
VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

15 DE DICIEMBRE DE 2020 (mañana)

PLENARIO DE COMISIONES

- BANCA DE LA MUJER
- JUSTICIA Y ASUNTOS PENALES
- SALUD

Reunión por sistema remoto mediante videoconferencia

–A las 10:02 del martes 15 de diciembre de 2020:

Sra. Presidenta (Durango).- Buenos días a todos y a todas.

Vamos a dar inicio a la segunda jornada del plenario de las comisiones de la Banca de la Mujer, presidida por mí y con la Vicepresidencia de la senadora Guadalupe Tagliaferri; de Justicia y Asuntos Penales, presidida por el senador Oscar Parrilli y con la Vicepresidencia del senador Ernesto Martínez; y de Salud, presidida por el senador Mario Fiad y con la Vicepresidencia del senador José Neder.

Como ustedes saben, estamos en cuarto intermedio, o sea que vamos a continuar con el tratamiento del expediente CD.-53/2020: proyecto de ley en revisión de regulación del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto.

Esta reunión está organizada con veinte expositores divididos en dos bloques: uno a la mañana, hasta las 13, y otro por la tarde. Cada expositor va a tener 7 minutos. Cada cinco expositores habrá un bloque de preguntas de las y los senadores. El tiempo del que disponen para contestar es de alrededor de los 3 minutos. Les pido a todos que respetemos los tiempos.

También les pido –como les dije ayer– un debate respetuoso, con libertad de opinión y, sobre todo, con garantía de respeto por los argumentos de una y otra posición. No nos olvidemos de que la sociedad argentina, que opina de una manera o de otra, nos está mirando y debemos dar un debate democrático y serio: demostrar que las senadoras, los senadores y también los expositores que hemos invitado estamos preparados para defender nuestros argumentos con seriedad y con mucha madurez.

Comenzamos con las exposiciones.

Quiero aclarar también que cada expositor tiene un gran currículum, pero en honor al tiempo haremos una presentación muy breve de cada uno de ellos.

Vamos a comenzar con el doctor Pablo Garat –ahí lo estoy viendo–, profesor de Derecho Constitucional y decano de la Facultad de Derecho de la UCA.

Doctor Garat, tiene la palabra.

–Luego de unos instantes:

Sra. Presidenta (Durango).- Está muteado; no lo escuchamos.

Sr. Garat.- Senadora: ¿ahí me escucha?

Sra. Presidenta (Durango).- Ahora sí.

Sr. Garat.- Tenía un problema con el audífono.

Si no le molesta, pondré mi cronómetro de nuevo en cero.

Sra. Presidenta (Durango).- Está bien.

Sr. Garat.- Muchas gracias por su amabilidad.

Sra. Presidenta (Durango).- No, por favor.

Sr. Garat.- Agradeciendo a la señora presidenta, a las señoras senadoras y a los señores senadores, les decía que en atención a que se trata de exponer en 7 minutos y siendo, además, el primero de los expositores, evidentemente debo elegir algunos temas que puedan contribuir a este debate, que –es importante precisarlo desde el inicio– va más allá de las convicciones político-ideológicas, religiosas, morales. Se trata de discutir un proyecto, un texto que viene en revisión. Luego, las señoras senadoras y los señores senadores verán si esto es susceptible de modificaciones, de ser aprobado, de ser rechazado o de abstenerse; pero es sobre este proyecto que tenemos que efectuar nuestros aportes.

Yo diría, en primer lugar, que este proyecto –sin entrar en las consideraciones que se han hecho en 2018 y ahora, en la Cámara de Diputados– tiene que superar el test de constitucionalidad, frente a la Constitución Nacional; el test de convencionalidad, frente a los tratados sobre derechos humanos con jerarquía constitucional, que obligan a la Argentina tanto en el orden internacional como en el interno; y el test de congruencia entre el Código Civil y Comercial y el Código Penal que, justamente, es la más antigua de las normas –de 1921– que puede estar en juego.

En primer lugar, entonces, hay que afirmar que todo nuestro orden jurídico, constitucional y convencional se apoya en un principio, en una regla: el interés superior del niño o de la niña que aparecen ausentes, al menos, en el debate en la Cámara de Diputados. Deben valorarse los derechos de la mujer, pero no puede estar ausente esto: el interés superior del niño, que no solamente surge de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, de su protocolo facultativo, sancionado por la ley 27.005, sino hasta de la ley 26.061 –de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes–, cuando claramente señala que, si existe un conflicto entre los derechos e intereses de los niños, niñas y adolescentes frente a otros derechos igualmente legítimos, prevalecerán los primeros.

Entonces, se trata, señora presidenta, de que hay que precisar desde lo jurídico, en este caso, cuándo comienza la existencia de la persona humana, del ser humano, para nuestro orden jurídico constitucional.

Frente a esto, hay una objeción central en cuanto a la declaración interpretativa que la Argentina introdujo por la ley 23.849, cuando aprobó y ratificó la Convención Internacional de los Derechos del Niño. Con el único apoyo en el fallo "F.A.L.", considerando escueto el 13, se dice que una declaración interpretativa no es una reserva. Pues frente a esto lo que hay que decir es que ya ha sido resuelto, en el marco de la interpretación de las reservas y declaraciones de los tratados por la guía de 2011, aprobada por la Comisión de Derecho Internacional de Naciones Unidas en su sexagésimo tercer periodo de sesiones y registrada por la Asamblea General un año antes del fallo "F.A.L.", que, sin embargo, no la consideró.

Entonces, de ello surge claramente que la Argentina, al efectuar esta acción interpretativa, dijo que necesitaba aclarar que para la Argentina se es niño desde la concepción. Esta es la voluntad soberana del Estado nacional, de la República Argentina.

En segundo lugar, la otra objeción es que nos obligarían las recomendaciones u observaciones del Comité de los Derechos del Niño o del Comité de los Derechos Humanos, por ejemplo. Bien: esto no es así por la sencilla razón de que son recomendaciones u observaciones, y que se debe ordenar algo que es previo, que son las obligaciones que surgen de la propia convención a la que ellas...

–Interferencias acústicas.

Sr. Garat.- Se ha querido afirmar lo contrario; sin embargo, en el propio Protocolo Facultativo de la Convención internacional sobre los Derechos del Niño de la ley 27.005 se deja claro, otra vez –no el derecho a abortar de las niñas, por ejemplo, que es un drama; el problema del embarazo en las niñas es un drama–, que no hay un derecho a abortar que surja de este protocolo. Lo que hay es el interés superior del niño y de la niña, otra vez.

Hay, además, presidenta, en segundo lugar, un problema de técnica legislativa. Podríamos estar, acá, discutiendo el Código Penal: si esto es o no un

delito; si debe o no obligarse a la mujer, eventualmente, a cumplir una pena. Pero, no: esto es lo secundario en el proyecto. Lo primario es la regulación de un derecho; de un derecho absoluto, sin proporcionalidad, que desencadena en la obligación de todo el sistema de salud pública en los tres niveles del Estado federal, con sus respectivos subsistemas –público, privado y de obras sociales–, para proveer la práctica abortiva, aún después de las 14 semanas de embarazo; ello, sin otro requisito más que el de invocar las causales previstas –sumamente amplias; a las que no tengo tiempo de referirme– y sin tutela alternativa alguna del niño por nacer a partir de la semana 22 o 24.

Entonces, acá hay una segunda cuestión constitucional: se impone –en contra nuestro régimen federal– a las provincias, en materia de salud pública y en materia de educación, al imponer con un “deberá” en los contenidos de la ESI, esta capacitación en el derecho al aborto y en el derecho a la práctica del aborto por parte de todos los niveles de gobierno. Esto contraviene, señoras y senadores, claramente, nuestro orden constitucional que, finalmente, se trata de rubricar con algo que es inadmisibile: que esta ley sea de orden público. O sea que no pueda oponérsele ninguna otra ley.

Señoras senadoras y senadores: aquí se ha hablado mucho de la mujer y poco del niño. Yo creo que tenemos que darnos una alternativa de política legislativa que salve toda vida en el marco de la Constitución Nacional; que salve toda vida, antes del nacimiento y después del nacimiento, frente a un 64 o 70 por ciento de niños pobres, desnutridos, a los cuales también hay que atender.

Muchas gracias, señora presidenta, señoras senadoras y senadores.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctor Garat. Le agradezco, profundamente, que haya respetado el tiempo acordado.

En segundo lugar, vamos a invitar al doctor Ricardo Gil Lavedra: abogado, exjuez de la Corte Suprema, diputado nacional mandato cumplido, exministro de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, exjuez federal y político argentino: integró el tribunal que en 1985 realizó el Juicio a las Juntas.

Le damos la bienvenida, doctor Gil Lavedra. Tiene la palabra.

Sr. Mayans.- Perdón, presidenta. Para una aclaración.

Sra. Presidenta (Durango).- Senador Mayans...

Sr. Mayans.- ¿Las preguntas cómo se van a hacer?

Sra. Presidenta (Durango).- Cada 5 hacemos un corte.

Sr. Mayans.- ¿Y ahí hacemos las preguntas?

Sra. Presidenta (Durango).- Y ahí hacemos las preguntas. Así que vayan anotando lo que quieran preguntar.

Sr. Mayans.- Bueno. Gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Cada uno lo hace a viva a voz. No hacemos nosotras las preguntas.

Doctor Gil Lavedra: no lo veo.

Sr. Gil Lavedra.- Aquí estoy.

Sra. Presidenta (Durango).- Ahora sí. Buenos días y bienvenido.

Sr. Gil Lavedra.- Gracias, señora presidenta.

Tengo mucho gusto de estar con ustedes en esta reunión.

