin que se asuma responsabilidad alguna, puede aumentar inexorablemente la conducta promiscua de los menores de edad incrementando los contactos ocasionales y las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA. Asimismo, se avanza sobre la familia despojando a los padres de la formación moral de sus hijos, usurpando tal cometido el Estado y la industria farmacéutica anticonceptiva, que ha sido y es una de sus principales impulsoras. De tal modo, se dota a niños de once o doce años de una autonomía que la legislación de fondo no autoriza, para que puedan ser un nuevo mercado, hasta ahora inaccesible, de las distintas líneas de fármacos que se han introducido, resultando muchos de ellos abortivos, como el dispositivo intrauterino (DIU) o la llamada «anticoncepción de emergencia», que ilegalmente ha autorizado el Ministerio de Salud [...] De tal modo, la ley viola la protección constitucional que tiene la familia y la reserva que oportunamente efectuará la Argentina al suscribir la Convención de los Derechos del Niño (Art. 75, inciso 22 de la Constitución Nacional) en el sentido de que «Todo lo atinente a la planificación familiar corresponde a los padres de manera indelegable».¹⁹

En otro artículo, esta vez en el sitio de la Liga de Amas de Casa, Lita Lazzari, presidenta de esta agrupación, detalla por qué Salud Reproductiva intenta

engañar a las mujeres. Da comienzo a su texto con la siguiente afirmación:

Se está extendiendo el mito de que la tierra está superpoblada, que nos estamos quedando sin recursos y que por lo tanto hay que poner freno a la fecundidad humana. Nosotras, las Amas de Casa, decimos que el verdadero peligro reside en los planes descaradamente racistas y totalitarios de los controladores de la población, llámese Salud Reproductiva, que pretenden imponer restricciones sobre la familia y la vida.

La señora Lazzari continúa su texto proclamando que las personas que están de acuerdo con el aborto recurren al engaño:

La Salud Reproductiva es un invento para engañar a las mujeres sobre los daños que incluye siempre el aborto por medios quirúrgicos o medios químicos, atentando contra la libertad, los derechos de las familias y de las jóvenes al promover la educación sexual en las escuelas. Estas amenazas a la vida humana son sistemáticas y científicamente programadas, siendo esta la gran diferencia con crímenes cometidos en la historia de la humanidad, como las guerras mundiales y los genocidios raciales. Una ley de salud reproductiva o procreación responsable debe explicar que los daños de la píldora son demasiado numerosos. Hay muchos efectos secundarios, incluso hasta pueden ocasionar la muerte. Las mujeres sometidas a anticonceptivos se enferman de cáncer de hígado, útero e intestino. Estas prácticas (que no son cubiertas por los medios de comunicación) pueden dificultar embarazos futuros. Además, la píldora está vinculada al cáncer de mama y también es abortiva.

Después de alertar que se trata de un llamado de atención, enumera los efectos del proyecto de la Ley de Salud Reproductiva:

Vulnera el derecho de los padres de educar a sus hijos. Esto es así porque el proyecto en una de sus partes establece que «son destinatarios de la presente Ley la población en general, especialmente las personas de edad fértil» y otorga «prioridad a la atención de la salud reproductiva de los adolescentes». El texto ignora, por lo tanto, el derecho de los padres a elegir libremente la educación de sus hijos de acuerdo con sus convicciones morales y religiosas y, lo más grave aún, avasalla la autonomía de los establecimientos educativos de gestión estatal y privada. Vulnera la libertad de las conciencias. Este proyecto de Ley no respeta la libertad de los profesionales de la salud porque se les indica lo que deben aconsejar y recetar a sus pacientes.²⁰

En el sitio web de Provida en Mendoza, Argentina, hay una página que da una lista de las organizaciones de esta naturaleza, una de las cuales provee información sobre el aborto parcial, las razones para abortar, los métodos abortivos y las consecuencias del aborto. Aunque escribí que no iba a hacer ningún comentario sobre las opiniones de las personas «pro-vida» —como si las que apoyan el derecho al aborto y la educación sexual no lo fueran—, me veo obligada a informar que estas páginas incluyen fotos que no corresponden

a la realidad, para decirlo de una manera suave, y otras que directamente son inventadas.

