

Diciembre 2020

## Monitoreo del debate sobre legalización del aborto en Argentina

### *Análisis de los argumentos conservadores en el plenario de comisiones de la Cámara de Diputados*

Maite Karstanje<sup>12</sup>

Durante tres días, 72 expertas/os a favor y en contra del proyecto dieron sus visiones acerca del proyecto de ley sobre la legalización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en el plenario de comisiones de la Cámara de Diputados: 36 de cada postura. ¿Qué dijeron las/os expertas/os en contra de la legalización? ¿Qué argumentos negativos de los que surgieron en las sesiones en comisiones fueron más replicados? ¿Qué argumentos negativos fueron menos desmentidos y rebatidos por las/os expertas/os a favor de la legalización? Este documento brinda un resumen de los argumentos negativos “ganadores” del debate sobre la Ley de IVE en el plenario de comisiones de la Cámara de Diputados. El documento muestra además cuáles fueron las preguntas principales que hicieron las/os diputadas/os que están en contra de la sanción del proyecto de ley y que reflejan sus principales críticas al proyecto.

### Argumentos negativos “ganadores” y posibles respuestas

#### 1. Críticas al proyecto

Las/os expertas/os que expusieron en contra de la legalización hicieron hincapié en los supuestos puntos débiles del proyecto de ley como la interpretación de las causales después de las 14 semanas,

---

<sup>1</sup> 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.**

<sup>2</sup> Agradecemos a **Nadia Ferrari y Zoe Verón** por sus comentarios.

la penalización y la regulación de la objeción de conciencia. Se argumentó que aprobar el proyecto significaría pasar a un modelo de regulación de aborto irrestricto: se tendría derecho a acceder a abortos a petición hasta la semana 14 y, luego, se flexibilizarían las causales hoy existentes a través de una interpretación más amplia que daría lugar a una “legalización absoluta”. Se enfatizó además la “arbitrariedad” del límite: el proyecto de ley en tratamiento estableció un plazo de 14 semanas, mientras que otros países mantienen un límite de 12, 18 o 24 semanas. Se argumentó que eso torna al proyecto inconsistente porque de “un día para otro”, en la semana 15, el embrión volvería a adquirir cobertura legal. Por otro lado, se sostuvo que el proyecto no propone un cambio de paradigma con respecto a la penalización y que se debe revisar la regulación penal de esta práctica. También se hizo énfasis en la regulación de la objeción de conciencia, su principal crítica se centró en que el proyecto no considera expresamente a la objeción de conciencia institucional. Se sostuvo además que la regulación de la objeción de conciencia en el proyecto es parcial y condicionada, al exigir que el/la objetor/a participa derivando, adoptando medidas para garantizar el aborto e incluso realizando el aborto en determinados casos.

**¿Cómo responder a este argumento?** Con respecto a la crítica sobre el plazo y la interpretación de las causales, se puede responder que 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. El principio de progresividad implica que no se puede retroceder en el reconocimiento de derechos pues sería violatorio de los tratados internacionales de derechos humanos. Por otro lado, 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. Para el Código Civil y Comercial de la Nación, el embrión in vitro no es persona. Con respecto a las críticas sobre la regulación de la objeción de conciencia, se puede argumentar que el proyecto de ley recepta los lineamientos establecidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación y los protocolos sanitarios vigentes en materia de abortos legales. La objeción de conciencia, que deriva del artículo 19 de la Constitución Nacional, es un acto individual que no busca cuestionar una norma por lo que no puede utilizarse para privar de derechos a otras personas.

## 2. Las muertes maternas por abortos inseguros no representan un gran número.



Las/os expertas/os en contra de la legalización enfatizaron en sus discursos que la cantidad de muertes maternas por abortos inseguros no representan un gran número y que hay otras causas de muertes más urgentes que deberían ser atendidas antes. Se sostuvo que en el 2018 hubieron 162 mil defunciones de mujeres de las cuales 8 mil fueron mujeres de 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. Se enfatizó además que la tasa de mortalidad por aborto ha disminuido del 2001 a 2018 en 62%.