No obstante, quisiera manifestar al comienzo que creo que el debate acerca de la Interrupción Voluntaria del Embarazo se encuentra un poco cristalizado y ya poco se avanza en él.

Hace dos años –en el 2018–, hubo una discusión extraordinaria en ambas cámaras del Congreso y en toda la sociedad con gran cantidad de expositores, gran

debate dentro del recinto y con exposiciones muy ricas desde todos los ángulos: el jurídico, el social, el filosófico, el cultural, etcétera. Incluso, ahora en el 2020, cuando el Poder Ejecutivo envió el nuevo proyecto, la Cámara de Diputados, también, volvió a invitó a un gran número de expositores y, luego, tuvieron 30 horas de discusión antes de la sanción del proyecto que ahora se encuentra en revisión.

Por mi parte es la cuarta vez que concuro al Congreso a dar mi opinión al respecto. Y, con esto, quiero señalar que advierto que se van repitiendo los mismos argumentos. Hay cierta recurrencia respecto de los argumentos; con lo cual, pareciera que poco nuevo se puede decir y que las posiciones, incluso de la gran mayoría de los intervinientes, ya están tomadas.

Voy a tratar de ser muy sintético en eso, también para respetar los tiempos, señora presidenta.

Creo que los puntos principales de la discusión giran en torno a tres aspectos; y, repito, con argumentos medio circulares. El primero es la cuestión constitucional: es decir, si hay alguna norma constitucional o convencional de la que surja la necesidad de criminalizar a la mujer que practica un aborto temprano. Segundo: cuál es el derecho de los alcances de la mujer; esto es si es posible obligar o no a una mujer a continuar un embarazo no deseado. Y, tercero –y muy importante–, la cuestión de salud pública: evitar la clandestinidad y asegurar a las mujeres el acceso a la salud.

Voy a referirme al tema muy, muy rápidamente.

Con todo respeto, por supuesto, a prestigiosos juristas –incluso, a quien me ha precedido en el uso de la palabra–, creo que no hay ninguna regla constitucional ni convencional que obligue a penalizar el aborto temprano; que es una decisión del legislador sobre la base de razones objetivas y en base a los derechos e intereses que están en juego.

Todos los órganos, tanto la Corte Suprema Argentina –en el orden interno–, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la Comisión de Derechos Humanos, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos y una enorme cantidad de órganos encargados de aplicar tratados de derechos humanos –me estoy refiriendo al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al Comité de Derechos Humanos, a la CEDAW, al Comité de los Derechos del Niño–, han establecido que puede despenalizarse el aborto temprano, porque todos han establecido la necesidad de lo que se denomina la protección incremental de estos dos delitos en juego: la expectativa del por nacer y los derechos, también, de la madre, en los primeros momentos.

Ahora, ¿dónde está el desacuerdo? Porque se afirma que la Constitución Nacional, el Código Civil en el artículo 19 y la Convención Americana, establecen que la vida comienza desde la concepción y, en consecuencia, no se podría despenalizar. Incluso –se ha citado, por supuesto–, hay una cláusula interpretativa, una ley interpretativa de la Convención de los Derechos del Niño, que dice que desde la concepción hasta los 18 años es niño.

Ahora, ¿dónde está el desacuerdo entre estas dos posiciones? Sobre los alcances de la palabra “vida”: es decir, qué significa esto de la vida. Quienes sostienen esta postura a la que me acabo de referir, personifican, humanizan al proyecto de vida que anida el embrión, parificándolo con el ya nacido o con un ser humano o con una persona; y esto no es así. El embrión no es una persona ya nacida. El derecho positivo no trata de la misma manera al nacido que al por nacer. La vida que puede haber en un embrión o en una semilla requiere un desarrollo para poder nacer. Y este desarrollo no es autónomo: depende, obviamente, del cuerpo

de la madre. Por supuesto que este proyecto de vida requiere tutela, pero esta no tiene por qué ser penal. Es decir, no es criminalizando a la mujer. Y es una ficción sostener que un embrión es un chico.

La Corte Interamericana, en el conocido caso de Artavia Murillo, dijo claramente que un embrión no es una persona; y el no nacido tampoco es un ser humano. Y repito que no es, entonces, el derecho positivo el que trata de distinta manera en la Argentina tanto el aborto como el homicidio; tanto la presunción de que tiene que nacer con vida para adquirir derechos.

¿Qué hay detrás de esta idea, entonces, que pareciera que es un argumento que suena a retórico? Se habla de dos ideas. Una es la creencia de que si se despenaliza el aborto temprano, los abortos se van a multiplicar: es decir, que se van a utilizar como un método anticonceptivo. Por supuesto, el aborto es una cuestión indeseada; ninguno quiere que haya aborto. ¿Pero cuál es la mejor manera de que no los haya? Y, yo creo que no es penalizando.

La otra idea yo creo que reposa en cuál es la función de la mujer: un viejo prejuicio. Y, ahora, vamos al tema del derecho de la mujer.

La mujer ha sido una categoría discriminada por siglos: incapaz de hecho, en el Código de Vélez; sin poder votar hasta mitad del siglo pasado; sin patria potestad compartida, hasta la recuperación democrática. Y, señora presidenta: no hay bebé si no hay madre. Si no hay madre, solo hay una persona gestante, una persona embarazada. ¡La maternidad no puede ser forzada bajo amenaza de pena criminal! ¡La mujer no puede estar obligada a poner su cuerpo para continuar un embarazo no deseado! Incluso, la causal de no punibilidad del Código Penal, de la violación, es un caso de autonomía. ¿Por qué permiten que no haya pena? ¡Porque la mujer no quiere seguir un embarazo que no quiso! ¿Y en qué se diferencia eso del embarazo producido por un sexo consentido? En nada: es la voluntad de la mujer la que prevalece.

La mujer tiene derecho a decidir, libremente, ser o no ser madre, y no bajo amenaza de la ley penal.

Cuando no se desea el embarazo, la mujer ni siquiera lo menciona... Voy terminando.

Fíjese dos cositas, nomás. En el libro de Sara Gallardo que se llama *Enero*, la protagonista es abusada: Nefer. Nunca habla del embarazo. Dice "esto que tengo en la panza". La chiquita esta de Tucumán, de once años, repetía "quiero que me saquen esto que me puso el viejo adentro". La voluntad procreacional es clave en el tema.

Voy terminando.

Salud pública: urgente e impostergable; clandestinidad o acceso a la salud.

Y yo creo, señora presidenta, también –para ir finalizando–, que estamos frente a un proceso irreversible, indetenible. La recuperación de los derechos plenos de la mujer es un signo de los tiempos; y esto va a suceder. Por eso, es que hace apenas dos años lo discutimos y estamos acá. Y, si no sale ahora, vamos a volver a estar acá en la próxima renovación. Pero lo que ocurre es que entre 2018 y 2020 hubo abortos clandestinos; murieron mujeres por abortos clandestinos. Si esta ley no sale ahora, van a seguir muriendo las mujeres.

Por lo tanto, para terminar, la historia nos enseña que muchas veces cuestiones religiosas han obstaculizado la adquisición de derechos: la educación pública, el matrimonio civil, el voto de las mujeres, la patria potestad, el divorcio, el matrimonio igualitario. Ahora, miramos para atrás y nos parece absurdo. Así va a ocurrir, señora presidenta, con el aborto temprano, dentro de unos años.

Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias a usted, doctor Gil Lavedra.

La próxima expositora es la doctora Úrsula Cristina Basset: abogada, doctora en Ciencias Jurídicas de la UCA; profesora titular de Derecho de familia y sucesiones en la UCA.

Doctora Úrsula: buenos días. Bienvenida. Le doy la palabra.

Sra. Basset.- Buenos días.

Ayer, cuando la directora general de Comisiones, la doctora María Laura Cosone, me hacía llegar el enlace de la reunión de hoy, caí en la cuenta del peso enorme, de la enorme responsabilidad que tenemos todos nosotros por las palabras que digamos hoy, como decía usted al iniciar.

El nuestro es un servicio cívico pequeño: el de ustedes es un servicio cívico de una envergadura enorme. Más allá de que compartan o no las ideas, quiero agradecerles por este servicio que prestan. Quiero agradecer especialmente a las mujeres, a las senadoras, a las asesoras mujeres. Porque, de un lado o del otro, no importa, cuando las mujeres hablamos de esto, vibramos. Y si todas las leyes conforman una conciencia social y un proyecto de país, en esta ley esa idea de país emerge en asuntos cruciales porque regula la posición de dos sujetos de vulnerabilidad diversa en el Derecho, y sobre todo, regula una idea de paternidad y maternidad; una idea de cuidado y acompañamiento del sufrimiento humano en situaciones desesperadas; y una respuesta que el Estado y la sociedad quieren dar a embarazos vulnerables o no deseados.

Los médicos juran en su juramento hipocrático. Nosotros, los abogados –al menos los que nos recibimos en universidades nacionales, como yo–, juramos por la Constitución Nacional, y juramos...

Sra. Presidenta (Durango).- Perdón, doctora: ¿puede acercarse un poquito más al micrófono? Porque me dicen que no se escucha bien.

Sra. Basset.- Sí, espere que lo encuentre... Perdí el micrófono...

Ahora me tendría que escuchar mejor. Tengo un micrófono... ¿Ahora me escucha bien?

Sr. Mayans.- Le escuchamos; le escuchamos perfectamente.

Sra. Basset.- Perfecto. Muchísimas gracias. Muy amable.

Algún duende maléfico me escondió el micrófono.