Por último, el Vaticano no pierde oportunidad de opinar sobre el aborto y la salud reproductiva con respecto a la Argentina. Al recibir las cartas credenciales del embajador argentino Carlos Custer ante la Santa Sede, el Papa exhortó al gobierno del presidente Kirchner a frenar los intentos por despenalizar el aborto en el país y reclamó que la Argentina continúe en la defensa del valor del matrimonio y la familia, que el ex presidente Menem apoyó en los foros internacionales durante su gestión de diez años, y que hasta ahora los sucesivos presidentes también han apoyado. Juan Pablo II expresó: «Es preciso que el valor de la vida humana sea custodiado con esmero, atajando prontamente los múltiples intentos de degradar, más o menos veladamente, el bien primordial de la vida convirtiéndolo en mero instrumento para otros fines». Además, advirtió que los legisladores —particularmente los católicos— «no pueden contribuir a formular o aprobar leyes contrarias a las normas primarias y esenciales que regulan la vida moral, expresión de los más altos valores de la persona humana». El canciller Rafael Bielsa, el primer integrante del gobierno de Kirchner en responder, dijo que «el tema no es que el Papa diga lo que dijo, sino la actitud que tome al respecto la Argentina, y para ello está el proyecto de salud reproductiva».²¹

El tema del aborto y la salud reproductiva divide el país y hasta las parejas. Están en polos opuestos y hay pocas posibilidades de un diálogo sincero y abierto. Las oportunidades de debatir estos temas se dan, principalmente, en la legislatura de las diferentes ciudades del país y en el Congreso nacional. Pero debido al hecho de que el Estado y la Iglesia católica están unidos, las dificultades para tener un diálogo real son casi insuperables. Sin embargo, contra todas estas aparentes imposibilidades, la lucha para lograr que el aborto sea una decisión individual y legal sigue, amén de la educación sexual en las escuelas.

Notas

1. Estudio Graciela Romer y Asociados, «Encuesta sobre el aborto», http://www.rimaweb.com.ar/aborto/encuesta_romer.html.

2. Foro por los Derechos Reproductivos, *Informe*, Buenos Aires, abril de 2003.

3. Margarita M. Valdés, comp., *Controversias sobre el aborto*, FCE, México, DF, 2001, pp. 13-4.

4. Sandra Chaher, «La voluntad no alcanza», *Suplemento Las/12, Página 12*, Buenos Aires, 28 de noviembre de 2003.

5. Véase periódico *Clarín*, Buenos Aires, 18 de junio de 2003.

6. «No podrá abortar una chica violada por su padrastro», *Clarín*, Buenos Aires, 23 de diciembre de 2003, <http://old.clarin.com/diario/2003/12/23/s-04602.htm>.

7. Patricia Carini, «Un proyecto para facilitar el aborto en la Capital», *Clarín*, Buenos Aires, 18 de junio de 2002, p. 29, <http://old.clarin.com/diario/2002/06/18/s-02903.htm>.

8. Dra. Alicia Oliveira, Resolución 1665, 1998.

9. «Proyecto de Ley para la reglamentación del aborto no punible», presentado por el Bloque Izquierda Unida, a fines de 2003, para ser discutido por la legislatura de Buenos Aires. Todavía no se ha discutido. Véase Vilma Ripoll (viripoll@legislatura.gov.ar) o Flavio Rapisardi (letrasqueer@rec.uba.ar).

10. *Ibidem*.

11. *La Nación*, Buenos Aires, 17 de octubre de 2002, p. 15.

12. Foro por los Derechos Reproductivos, *ob. cit.*

13. Raúl Alfonsín, «Aborto y Cuba: dos temas sobre los que hay que fijar posición», *Clarín*, Buenos Aires, 26 de febrero de 2004, p. 29, <http://old.clarin.com/diario/2004/02/26/o-02901.htm>.

14. «Radiografía del aborto», *Clarín*, Buenos Aires, 8 de marzo de 2004.

15. Claudia Selser, «Cada vez más chicas consultan por métodos anticonceptivos», *Clarín*, Buenos Aires, 30 de enero de 2004, <http://old.clarin.com/diario/2004/01/30/s-03401.htm>.

16. Foro por los Derechos Reproductivos, *ob. cit.*

17. Sergio Rubín, «Aborto: los obispos locales se suman a la polémica», *Clarín*, Buenos Aires, 1 de marzo de 2004, <http://old.clarin.com/diario/2004/03/01/p-00501.htm>.

18. «La Ley de Salud Reproductiva es inconstitucional», Sitio web Provida Argentina, 21 de junio de 2003, www.nonato.org/provida1argentina.htm.

19. Roberto Castellanos, sitio web Provida, *ob. cit.*

20. www.ligadeamasdecasa.com.ar, sitio web de Liga de Amas de Casa.

21. «El Papa pidió a Argentina que no despenalice el aborto», Sitio web Terra, www.terra.com, 28 de febrero de 2004.