**¿Cómo responder a este argumento?** Las muertes maternas por aborto son muertes evitables. Las autoridades deben tomar su responsabilidad y dar respuesta a este problema de salud pública que debería ser atendido como cualquier hecho sanitario. 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. Se debe tener en cuenta además la alta cantidad de complicaciones relacionadas con abortos inseguros: en los últimos años se estima que hay aproximadamente 40 mil hospitalizaciones por año debido a estas complicaciones y, si se extiende al sector privado, se estima que el número asciende a 60 mil. En 2016, se internaron en hospitales públicos 39.025 niñas, adolescentes y mujeres por situaciones relacionadas al aborto. Casi la mitad de ellas (48%) tenía entre 20 y 29 años y 16% eran niñas y adolescentes entre 10 y 19 años.<sup>3</sup> Para disminuir la mortalidad materna y complicaciones por aborto inseguro se debe reconocer el derecho a la interrupción legal del embarazo, garantizar anticoncepción y brindar educación sexual integral.

*“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)*

### 3. El aborto no soluciona los problemas sociales

---

<sup>3</sup> Romero Mariana y Moisés Silvina. **El aborto en cifras**. Serie de documentos REDAAS. REDAAS. Buenos Aires, noviembre 2020.



Un argumento en que se hizo hincapié es que el proyecto de ley no es una solución para la pobreza, la marginalidad, la falta de educación, los embarazos no deseados, las muertes maternas o las violaciones. Se sostuvo que legalizar la práctica no serviría como una solución mágica y que se debería trabajar en la mejora de las políticas públicas ya existentes y otras propuestas superadoras. Aunque el proyecto de ley de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo ha sido presentado conjuntamente con el proyecto de ley de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia (el llamado proyecto “de mil días”), las/os expertas/os conservadoras/es en sus discursos no reconocieron este proyecto y el impacto que tendría en la vida de las mujeres embarazadas que desean continuar con su embarazo, aunque el proyecto responde a muchos de sus reclamos.

**¿Cómo responder a este argumento?** El proyecto de ley de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo ha sido presentado conjuntamente con el proyecto de ley de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia. Sería deseable que estos proyectos se traten conjuntamente para avanzar en políticas públicas activas y de calidad para quienes quieran continuar con sus embarazo y para quienes quieran interrumpirlos. El proyecto de ley de IVE busca sortear los obstáculos que existen en el acceso a la salud sexual y reproductiva, mientras que el proyecto “de mil días” busca sortear las barreras que existen para el ejercicio de maternidades deseadas. Las dos iniciativas buscan dar respuestas integrales que permitan un salto de calidad en el derecho a la salud y vida sin discriminación a los fines de que las mujeres y personas gestantes pueden materializar sus planes de vida

*“Nosotros estamos comprometidos, primero, con la idea de que las mujeres puedan defender la vida y la salud, puedan decidir y puedan tomar decisiones con la libertad de todas las opciones que tienen. Por eso también me parece tan importante que el marco de la ley de interrupción voluntaria del embarazo, la coherencia de que venga con el marco de la ley de los “Mil días”, porque estamos proponiendo y protegiendo a las mujeres en todas sus situaciones de elección.” (Patricia Rosemberg, 3/12)*

#### **4. El gobierno trata de imponer un debate express en un tema que divide al país y que no tiene prioridad**



Las/os expositoras/es conservadoras/es sostuvieron en sus discursos que el gobierno trata de imponer un debate express, intentando discutir el proyecto de manera veloz mientras que se trata de un tema que no cuenta con el debido consenso y que divide a la sociedad. Se hizo hincapié en que se debería tomar más tiempo para debatir el tema ya que no se debe resolver este año de manera express. Por otro lado, paradójicamente, se enfatizó que la modificación de la regulación del aborto ya fue debatido y rechazado en 2018 y, por lo tanto, no tendría sentido debatirlo de nuevo este año. A través de estos argumentos, las/os expertas/os en contra de la legalización intentaron deslegitimar el proyecto y su tratamiento por la Cámara de Diputados, negando el extenso debate que ya tuvo lugar en 2018 y que podría ser tomado como punto de partida de este debate.

**¿Cómo responder a este argumento?** Este no es un debate express, se trata de un proceso que lleva décadas de construcción. El debate por la legalización del aborto es un debate antiguo que impulso 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, la discusión 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. Este debate no puede seguir postergandose y se debe avanzar en el reconocimiento de los derechos de las mujeres.

*“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)*

## **5. Es imprudente discutir la legalización del aborto en el medio de una pandemia**

Un argumento de salud pública con resonancia en los discursos en contra de la legalización fue que el sistema sanitario argentino no se encuentra en condiciones de soportar las consecuencias de la legalización del aborto. Se hizo hincapié en que la pandemia por el COVID-19 ha sobrecargado el sistema de salud y que la legalización del aborto lo sobrecargará aún más. Se sostuvieron además que el aborto como un problema de salud prioritario generaría el mismo efecto que el COVID-19:



desplazando la atención de otras patologías “más urgentes” porque la legalización del aborto generaría competencia por el uso de recursos públicos. Se enfatizó que el sistema sanitario argentino no está en condiciones de sostenerla legalización del aborto, faltarían los recursos humanos y económicos necesarios para su implementación. Se enfatizó además que hay temas más prioritarios como son la inseguridad, pobreza, pandemia, inflación y crisis económica.