Los médicos juran por juramento hipocrático, decía; los abogados que juramos en universidades nacionales, al menos, juramos por la Constitución Nacional y juramos defenderla con todo nuestro espíritu, como un acto de valentía. Y nuestra Constitución, explícitamente, sin lugar a dudas, protege la vida desde la concepción y obliga al Estado a proteger –literalmente, no a un proyecto de vida– al niño durante el embarazo: textualmente. Tengo las citas en el texto. Las pongo a disposición.

Por eso, las elipsis para estirar esta frontalidad del texto, a mí me toman de sorpresa. El punto de partida es reconocer lo explícito, no esquivarle al asunto. Porque la Constitución es nuestra columna vertebral: es lo que nos une como sociedad. Somos argentinos, y a mí me llena de orgullo lo nuestro...

–*Interferencias acústicas.*

Sra. Basset.- Escucho algún ruido de fondo. No sé si algún micrófono está encendido.

Digo por qué nos vienen a hablar de afuera y nos dicen cómo tenemos que legislar en nuestro país de México, de Chile, de Uruguay, representando a organizaciones internacionales, desatendiendo a lo nuestro.

Nos hacen propaganda gráfica en las calles organizaciones de afuera y vemos que el proyecto de Secretaría Legal y Técnica es apoyado –y me incomoda esto– por un tuit del Ministerio de Economía. ¡No me cabe duda de que el ministro habla a título personal! Pero, después, tantos dicen que los hijos de los más humildes de nuestro pueblo son onerosos, y que para vivir “tal” o “tal” vida mejor que no nazcan. Discursos extremistas, sin duda, que seguramente nadie aquí comparte. ¿Por qué, entonces, no se le legisla la posibilidad de manifestar la intención de dar en adopción durante el embarazo? ¿Por qué no se le ofrecen opciones a la mujer que cursa un embarazo y tiene temor de no poder criar a ese niño, en ese momento de su vida, o de no poder educarlo? ¡Hay tantos padres que sí quisieran!

Nosotros trabajamos este año con el Ministerio de Justicia una forma de regular la declaración prenatal de la intención de dar en adopción, respetando el derecho a arrepentirse de la madre, hasta la finalización del puerperio. Pongo ese proyecto a disposición de todos.

¿Hay derecho a decidir si le niego las opciones a la mujer? Volviendo al proyecto de país que tenemos, me consultaron de una intendencia. Una señora humilde fue a practicarse un aborto de su quinto hijo. No podía sostenerlo económicamente ni tampoco contaba con competencias de parentalidad para llevar adelante la crianza. Es una provincia que adhiere al protocolo ILE, así que fijaron fecha para practicarle el aborto. Cuando llegó a la casa, el hijo adolescente le dijo: “Mamá ¿y si le das la chance de vivir, como me la diste a mí? Dalo en adopción.” “¡Imposible!”, le dijeron en el hospital. “O aborta, o, según las leyes argentinas, tendrá que criarlo o será abandono de hijo.” A esto me refiero cuando digo que el proyecto de aborto no da opciones. El Código Civil y Comercial las daría si lo corrigiéramos para que quede explícito –y no implícito– el derecho de la mujer a manifestar su voluntad de dar en adopción durante el embarazo. Puede abortar; puede dar en adopción. Y habría que darles estas opciones a las mujeres, ¿no es cierto?

La ley dice que da derecho a decidir: ya ven que no. Esta ley da derecho a abortar, no a decidir.

Como conté en Diputados, estamos con un proyecto de investigación sobre la mujer, y las nuevas discriminaciones indirectas y estructurales. Pasa el tiempo y, por cada discriminación contra la mujer –otra cosa en la que estoy de acuerdo con el doctor Gil Lavedra–, aparecen nuevas discriminaciones de esta cultura androcéntrica y misógina, como la cabeza de la Medusa. Y lo peor de todo son las discriminaciones invisibles, las que se disfrazan, de tan metido que está este paradigma en la cultura. Es lo que llamamos “discriminación estructural”.

Hay que advertir que, también en esto, la ley es androcéntrica y estereotipada, sin ir más lejos, por cómo regula los estándares en materia de consentimiento médico de mujeres. No está regulado pensando en las mujeres: o, al menos, en muchas mujeres. Apenas daré dos aspectos de esto. Para el resto, remito a mi exposición de 2018 o a las preguntas que quieran hacerme.

El derecho al aborto que crea este proyecto es radical, más radical que en las redacciones anteriores. Fíjense que no solo criminaliza a los médicos, tanto que nos dijeron que la criminalización no sirve. La sanción penal fíjense que es la medida del temor al desacato y, también, un termómetro a un desacuerdo presumido por el legislador en la comunidad médica.

Es más radical, decía, porque obliga a toda la sociedad a pagar el derecho a abortar de cualquier mujer, no solo de la desesperada, no solo de la que fue violada, de la que está en una situación trágica; obliga sin límites. Y la repitencia del aborto,

también, creo que requeriría un abordaje más humano y cuidadoso.

Obliga a todos –a mí, a cada uno de ustedes–, al 60 por ciento de la sociedad, que está en contra de esta ley, que no tiene derecho a la objeción de conciencia prevista y se ve obligada a financiar el aborto que su conciencia resiste. Cuanto más radical es el planteo, es lógico que se genere más rechazo. Las mujeres no nos merecemos esto.

Pero volviendo a leer en clave de mujer: si pensamos en salud y en violencia reproductiva que sufre la mujer, la ley no da respuesta. Cuando una mujer sufre violencia física, psicológica o sexual, y llega con un embarazo que no puede sostener, esta ley la aísla, la sume en la soledad. La respuesta que le dan los artículos 5° y 6° de la ley impide, explícitamente, toda otra forma de acompañamiento humano. Si queríamos estar, de forma "humanizante", al lado de esta mujer, lo que se legisla es todo lo contrario. En el 14, incluso, toda otra forma de acompañamiento podría ser criminalizada. Es una ley inhumana, que amedrenta todo acercamiento humano.

Detrás –otra vez– está el prejuicio del legislador de que la sociedad no acompaña su proyecto y, entonces, tratará de disuadir a la mujer embarazada. Es la Argentina de los extremos, que pasa de un lado a otro. En el medio, quedan las mujeres que sufren sus embarazos y que son despachadas con información médica y de salud, no humana y de acogimiento. Estas mujeres no se merecen esta respuesta: se merecen más, mucho más.

Lo más grave es que no se ocupa de otras mujeres: las mujeres niñas. Ahí –otra vez–, el tema que planteaba Gil Lavedra, que nos preocupamos...

¡Ah, ¿con el gesto me está diciendo que redondee cuando hace "así"?! Discúlpeme. Yo veía que usted hacía "así" y yo no entendía. Estoy redondeando. Quédese tranquila que me falta apenas. Pero esto es muy importante; seguramente vale la pena.

Según un estudio del Ministerio de Salud de 2018, en la Argentina nacieron 2.493 niños de niñas y adolescentes de menos de 15 años. ¿Qué nos dice UNICEF en un estudio conjunto con el Ministerio de Salud? La estrategia exige apoyo psicológico y social –tengo la cita–, todo lo contrario de lo que dice el proyecto.

También, se habla de acceso a la Justicia. Ya sé que en Diputados agregaron un párrafo, con la obligación de denunciar el abuso. Es redundante: la obligación ya existía. Fíjense que, al mismo tiempo, criticaron radicalmente el consentimiento de niñas de menos de 13 años, dejando al operador juzgar si esa niña tiene competencia suficiente para realizar una práctica invasiva, o no.

Ahora es peor que antes. Fíjense que, en la nueva regulación, no hay límite mínimo de edad para concurrir con el referente afectivo. Fíjense que ese referente afectivo puede ser quien la abusa sexualmente y que esta niña, por temor, no diga nada –el ocultamiento, que aparece en los estudios de UNICEF–, y el abuso siga, y la ley sea cómplice. Nos lo dice otro estudio de UNICEF del año pasado. Fíjense que, si esta niña tiene acceso a Justicia, tiene derecho a opciones: tiene derecho a ser escuchada, a un acogimiento interdisciplinario, a un acompañamiento.

Todo esto, esta ley, con este texto, se los está negando...

Sra. Presidenta (Durango).- Vaya terminando, doctora, por favor.

Sra. Basset.- Muchas gracias, ya termino.

Les ruego que no lo aprueben así. Por favor, piensen en esas niñas al votar. Piensen en el horror que viven, en lo que les debemos y en lo que le debemos a un país mejor.

Por último, volviendo a las palabras iniciales –y ya cierro, ya cierro–, se juega

una idea de sociedad. Durante generaciones, hemos pensado que el futuro de la sociedad son los hijos. Esta ley, no otra ley que aborde la despenalización –esta ley no es despenalización: es derecho–, a partir de este proyecto, le dice a la sociedad que el derecho a la vida lo tiene el hijo deseado. No nos dice que la madre que aborta en determinadas circunstancias no la sometemos al régimen penal: nos dice que delega en la madre el derecho a la vida del hijo. El Estado debía ser garante, pero lo delega y lo privatiza.

Esta afirmación tiene una envergadura social enorme; y me pregunto si la Argentina, a partir de este proyecto que estamos votando, es una Argentina humana, abierta a todos, inclusiva. Porque los hijos que nacen sabrán que son deseados, pero sabrán también que del deseo depende el derecho y sabrán también hacer prevalecer este individualismo de retorno. A la postre, se trata, otra vez, sobre la identidad.

Sra. Presidenta (Durango).- Doctora: lleva diez minutos. Por favor...

Sra. Basset.- Solo me quedan palabritas de cierre.

Sra. Presidenta (Durango).- Pero...

Sra. Basset.- Orgullosa del derecho latinoamericano, me acuerdo de que la primera Declaración de Derechos y Deberes del Hombre fue la nuestra, la americana, antes de la universal. Y nuestra Convención Americana de Derechos Humanos es la única convención regional universal que menciona que la vida se protege, en general, desde la concepción. No estoy hablando de derecho: estoy hablando de cultura.

Nosotros, los latinoamericanos, a diferencia de todos esos otros que nos vienen a decir qué hacer –de organizaciones internacionales, ejemplos europeos, norteamericanos–, somos inclusivos y reconocemos derechos más allá que cualquier otro territorio. A mí me gusta el mapa invertido, donde el hemisferio sur está arriba. Todo es relativo, es verdad; para mí, esa amplitud de derechos nos honra.

No nos debería dar vergüenza ser más humanos, acompañar y estar, ser responsables por los más frágiles, por los dependientes, por la vida naciente y por la maternidad sufriente. Subordinar el derecho al deseo es abolir esa maravilla cultural.

Muchísimas gracias y discúlpeme.

Sra. Presidenta (Durango).- Bien. Gracias, doctora Basset.

Le pido al resto de los expositores que respetemos los tiempos, porque estamos con muchos expositores y vamos a necesitar los tiempos para las preguntas.

El próximo expositor es el doctor Andrés Gil Domínguez: doctor y postdoctor en Derecho de la Universidad Nacional de Buenos Aires; profesor de Derecho Constitucional de la UBA y de la Universidad Nacional de La Pampa; director del Instituto de Derecho Constitucional del Colegio Público de Abogados de la Capital Federal.

Doctor Gil Domínguez... No lo veo. ¿Está?

Sr. Gil Domínguez.- Sí. Acá estoy.

Sra. Presidenta (Durango).- Muy bien.

Andrés: le doy la palabra.

Sr. Gil Domínguez.- Muy buenos días a todos y a todas. Muchísimas gracias por la invitación.

Mi punto de exposición se va a referir a un tema particular, que es la compatibilidad existente entre el proyecto de interrupción voluntaria del embarazo y la Convención sobre los Derechos del Niño.

Cuando el Estado argentino ratificó dicho instrumento internacional, realizó

una reserva y tres declaraciones interpretativas. En el campo del Derecho Internacional se discute –o se ha discutido– cuál es la diferencia entre una reserva y una declaración interpretativa: si son iguales o son distintas.

Las reservas implican que un Estado le avisa a los demás Estados que han ratificado un tratado, con respecto a alguno de los artículos por los cuáles se veía obligado, que queda desobligado o desvinculado jurídicamente con respecto al resto de los Estado y no podrá ser demandado por incumplimiento con respecto a esos artículos a los hace la reserva. Las declaraciones interpretativas implican que un Estado realiza una opción interpretativa entre varias de las que tiene a disposición respecto de alguna de las normas de un tratado. Es decir, hay diferencias entre reservas y declaraciones interpretativas.

En lo que no hay ningún tipo de diferencias entre ambas es en que la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados establece, en el artículo 19, que las reservas y las declaraciones interpretativas no pueden ser contrarias al objeto y fin del tratado. ¿Y quién establece el objeto y fin del Tratado? Primero, la textualidad; y, en segundo lugar, los órganos que los interpretan y los aplican. Esto lo establece la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados –que es el Tratado de los Tratados–, en el artículo 19, inciso c), con respecto al objeto y fin del tratado; y en el artículo 31, inciso c), con respecto a quiénes tienen la capacidad de establecer el objeto y fin del tratado.

Entonces, en este punto nosotros nos tenemos que interrogar: ¿quién tiene la capacidad para determinar el objeto y fin del tratado, Convención sobre los Derechos del Niño, con relación a la declaración interpretativa que hizo el Estado argentino con respecto al artículo 1º, que estableció que se entendía como niño, niña y adolescente a partir del momento de la concepción y hasta los 18 años, en relación o vinculado con el derecho de las mujeres y las personas gestantes a interrumpir voluntariamente el embarazo?

Entonces, una primera opción es que nosotros digamos que, quien determina el objeto y fin del tratado, son diez expertos de gran integridad moral y reconocida competencia en el ámbito de los derechos del niño, niñas y adolescentes, elegidos por la mayoría absoluta de los Estados parte presentes y votantes en la sesión respectiva, habilitada con un quórum de dos tercios de la totalidad de los Estados parte, que tiene como competencia expresa formular sugerencias y recomendaciones generales a los Estados parte, a partir de los informes presentados por estos; y, elevado esto, a la Asamblea General de Naciones Unidas. Esta es una primera alternativa.

La otra alternativa es que, quien define el objeto y fin del tratado, es un conjunto de prestigiosos juristas argentinos que determinan cuál es el objeto y fin del tratado. En este sentido, he escuchado a Sagüés, a Gelli, a Garat, a Vítolo; me imagino que Alberto Bianchi va a estar en misma línea.

Entonces, frente a estas dos alternativas, ¿quién determina el objeto y fin del tratado con respecto al proyecto de ley que estamos discutiendo? Me parece que, indudablemente y sin ningún tipo de objeciones, es el Comité de los Derechos del Niño. ¿Qué ha dicho el Comité de los Derechos del Niño? No en observaciones generales, como la 4º del año 2003 y la 20 del año 2016. ¿Qué le ha dicho el Comité de los Derechos del Niño al Estado argentino en los informes particulares, por país, de los años 2010, 2016 y 2018 –o sea, en tres oportunidades–, realizando una interpretación de la Convención sobre los Derechos del Niño respecto del Estado argentino, vinculado al derecho que tienen las mujeres y personas gestantes de interrumpir, voluntariamente, el embarazo? Le ha dicho que debe adoptar

medidas urgentes para reducir la mortalidad materna relacionadas con el aborto; le ha dicho que debe revisar su legislación sobre el aborto, incluyendo su legislación criminal; le ha dicho que debe garantizar el acceso de las adolescentes a servicios de aborto sin riesgo y atención posterior de aborto, centrándose en que la opinión de la interesada siempre sea escuchada y tenida en cuenta en el proceso de decisión; le ha dicho al Estado argentino que cumplió con la Convención sobre los Derechos del Niño al dictar, oportunamente, la Corte Suprema de Justicia el caso "F.A.L."

¿Qué ha hecho el Estado argentino una vez que ha recibido estos informes particulares? Retiro: no observaciones generales, sino informes particulares vinculantes respecto del Estado argentino: los ha acatado; no ha hecho ninguna manifestación frente a Naciones Unidas; no ha hecho ninguna expresión por los canales diplomáticos expresando que, en estos informes, se estaba violando o desconociendo la declaración interpretativa realizada por el Estado argentino oportunamente; con lo cual se le aplica la teoría de los actos propios –o el principio de *estoppel*– respecto de que existe una conducta del Estado argentino, frente a la comunidad internacional, de aceptación, que es compatible con la Convención sobre los Derechos del Niño, un proyecto de ley como el que se está discutiendo en este momento en el Congreso.

Me parece que es un claro ejemplo, con relación a la Convención sobre los Derechos del Niño, de que este proyecto no solamente no es incompatible sino que implica el cumplimiento de las obligaciones internacionales contraídas por el Estado argentino, oportunamente. Además, por imperio del artículo 75, inciso 22, de la Constitución Argentina, en las condiciones de vigencia de los tratados internacionales que adquieren jerarquía constitucional, también es parte del derecho interno esta compatibilidad convencional; compatibilidad convencional en sede internacional y compatibilidad convencional en sede interna.

De esta manera, creo que nos queda claro a todos que desde el punto de vista de la Convención sobre los Derechos del Niño no hay ningún tipo de incompatibilidad o de "inconveniencia" respecto del proyecto que se está discutiendo. Al contrario: estamos honrando el derecho a la vida, a la salud y a la autonomía de las niñas, adolescentes y mujeres, que ejercen los derechos que están previstos por estos instrumentos internacionales en garantía del pluralismo, de la igualdad y de la no discriminación.

Muchísimas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchísimas gracias, doctor Gil Domínguez, inclusive, hasta por respetar el tiempo.

Bueno: vamos a escuchar ahora a María Florencia Álvarez Travieso: magíster en Ciencia Política, especialista en políticas públicas para la infancia. Y, luego de la exposición de la magíster, vamos a comenzar con las preguntas a estos cinco panelistas que han expuesto en esta primera etapa.

Magíster Álvarez Travieso: tiene la palabra.

Sra. Álvarez Travieso.- Buenos días.

Muchísimas gracias, señora presidenta.

Ante todo, quiero agradecer la posibilidad que me brindan de estar hoy aquí y poder expresar la posición de las organizaciones que represento.

Me he dedicado por años al estudio de las políticas públicas; pero lo que está en juego hoy no es solo una cuestión de especialistas, sino que nos interpela a todos desde el fondo de la humanidad. Por eso, quiero hablarles desde mi identidad: como mujer peronista que, como tantos compañeros y compañeras, apostó por este

gobierno de coalición creyendo que pondríamos a la Argentina de pie.

Poner a la Argentina de pie es gobernar junto al pueblo: no desde arriba ni de abajo, sino a su lado, acompañando antes que imponiendo. Es salvar la mayor cantidad de vidas, como lo expresaron los gobernadores en octubre pasado.

Poner a la Argentina de pie es concretar nuestra doctrina, defendiendo a los más vulnerables entre los vulnerables. Lo que requiere la Patria, especialmente el pueblo pobre, los excluidos, los descartables, son opciones de vida, y de vida digna: no proyectos de descarte.