**¿Cómo responder a este argumento?** Varias investigaciones muestran que se podría ahorrar una gran cantidad de recursos si se legaliza y se garantiza el acceso a abortos seguros. Son las complicaciones del aborto inseguro las que requieren asistencia médica y terapias intensivas que generan 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 extra. Intentan usar a la pandemia para seguir obstaculizando el acceso a derechos sexuales y reproductivos. Aproximadamente un 75% de los abortos que se realizan fuera del sistema de salud llegan a los establecimientos sanitarios 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. La tención de un shock séptico le puede significar al sistema de salud \$900.000 y la de un aborto incompleto puede significar \$86.000. En la actualidad, se invierte entre 2,6 y 10,2 veces más de lo que se gastaría en el sistema de salud si el aborto fuese legal. De aprobarse la ley, el sistema de salud se ahorraría 10 mil millones de pesos al año cada 300 mil abortos.<sup>4</sup>

*“No es cierto que hoy no estamos pagando los costos. Lo único que se hace fuera del sistema es propiamente la práctica del aborto. Pero todas las complicaciones, las atenciones, las visitas a los profesionales, todo se sigue haciendo en el sistema formal. Lo único que queda por afuera es lo que se hace en la clandestinidad y eso no quiere decir que no lo estamos pagando. Si nosotros avanzamos en la interrupción voluntaria del embarazo y hacemos todo en condiciones responsables y cuidadas, el sistema de salud no solamente no gastaría más, sino que gastaría diez veces menos que lo que hoy se está gastando por llegar a atender las complicaciones que hoy están generando los abortos fuera del sistema de salud.”* (Sonia Tarragona, 2/12)

## **6. El país no apoya la legalización del aborto, es un reclamo porteño y burgues**

---

<sup>4</sup> Exposición Sonia Tarragona, plenario de comisiones de la Cámara de Diputados, 2 de diciembre de 2020. Ver: <https://www.youtube.com/watch?v=5dj1LPCvdZs>.



Las/os expositoras/es en contra de la legalización sostuvieron que el reclamo por la legalización del aborto no está respaldado por el país en todo su territorio, ya que es un reclamo de un movimiento porteño y burgues que desconoce otras realidades. Se expresó que hay un incremento exponencial del movimiento “celeste” que muestra que “la sociedad argentina” rechaza a este proyecto. Se sostiene que hay una mayoría federal “celeste” en contra del proyecto, mientras que la minoría “verde” está decreciendo y solamente está presente en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Se hizo además hincapié en que la legalización del aborto no es un pedido de las comunidades en situación de mayor vulnerabilidad: son las mujeres “burguesas” que abortan y quieren la legalización del aborto, no las mujeres “pobres”.

**¿Cómo responder a este argumento?** Los movimientos feministas y de mujeres están presentes en todo el país y tienen una larga trayectoria de lucha y conquista de derechos que ha resultado en la sanción de normas que reconocen derechos humanos fundamentales y avanzan hacia una sociedad más igualitaria. Estos movimientos lograron romper el tabú, el silencio y la vergüenza en torno al aborto. Se visibilizó y se logró incluir el tema en la agenda pública. Se generó un cambio en la legitimidad social del aborto. La urgencia de legalizar el aborto se manifiesta en las calles, en las escuelas y en las casas. Es un reclamo que une a las mujeres de todo el país. No es un reclamo burgués, las mujeres de todas las clases abortan. Sin embargo, las mujeres que mueren por abortos clandestinos inseguros son las más vulnerables porque no tienen acceso a una práctica segura. Por lo tanto, la interrupción voluntaria del embarazo es una demanda de justicia social.