Perón y Evita trazaron un camino claro en la defensa irrestricta de los argentinos por nacer. Cada hijo del pueblo que no nace es un hombre menos en las filas de la defensa de la Patria, decía Evita. Negar su vigencia es, cuanto menos, engañoso. Todos sabemos que las condiciones estructurales para el desarrollo estratégico de nuestro país no han mejorado, sustantivamente, desde que Evita pronunció esas palabras. Todos los presidentes justicialistas comprendieron el valor singular de cada argentino y su aporte estratégico al crecimiento de la Patria. Por ello, fueron ampliando la protección de los argentinos por nacer.

Carlos Menem impulsó una reforma constitucional que resguardó el valor de la vida, desde la concepción.

Néstor Kirchner afirmó que siempre fue claro su rechazo al aborto cuando su entonces ministro de Salud, Ginés González García, intentó imponer el debate que hoy estamos manteniendo.

Cristina Fernández de Kirchner fue aún más lejos: incorporó el artículo 19 al Código Civil por el que se protege la vida desde la concepción. Otorgó el derecho a reclamar alimentos y filiación; y, con la Asignación Universal por Embarazo, equiparó plenamente los derechos de los niños por nacer a los de los ya nacidos.

Durante los gobiernos peronistas, la ampliación de derechos de los niños por nacer fue constante y progresiva; y fue en equilibrio con los derechos de las madres. Jamás se planteó una posición artificial como la que se pretende ahora, donde el deseo de la madre puede explicar la eliminación de la vida del hijo que lleva en su vientre.

Los que militamos en el campo nacional y popular, escuchamos a diario por dónde pasan las prioridades de las mujeres en los barrios de nuestras provincias. Su batalla es contra los mercaderes de la muerte que les arrebatan a sus hijos. Su lucha es por garantizarles un proyecto de vida digno. Les pido que las escuchen, que se tomen el tiempo de acercarse, que no las invisibilicen. El clamor de estas madres es por un Estado que las acompañe en su acto generoso de abrazar la vida; que concreten su esperanza de un porvenir mejor para sus hijos. Para ellas, la muerte no es la última palabra de la historia. Ellas no buscan más pérdidas: se aferran a la vida.

Los peronistas conocemos de ausencia, de dolor y de muerte. Pese a la persecución que hemos sufrido, jamás olvidamos la prioridad de defender a los más débiles, porque tenemos una convicción: siempre seremos voz de los que no tienen voz. Y, de esa certeza, hicimos nuestro proyecto de nación y nuestra bandera más sublime.

Compañeros y compañeras: no permitamos que un proyecto de descarte arranque, de cuajo, nuestra identidad.

¿Cómo consentimos que la cultura del descarte penetrara en nuestra sociedad hasta el punto de poner en debate la vida misma? La vida de cada compatriota es única e irrepetible. Los argentinos no somos objetos para descartar. Legalizar que el futuro de la Patria termine en una bolsa de residuos patogénicos

sería un terrible fracaso como comunidad.

Jamás, el aborto fue parte de los reclamos del pueblo argentino. Y en esto quiero ser clara: nos lo impusieron. Cuando el proyecto económico del gobierno anterior se caía a pedazos, quisieron distraernos entregando la vida y la dignidad de los niños por nacer para tapar el desastre. Nos quisieron hacer creer que el deseo de una minoría burguesa y pretendidamente ilustrada era la voz del pueblo. Desde cada una de sus provincias, ustedes saben que no lo es. Sepan los compañeros que al apoyar esta iniciativa apoyan el proyecto del más rancio liberalismo cultural y económico, al que los peronistas hemos combatido a lo largo de nuestra historia.

Hace pocos meses nuestro presidente afirmó: Nadie sobra; todos hacen falta. Y nos convocó a construir una cultura del encuentro. Pero la piedra angular de todo encuentro verdadero es respetar la dignidad del otro sin importar sus características particulares. Negarle la condición de persona al niño por nacer, privarlo del derecho a la vida por su condición, es un paso inmenso en la construcción de una sociedad deshumanizada.

Este debate parte al medio la unidad de nuestro pueblo y pone en serio riesgo la necesaria construcción de una unidad nacional. Podrá ser legal, pero jamás será justo. Estoy convencida de que la manera de suturar grietas es evitando los abortos, no legitimándolos para favorecerlos. Lo verdaderamente prioritario es prevenir las siempre dolorosas consecuencias del aborto. Salir de la dialéctica que transforma la tragedia en un derecho. Avanzar en una agenda que acompañe, que no descarte.

Les aseguro, compañeros senadores y senadoras, que por ese camino encontrarán a toda una comunidad organizada, deseosa de trabajar codo a codo, para cuidar, dignificar y defender la vida: todas las vidas.

Para cerrar, quiero citar a Evita: Cada uno debe empezar a dar de sí todo lo que puede dar y aún más. Solo así construiremos la Argentina que deseamos, no para nosotros, sino para los que vendrán después, para nuestros hijos, para los argentinos de mañana.

Muchísimas gracias, senadores y senadoras.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, María Florencia.

Vamos a abrir la ronda de preguntas. Les pido que soliciten la palabra por sistema, aunque el senador Mayans ya la pidió con mano alzada. Le pido al resto que me pidan por sistema para ir ordenándome y no dejar a nadie afuera.

Senador Mayans, tiene la palabra.

Sr. Mayans.- Mi pregunta es para el doctor Pablo Garat, cuando se refirió al tema de la Convención sobre los Derechos del Niño, la ley 23.849, sobre la declaración interpretativa y sobre la reserva expresa que hizo la República Argentina en cuanto a la interpretación que tenemos de la Constitución de que la vida es protegida desde su concepción: si existe, realmente, algún argumento válido por parte del caso "F.A.L.", o en alguna otra parte, con respecto a la validez de esta declaración de los Derechos del Niño.

Es para preguntarle al doctor Pablo Garat respecto de este tema.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias, senador Mayans.

Le vamos a dar la palabra, ahora, a la senadora Elías de Perez.

Sra. Elías de Perez.- Gracias, presidenta.

Primero, agradecerle la presencia a todos los expositores, con los distintos pensamientos; todas personas muy respetadas por nosotros.

Mis preguntas son para el doctor Garat. Quisiera que me diga si, para él, existe algún tratado internacional que obligue a nuestro país a consagrar el

pretendido derecho al aborto; que me lo explicite.

Luego, en virtud de lo que ha expuesto el doctor Domínguez respecto de las recomendaciones del Comité de Derechos Humanos, quisiera que me dé su opinión con respecto a ese tema.

Después, me gustaría hacerle una pregunta, también, a la doctora Úrsula Basset. Quisiera que me amplíe cómo interpreta la modificación del proyecto en artículo 8º, inciso b, respecto de los menores de 16 años, habiéndose eliminado la asistencia de sus progenitores o representantes legales. Quisiera que me amplíe ese tema.

Y, también, quisiera que me dé su opinión sobre dónde están los derechos del padre del niño por nacer, ¿no? En este caso, el deseo de la madre va a posibilitar que un niño nazca o que sea persona. Ahora, también, va a depender del deseo de la madre el poder ser papá, paternar.

Entonces, quisiera que me responda esas dos cosas la doctora Basset.

Gracias, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias, senadora.

La vamos a dar la palabra a la senadora Blas y al senador Fiad; y empezamos con las respuestas.

Senadora Blas.

Sra. Blas.- Gracias, presidenta. Buen día a todos y a todas. Muchas gracias a quienes nos visitan, hoy, en esta tarea de abrirnos el camino y entender un poco mejor lo que estamos analizando.

Quisiera pedirle al doctor Pablo Garat si puede explicarnos, un poco mejor, explayarse dentro del tiempo con el que se cuenta, que es apretado, respecto del impacto que tiene el proyecto sobre las autonomías provinciales.

Él hizo una referencia breve respecto de que se trata de un proyecto de ley de orden público y que, en ese sentido, no da la posibilidad de oponerse, por supuesto, y las provincias están obligadas, obviamente, a la implementación del proyecto.

No sé si el doctor me interpretó la pregunta. Gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias, senadora.

Por último, de esta ronda, el senador Fiad; y empezamos con las respuestas.

Senador, tiene la palabra.

Sr. Fiad.- Muchas gracias, presidenta.

La verdad es que, también, quiero agradecer a todos los expositores la deferencia, el compromiso, tengan la postura que tengan.

Quería hacerle un par de preguntas a la doctora Úrsula Basset. Una de ellas es si, según su interpretación, las observaciones a los informes argentinos del Comité de Derechos del Niño, que indican a la Argentina despenalizar el aborto en adolescentes, tienen más valor que la declaración interpretativa del artículo 1º, que defiende el derecho a la vida. Esa sería la primera pregunta.

La segunda es si la finalidad del tratado de la Convención del Niño permite entender que no existe un niño sujeto de protección en dicho tratado a la hora de legalizar el aborto.

Esas dos preguntas para Úrsula Basset.

Muchas gracias, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias a usted, senador.

Vamos a dar la palabra para empezar a responder.

Creo que el que más preguntas ha tenido es el doctor Pablo Garat.

Sr. Garat.- Muchas gracias, presidenta.

Creo que la pregunta del senador Mayans y la segunda pregunta de la senadora Elías de Perez están vinculadas, de modo que las voy a responder juntas.

Antes, quisiera contestar la primera pregunta de la senadora Elías de Perez, sobre los tratados y el derecho al aborto; luego, estas dos fusionadas; y, finalmente, la pregunta sobre federalismo, salud y educación –según he entendido– de la senadora Blas.

Voy a ser enfático. A pesar de lo que dice el proyecto de ley venido en revisión, ningún tratado obliga a la Argentina a legalizar el derecho al aborto y, mucho menos, como Estado federal, a imponer a las provincias ofrecer la práctica del aborto, de este –entre comillas– “acto...

–Contenido no inteligible.

Sr. Garat.- Ningún tratado. Ni siquiera, indirectamente, por vía de interpretación como un derecho de la mujer. La Argentina no podría haberlo hecho porque, justamente, se ha obligado en sentido contrario.

Paso, entonces, a hablar de la Convención, la más importante, a través de la cual nuestro país hacia fuera, y por imperio del 75, 22, hacia adentro, orden jurídico federal, se ha comprometido.

Con todo el respeto que me merece el doctor Gil Domínguez, que ha sido muy preciso, él se hizo una pregunta: o esta interpretación en cuanto a la declaración interpretativa y el derecho supuesto al aborto de las niñas y adolescentes la realizan los expertos designados por el Comité de los Derechos del Niño o la realizan los doctores. Entre otros, él me citó a mí. Creo que ninguna de ambas cosas. En primer lugar, no tengo ninguna duda en afirmar que los comités de los tratados son sospechosos de burocracia y de servir a intereses políticos oscuros; y no voy a apoyarme en mis opiniones para rebatir las opiniones que ellos pretenden dar. Voy a apoyarme en el Derecho de los tratados, porque eso es lo que, con toda corrección, invocó el doctor Gil Domínguez.

La Argentina, de manera soberana, en 1989, dijo: Esta declaración se hace necesaria ante la falta de precisión del texto de la Convención con respecto a la protección de las personas por nacer. Y lo hizo para alinear la ratificación de la Convención contra el Código Civil, que en aquel momento y hoy establecen que se es niño desde la concepción; que la persona humana comienza desde la concepción;

Francia, en el otro extremo, hizo una declaración, también –no una reserva–, y dijo: El gobierno de la República Francesa declara que esta Convención, particularmente el artículo 6º, no puede interpretarse en el sentido de que constituye un obstáculo a la aplicación de las disposiciones de la legislación francesa relativas a la interrupción voluntaria del embarazo.

Senadoras y senadores: en ese momento, se establecieron dos posturas frente a la falta de definición clara con respecto a desde cuándo comenzaba la existencia del mismo. La de Francia, que dijo: No me opongan esta convención porque yo tengo una ley de interrupción voluntaria del embarazo. Y la Argentina, que dijo: Para nosotros hay que aclarar que la existencia del niño comienza desde la concepción.

“F.A.L.” lo ha interpretado de otra manera; el único caso en contra de su propia interpretación, porque en “Tanus”, en “Portal de Belén”, en “Sánchez, Elvira”. “F.A.L.” hace que la Corte ha aceptado la convención con su declaración interpretativa. Hay que ir, nomás, a esos fallos.

Pero vuelvo a los derechos de los tratados. Como esto no estaba claro en el orden internacional, en 2011 se encargó a la Comisión de Derecho Internacional

una guía de las prácticas sobre reservas a los tratados. Y allí, claramente, se señala: Definición de declaración interpretativa. Se entiende por declaración interpretativa una declaración unilateral, cualquiera sea su enunciado o denominación, hecha por un Estado o por una organización internacional, con el objeto de precisar o aclarar el sentido o alcance de un tratado o de algunas disposiciones. Y la declaración interpretativa condicional es aquella por la que ese Estado condiciona su consentimiento a no obligarse a una interpretación, en especial del tratado o de algunas de sus disposiciones.

En un acto soberano este Congreso, por la ley 23.849, en el contexto reciente de un compromiso del gobierno justicialista de aquel momento, con la defensa de la vida del niño desde la concepción, estableció esta declaración interpretativa. Es esa la razón política y es este el respaldo jurídico que "F.A.L." no puede contestar, porque en un solo considerando –el tres– se despacha esto con una guía que es el del año 99 y que ha sido revisada en 2011.

Con respecto a la última pregunta, que es la que ha hecho la senadora Blas, no voy a dar tampoco una opinión. Voy a leer uno o dos considerandos del fallo "Nobleza Piccardo" del año 2015 –no de hace cien años–, suscripto por los doctores Lorenzetti, Maqueda y Highton, en relación con otra cuestión relativa a la salud, que es el tabaquismo, muy inferior, aunque importante, a esto que es nada menos que el derecho del niño o de la niña a nacer. Dice la Corte, en ese momento, para preservar las potestades provinciales en materia de salud: "Que bajo esta interpretación, las relaciones y convergencias entre distintos niveles de gobierno resignifican [¡'resignifican', dice la Corte!'] las políticas públicas en orden a la protección de derechos fundamentales, en áreas tales como la salud, o en su caso, y valga solo a título ejemplificativo, en materias como el medio ambiente en el que se prevé la complementación provincial de acuerdo a específicas circunstancias locales." Porque, señora presidenta, no hay dos provincias iguales; y ustedes lo saben mucho mejor que yo.

En el otro considerando, dice: "Que con relación al derecho a la salud, el Tribunal tiene dicho que está íntimamente relacionado con el derecho a la vida, siendo este el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional; el hombre es el eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo —más allá de su naturaleza trascendente— su persona es inviolable y constituye un valor fundamental, con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental". Corte Suprema de Justicia de la Nación, 2015, fallo "Nobleza".

La vida, el derecho a la vida; este derecho a la vida o, mejor dicho, el agravio a este derecho a la vida, el establecer un delito como derecho, sin que deje de ser delito, no puede ser impuesto, señora presidenta, a las provincias, de ninguna manera; porque, además, trece de ellas –es decir, 39 de ustedes–, que ya son una mayoría, deberían oponerse a esta ley porque vulnera sus propias constituciones provinciales.

Este es el debate político profundo que hay en este cuerpo que, probablemente, sea la representación más alta del federalismo argentino.

Y si bien no se me ha hecho la pregunta, extendiendo esto a la cuestión educativa; porque, también, se impone enseñarles a nuestros niños –hay que recordar que la educación primaria es competencia exclusiva de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires– en el sentido de que hay un derecho a eliminar al niño y a la niña hasta el momento del nacimiento.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctor Garat.

Tiene la palabra, ahora, el doctor Gil Domínguez, a quien creo que también le han hecho una pregunta.

Sr. Gil Domínguez.- Sí. Muchísimas gracias, senadora Durango.

La senadora Elías de Perez me había preguntado, en general, cómo funcionaban las disposiciones convencionales interpretativas que emitían los órganos de aplicación e interpretación de dichos instrumentos.

Reitero algunos conceptos que me parece que no han quedado claros. La Convención de Viena sobre Derecho a los Tratados, que es el derecho de los tratados –o sea, el tratado que habla sobre los tratados–, establece que las reservas y las declaraciones interpretativas que establezcan los Estados al ratificar un instrumento internacional no pueden ser contrarias al objeto y fin del tratado. ¿Quién establece el objeto y fin del tratado? La textualidad del instrumento, y los órganos de interpretación y aplicación. Eso dice la Convención de Viena sobre Derecho a los tratados.

Por eso, los instrumentos –y esto lo han dicho la Corte Interamericana, el Comité de Derechos Humanos– no son normas petrificadas, sino normas dinámicas, vivas, que tienen que dar respuestas a los desafíos de los derechos humanos que se van poniendo en la escena, y ante las necesidades que se van generando. Por eso, muchas veces estos órganos desarrollan el contenido de derechos que no surgen directamente de los instrumentos, pero surgen indirectamente del ejercicio de los derechos de los instrumentos. Son aquellos que establecen el objeto y fin del tratado.

Con respecto a la Convención sobre los Derechos del Niño y sobre el resto de los instrumentos internacionales que tienen jerarquía constitucional, estos órganos le han dicho al Estado argentino, en dieciocho o diecinueve oportunidades, que es compatible con estos instrumentos una legislación como la que se está discutiendo. No solamente le ha dicho que es compatible, sino que es un deber del Estado argentino sancionar una ley en estas condiciones.

Entonces, ¿es contrario al objeto y fin del tratado o es contrario a esa declaración interpretativa este instrumento? No, porque los órganos así lo han establecido.

Ahora bien, el doctor Garat dice que estos instrumentos son algo oscuro, algo siniestro, algo manejado por ciertos intereses internacionales. Bueno: si esto fuera real, y ustedes creen que esto es así, ya tienen que poner en marcha el mecanismo de denuncia de estos tratados y desligar al Estado argentino de las obligaciones internacionales contraídas; y, en el caso de los instrumentos que tienen jerarquía constitucional, obtener dos tercios de la totalidad de los miembros de cada Cámara. O sea, si ustedes creen que estos órganos son lo que el doctor Garat dice que son, el mecanismo es la denuncia; y, hasta que no opera la denuncia, se tiene que cumplir con las mandas convencionales de estos órganos de interpretación y aplicación.

Otro punto: si estos instrumentos fueran incompatibles con lo que se está discutiendo, si esa declaración interpretativa tuviese la entidad que le han dado ciertos expositores, entonces el artículo 86 de nuestro Código Penal, que establece desde 1921 causales de despenalización del aborto, debió haber sido declarado inconveniente a partir de ese momento. ¡No hubo ningún planteo! ¡No hubo ninguna causa! No hubo ningún caso que haya llegado a la Corte en donde se estableciese que el artículo 86 es inconveniente. De hecho, si no se aprueba este proyecto, ese artículo debiese declararse inconveniente o lo tendrían que modificar al artículo 86; eliminarlo porque es inconveniente.

Ahora, como último punto –porque no quiero abusar del tiempo y hacer una doble exposición–, escucho que dicen: “¿De qué tratado surge el derecho a abortar? ¿De qué tratado, de qué norma? ¿Esos informes de los órganos de aplicación e interpretación dicen en algún momento que existe un derecho a abortar?” La regla de interpretación de los derechos es distinta. La pregunta que tenemos que hacernos es: ¿dónde dice en esos tratados y dónde dice en esos informes que han emitido todos estos órganos, en general, para muchísimos estados y para la República Argentina que, conforme a esos tratados, está prohibido sancionar un proyecto de ley como el que ustedes están discutiendo hoy?