*“Cuando dicen que las mujeres pobres no abortan, no es cierto. No abortan todas, también las mujeres pobres eligen maternar aun en condiciones muy adversas. (...) pero es una decisión que también toman y es una decisión que el equipo de salud también acompaña, porque nadie obliga a abortar” (Carolina Comaleras, 2/12)*

### Las preguntas de las/os diputadas/os en contra del proyecto

Después de cada exposición, las/os diputadas/os tuvieron la posibilidad de mandar preguntas a través del sistema virtual de la Cámara de Diputados, después las comisiones a cargo leyeron las



preguntas y las/os expositoras/es tuvieron un tiempo restringido para responder. En el monitoreo del debate, observamos que las preguntas de las/os legisladoras/es en contra del proyecto se centraron principalmente alrededor de ciertos temas que a menudo reflejan sus críticas centrales al proyecto de ley:

- **Observaciones y recomendaciones de los organismos internacionales:** Las preguntas de las/os diputadas/os en contra de la legalización se centraron principalmente en las observaciones y recomendaciones de organismos internacionales de protección de derechos humanos. Se cuestionó, por un lado, si hay algún tratado que mencione la palabra aborto o el derecho al aborto y, por otro, acerca de los tratados que refieren al derecho a la vida, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Convención de los Derechos del Niño. Se enfatizó además que ciertas observaciones y recomendaciones de los organismos internacionales mencionadas por las/os expertas/os a favor no son vinculantes para el Estado argentino. Por otro lado, se interpelló respecto a si la “persona por nacer” no merecería consideración y protección a dada las referencias que existen en los instrumentos internacionales y en el marco normativo nacional.
- **Plazos:** El segundo tema más recurrente en las preguntas de las/os diputadas/os en contra del proyecto está vinculado al tema de los plazos gestacionales. Estas preguntas se centraron principalmente en el plazo hasta el cual se puede garantizar la práctica en las causales que incluye el proyecto que son las mismas que existen en la actualidad. A través de estas preguntas, las/os diputadas/os en contra de la legalización intentaron poner en duda la regulación de la práctica fuera del plazo de las 14 semanas bajo el sistema de causales, que ya rigen hace casi 100 años en Argentina. Se preguntó, por ejemplo, acerca de la causal de salud integral y cómo esta se interpretaría. Se hizo además hincapié en la “arbitrariedad” del plazo de 14 semanas, “como barrera de división entre no tener ningún derecho y tener alguna esperanza de llevar a la maduración a término”.
- **Inicio de la vida y los derechos de la “persona por nacer”:** Varias de las preguntas de las/os diputadas/os en contra de la legalización se centraron en el inicio de la “vida humana”. Estas preguntas fueron abordadas tanto desde lo jurídico como desde lo biológico. Se preguntó acerca de la personalidad jurídica de la “persona por nacer”, se hizo hincapié en la “gradualidad” del derecho de la vida y se enfatizó en la colisión de derechos de la “persona por nacer” y la mujer. Por otro lado, se preguntó acerca del desarrollo embrionario y fetal y



las particularidades de cada uno de los procesos.

- **Objeción de conciencia:** Otro tema en lo cual se hizo hincapié es la regulación de la objeción de conciencia. Estas preguntas se centraron alrededor de la obligación de la/el profesional objetor/a de conciencia y las instituciones a derivar y adoptar las medidas necesarias para garantizar el acceso al aborto. Se puso en duda además la persecución penal a quienes se nieguen a cumplir con la norma y se preguntó sobre cómo se pretende garantizar la regulación de la objeción de conciencia sin vulnerar derechos humanos.
- **Los supuestos riesgos del aborto:** Las/os diputadas/os en contra de la legalización hicieron hincapié en los supuestos riesgos del aborto, enfocando sus preguntas principalmente en los supuestos riesgos del misoprostol. Se puso especial énfasis en el uso del medicamento en niñas y adolescentes y sus posibles complicaciones.
- **Despenalización:** Otra pregunta recurrente se vinculó con la despenalización de las mujeres y personas gestantes. A través de estas preguntas se hizo hincapié en que el proyecto de ley mantiene la penalización mientras las personas a favor del proyecto argumentan que el aborto debería ser legalizado y despenalizado y que el derecho penal ha fracasado. Asimismo, se preguntó acerca del fundamento y las consecuencias de mantener la penalización de las mujeres.
- **Financiamiento de organizaciones verdes:** Aunque en menor medida que en 2018, las/os diputadas/os en contra del proyecto hicieron algunas preguntas acerca del financiamiento extranjero de las organizaciones que expusieron a favor de la legalización. A través de estas preguntas, intentaron poner en duda los intereses de las organizaciones de la sociedad civil “verdes” y desacreditar expositoras/es, organizaciones y su larga trayectoria en materia de derechos sexuales y reproductivos. Se preguntó además, a una expositora en contra de la legalización, acerca del “negocio” del aborto legal.