La regla, en los derechos, es al revés: todo aquello que no está expresamente prohibido, está permitido. Esa es la regla de interpretación de los derechos y esa es la pregunta correcta que se tienen que hacer ustedes con respecto al sistema de derechos humanos.

Gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctor Gil Domínguez.

Le doy la palabra, ahora, a la doctora Basset, que creo que tiene dos preguntas para responder.

Sra. Basset.- No, tengo un montón; no tengo dos, presidenta.

Andrés: ¡qué gusto que me da verte otra vez! Aunque estemos en veredas opuestas, vos sabes que tenemos muchos intereses conjuntos, aun en este tema.

Nada más quiero aclarar eso para que vean que...

Sra. Presidenta (Durango).- No, pero tiene dos preguntas: una de la senadora Elías de Perez y otra del senadora Fiad.

Sra. Basset.- Sí, señora presidenta: quédese tranquila, que tengo todas las ganas de contestar. Ahí me largo.

Respecto del artículo 8° –empecemos por ahí–, que regula el consentimiento, acá están mis preocupaciones.

Muchas gracias, senadora Elías de Perez, por la pregunta.

Me parece que lo primero de todo es hacer notar que falta la contención. Es decir que es un proyecto que, para una persona que llega en una situación desesperada –o peor: una mujer que fue violada; o peor: una niña embarazada en cualquier circunstancia, y peor si fue abusada–, este proyecto no tiene un dispositivo de acompañamiento humano: las deja solas. Les da información médica, y toda otra información podría ser criminalizada a la luz del 14. Esto me parece que es gravísimo y yo creo que debería modificarse.

La modificación del 8°, para mí, es peor que antes. Al menos, antes uno sabía a qué se atenía. Ahora, con el aborto, no hay edad mínima: para todos los menores de 16 años se aplican las mismas reglas; y depende del operador que reciba al niño, juzgar qué criterio va a aplicar, porque se va a aplicar la idea de la autonomía progresiva, que está reforzada.

Quiere decir que hay más agujeros de interpretación que antes; es menos clara la norma que antes y, además de eso, se da lo que yo dije que para mí es terriblemente dramático y que por favor les pido que cambien, que es la falta de atención en la circunstancia de las niñas que llegan abusadas. En Argentina es muy doloroso, pero tenemos demasiados casos de niñas de 11 años, de 12 años, que no van a resolverse...

Sra. Mirkin.- Perdone, señora presidenta, pero es la segunda vez que la miembro expositora plantea que no votemos de una forma. Yo le pido que ella opine lo que tiene que opinar. Cómo vamos a votar nosotros es nuestra decisión, por favor.

Sra. Presidenta (Durango).- Senadora Mirkin: le pido por favor que no interrumpa...

Doctora Basset: le pido que se centre en la pregunta que se le ha hecho.

Sra. Basset.- ¡Es lo que hice! ¡Es lo que hice y me interrumpieron! Pero, bueno... no importa; yo entiendo. Como dije, vibramos con esto, así que lo comprendo perfectamente si es que uno...

Sra. Presidenta (Durango).- Continúe, continúe.

Sra. Basset.- Yo vengo como experta a presentar...

Sr. Mayans.- No limiten a los expositores, presidente. No limite. No se limita al expositor.

Sra. Basset.- Yo vengo a prestar un servicio civil: a decir mi opinión sobre una ley; no a decirle cómo...

Sra. Mirkin.- No es así, senador Mayans. He pedido la palabra y he sido limitada en el uso de mi palabra.

Sra. Presidenta (Durango).- ¡Por favor, senadora Mirkin, no interrumpa! Le voy a dar la palabra después.

Sra. Basset.- Yo estoy dando una opinión desde mi punto de vista. Yo soy abogada de derecho de familia y hago, también, derechos humanos. Estoy dando mi punto de vista. No se me enojen porque no piensan como yo. No se me enojen, les pido por favor. Estoy diciendo lo que a mí me preocupa de la ley; y me preocupa, sinceramente, aun si se aprueba la ley, que ese punto se modifique. Es lo que yo estoy aportando o queriendo aportar. No se enoje conmigo. Es un aporte; no es un ataque, para nada. Simplemente, estemos atentos a que este es un lugar vulnerable de la ley y que nos preocupemos por esas niñas que van a llegar ahí.

En cuanto a la otra pregunta que me hacían, sobre el consentimiento, me preocupa muchísimo. Creo que está peor y que todos los padres tendíamos que estar muy preocupados.

En cuanto al segundo punto que me habían preguntado, sobre el tema de la carga de la reproducción en la mujer: sí, indudablemente. Es decir, crear un derecho genera eso: deposita la carga de la reproducción en la mujer y genera estereotipos. No cabe ninguna duda: genera nuevos estereotipos de género.

Ahora voy a la última pregunta, que es la que tiene que ver con un tema que yo estudié muchísimo, que es el de las observaciones que emite el Comité de Derechos del Niño respecto de los informes que eleva la Argentina.

La Argentina eleva informes. Los informes que eleva la Argentina vienen acompañados de ONGs diversas que hacen recomendaciones, o sea, describen un panorama de la situación actual. En base a esa descripción que hace la ONG o la Argentina, el Comité de Derechos del Niño emite una observación.

Es verdad que el Comité de Derechos del Niño –como dice el doctor Gil Domínguez– en varias ocasiones nos ha dicho que, en la medida de lo posible, tenemos que despenalizar. ¡Despenalizar! No crear un derecho: despenalizar. Esta ley crea un derecho. Despenalizar el aborto para niñas que se presume que han sido abusadas debajo de una cierta edad. Es absolutamente cierto.

Ahora, otra vez estamos ante el problema de la proporcionalidad. Porque, verdaderamente, qué tiene más valor: ¿una recomendación del Comité o el artículo 75, inciso 23, que explícitamente establece a cargo del Estado, senador José Mayans, la obligación de proteger al niño desde el embarazo? Más explícito, imposible. ¿O la Declaración Interpretativa, que tiene jerarquía constitucional porque está en las condiciones de su vigencia, en el 75, inciso 22)? Entonces, si está en las condiciones de su vigencia, ahí sí les digo: preocupense porque necesitan los dos tercios. Como decía Andrés Gil Domínguez muy bien, necesitan los dos tercios para hacer que esa Declaración Interpretativa se derogue. Porque una cosa es crear un

derecho sobre la vida de un niño, es decir, privatizar el derecho a la vida del niño y delegarlo en las manos de la madre durante 14 semanas; y otra cosa es despenalizar. Son dos cosas completamente distintas: se valoran cosas distintas.

Yo esto lo quiero decir: ¿por qué el doctor Gil Domínguez nos citaba recién la Convención sobre la Interpretación de los Tratados, el artículo 31 de la Convención de Viena? Efectivamente, dice que hay un deber de interpretar según la letra y de buena fe. Y yo les acabo de decir la letra, que es el primer criterio de interpretación, y de buena fe la letra. Después, todo lo demás.

Ya está, terminé.

Lo único que le digo es que, si le va a dar la réplica al doctor Gil Domínguez, a mí también me dé posibilidad de responderle a él; si no, es un ida y vuelta todo el tiempo, y eso no se puede.

Sra. Presidenta (Durango).- Tranquila, doctora Basset, que no le voy a dar la réplica al doctor Gil Domínguez...

Sra. Basset.- La última palabra la tiene, siempre, una mujer.

Sra. Presidenta (Durango).-... y le voy a dar la palabra a la senadora Mirkin y, luego, a la senadora Sacnun para que hagan sus preguntas.

Sra. Basset.- Cómo no.

Sra. Mirkin.- Disculpe, señora presidenta: yo quería hacer una pregunta a los que ya opinaron; entonces, prefiero escuchar ahora a los que van a opinar y se las voy a hacer a los que van a opinar. Pero vengo levantando la mano. Hay una senadora que hizo cuatro preguntas y yo no pude hacer una. Entonces, bueno... vamos a esperar; no tengo problema. Porque hay expositores que no opinan como yo. Así que voy a hacer mi pregunta, señora presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Senadora Mirkin: con todo respeto le digo que estoy dando la palabra en la medida en que me van llegando los pedidos.

Sra. Mirkin.- Perfecto, perfecto; no tengo problema. Lo voy a hacer con posterioridad. No tengo ningún problema, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Perfecto.

Tiene la palabra la senadora Marilín Sacnun.

Sra. Sacnun.- Gracias, presidenta.

En primer lugar, quiero agradecerle y agradecer a los expositores y expositoras. Espero que sigamos guardando el respeto debido, el respeto necesario, de manera tal que este debate se pueda llevar adelante en los mejores términos.

Mis preguntas van dirigidas al doctor Gil Lavedra y al doctor Gil Domínguez, quienes no han tenido la oportunidad de ampliar sus planteos.

En el caso concreto del doctor Gil Lavedra, a mí me parece muy importante que él pueda explayarse en cuanto al derecho de las mujeres. Él inició, justamente, su alocución planteando que las mujeres hemos sido un sujeto de derecho no solamente invisibilizado, sino también conculcado a lo largo de la historia. Hizo un *racconto* de los distintos derechos en los que fuimos ganando la posibilidad de ser seres humanos plenos y que el derecho nos reconozca como tales.

Entonces, en este sentido, yo lo que le quiero preguntar concretamente es: ¿cómo cree, doctor, que estos derechos de las mujeres, de las niñas, de las adolescentes y de las personas gestantes están contemplados en el ámbito concreto de la letra de este proyecto de ley, que llega con media sanción de la Cámara de Diputados de la Nación; y cómo usted entiende que esto se compatibiliza con el bloque constitucional, incluyendo, por supuesto, también, a los derechos incorporados con rango constitucional en la Constitución de la Nación

Argentina?

Y al doctor Gil Domínguez si, por favor, puede ampliar este planteo que hace en cuanto a que desde el punto de vista de los tratados internacionales todo lo que no está expresamente prohibido está permitido. Me interesa sobremanera, porque siendo presidenta de la Comisión de Asuntos Constitucionales, seguramente, vamos a querer incorporar la mirada, la interpretación del bloque constitucional en el ámbito del dictamen de la ley. Y me gustaría que ustedes puedan hacer este análisis concreto con los términos de la ley o del proyecto de ley que estamos discutiendo.

Muchas gracias, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias a usted, senadora.

Le doy la palabra al senador Taiana y, luego, le doy la palabra a quienes han sido preguntados.

Sr. Taiana.- Quiero agradecer todas las exposiciones, que han sido muy útiles. Particularmente, me han resultado muy claras y coincidentes la del doctor Gil Lavedra y la del doctor Gil Domínguez. Y tenía una pregunta específica para Gil Domínguez, que se estuvo refiriendo al derecho de los tratados. Porque he escuchado varias opiniones, tanto de los expositores como de algunas de las preguntas, en donde de alguna manera se cuestiona la competencia o la fuerza de las decisiones de órganos y organismos de los tratados, como exteriores, externas, decisiones de ONGs, etcétera, etcétera. Mi pregunta es: los tratados de los que Argentina es parte son tratados de los que Argentina ha decidido ser parte voluntariamente. Por lo tanto, entiendo que se obliga voluntariamente a cumplir con los fines y objetos del tratado. Y en cuanto a las recomendaciones de los órganos del tratado, mi entender –y quisiera saber si eso es cierto y que me lo reafirmen– es que las recomendaciones de los órganos del tratado, si bien son recomendaciones, son recomendaciones en las que el Estado, de buena fe, debe hacer los mayores esfuerzos para cumplir con las mismas.

Entonces, mi sensación es que no estamos hablando de órganos externos que quieren imponer nada a la Argentina, sino que estamos hablando de compromiso asumidos por la Argentina, de recomendaciones y de funcionamiento de los órganos de tratados de derechos humanos que, en buena fe, el Estado argentino debiera cumplir. ¿Es correcta mi visión y mi interpretación, o estoy equivocado, doctor Gil Domínguez?

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, senador Taiana.

Le voy a dar la palabra al doctor Gil Lavedra.

Antes le pido al doctor Garat que cierre su micrófono, por favor.

Doctor Gil Lavedra, tiene la palabra y, después, el doctor Gil Domínguez.

Sr. Gil Lavedra.- Gracias, presidenta. Y gracias, senadora, por la pregunta.

Mire: el proyecto en revisión –lo mismo que tenía el proyecto de 2018– trata dos aspectos centrales: uno –y el fundamental– es la descriminalización; es decir, la despenalización del aborto en las primeras semanas de gestación. Y el segundo, al estar despenalizado y en razón de las recomendaciones y de los compromisos internacionales, es el acceso a la salud de la mujer que se realiza ese aborto temprano. Tengan en cuenta, como se dijo, que si la conducta no está penalizada, está permitida; y si está permitida tiene acceso a la salud.

Respecto de lo primero, la pregunta que hay que hacerse no es por qué razón debemos penalizar a la mujer que se realiza un aborto en las primeras semanas de gestaciones. Es al revés. Es decir, ¿cuáles son las razones públicas, objetivas, de salud, de derechos, etcétera, que justifican que el legislador criminalice esa conducta? ¿Cuál es? La Constitución nacional en muy pocos casos ordena

criminalizar. Lo hace en traición a la Patria, lo hace en materia de corrupción, lo hace en materia de sedición; hay muy poquitos casos, el resto es decisión del legislador que dice: esta conducta la criminalizo o no, por razones de política criminal, por razones de salud pública, etcétera. Ustedes tienen la soberanía de decir si a esa mujer que se realiza un aborto en las primeras semanas las vamos a criminalizar, o no.

Y ahora vamos al tema de los derechos de la mujer que preguntaba la senadora. Yo no tengo ninguna duda de que la mujer tiene derecho a realizar su propio plan de vida, a realizar autónomamente su plan de vida; y viola la dignidad de la mujer el que se utilice su cuerpo como instrumento para otro fin. Es decir, la posibilidad de forzarla... No está obligada la mujer a seguir una maternidad no deseada, sobre todo cuando la vida en gestación es inicial, es incipiente, no es autónoma y necesita, por supuesto, el cuerpo de la mujer. La mujer no está obligada a hacerlo.

Hay un caso que cuento muy rápidamente. Tampoco habría derecho aun cuando estuvieran nacido. Fíjese el famoso caso de la filósofa Thomson, que es el caso del violinista. Si alguien se encuentra a un violinista atado a su cuerpo, que solamente puede vivir si permanece atado a su cuerpo, y les dicen: aguántatelo un tiempo que después te lo vas a poder despegar. ¿Yo tengo derecho a que viva de mí? Por supuesto que si lo hago es un gesto altruista, pero aunque el violinista tenga derecho a la vida, no se me puede a mí obligar a eso.

Con eso Thomson quería significar que, aún en el caso extremo, la mujer no estaba obligada a soportar en su cuerpo. La maternidad es un derecho insoslayable de la mujer, y si la estamos criminalizando y castigando le estamos amputando ese derecho fundamental.

Gracias, señora presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctor Gil Lavedra.

Le doy la palabra a Andrés Gil Domínguez.

Sr. Gil Domínguez.- Muchísimas gracias, senadora Durango.

Voy a hacer una respuesta global de las preguntas. Nuestra Constitución en 1994 estableció, en el artículo 75, inciso 22, que la Constitución más los instrumentos internacionales sobre derechos humanos, a los cuales se les otorgue jerarquía constitucional en ese acto constituyente o, posteriormente el Poder Legislativo, tienen jerarquía constitucional. Entonces, la Constitución y esos instrumentos conforman lo que llamo la regla de reconocimiento constitucional y convencional. A partir de ahí es donde se genera la supremacía constitucional y convencional.

Estos instrumentos, a los cuales se le da jerarquía constitucional, se les dio las condiciones de su vigencia. Esto es, con las reservas y las declaraciones hechas, pero también en las condiciones y vigencias dinámicas, que son las interpretaciones convencionales que hacen los órganos que integran estos instrumentos, que forman parte de estos instrumentos y que los interpretan.

Entonces, nuestra supremacía constitucional y convencional está conformada por dos fuentes: la Constitución, estos instrumentos y las interpretaciones convencionales que hacen los órganos, que puede ser una sentencia de la Corte Interamericana, que puede ser un informe particular resolviendo un caso de denuncia y violación de derechos humanos, que pueden ser observaciones generales y que son, también, los informes por país.

Entonces, nosotros estamos obligados con estos instrumentos, a través de una doble fuente: primero, por la ratificación; y, segundo, porque en sede interna

junto con la Constitución, comparten la supremacía constitucional y convencional. Tenemos una doble obligación.

De todos estos instrumentos internacionales, los órganos que los aplican, los interpretan y que establecen la calidad y la intensidad de las obligaciones que hemos asumido internacionalmente y que también hemos asumido constitucionalmente, les ha dicho al Estado argentino, les ha dicho a otros estados y les ha dicho en forma general que es una obligación de los estados despenalizar el aborto. No hay ninguna, ni una de estas decisiones convencionales, que diga lo contrario.

Alguien podría decir que en la Constitución existe alguna norma que prohíbe que se sancione una ley de estas características, y algunos invocan el 75 inciso 23.

19 de agosto de 1994. Debate en la Convención Constituyente. Hubo un proyecto de minoría que estableció una redacción alternativa al 75 inciso 23 que finalmente se incorporó. Esa redacción alternativa fue sostenida argumentalmente en el plenario de la Convención Constituyente diciendo que, si se aprobaba el texto que se aprobó, quedaba habilitado o se habilitaba al Congreso argentino la sanción de un proyecto como el que se está discutiendo hoy. Esa postura minoritaria perdió en la Convención Constituyente, y la que ganó fue la del 75 inciso 23 actual, que habilita y no presenta ningún tipo de objeción constitucional.

Cierro, senadora Durango.

Despenalizar es lo mismo que legalizar. Cuando uno retira la penalización de una conducta y habilita a una persona a desarrollar una conducta, si esa conducta, encima, encuadra dentro de un derecho económico, social y cultural, que es un derecho prestacional, la despenalización implica posteriormente no sé si la legalización; implica el ejercicio de un derecho que titulariza una persona, y el Estado tiene la obligación de satisfacer este derecho, cuando es un DESCAs.

Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctor Gil Domínguez.

Vamos a darle la palabra a la senadora Tapia y luego vamos a seguir con los expositores, que están desde las 10 de la mañana en la sala esperando. Así que vamos a continuar con las exposiciones. Pero antes le doy la palabra a la senadora Tapia, que me la había pedido hace un rato.

Sra. Tapia.- Gracias, presidenta.

Quería preguntarle a la doctora Basset.

Estoy, a esta altura, confundida, doctora. ¿Hay realmente un deber constitucional de proteger la vida? No entiendo en este punto ya.

Sra. Basset.- Mire, senadora Tapia, lo primero que tengo que decir es que crear un derecho es privatizar la obligación de garantía que surge del 75 inciso 23. El 75 inciso 23 establece claramente que el Estado tiene el deber de garantía, de crear un sistema de protección para el niño durante el embarazo. Esto es explícito, es literal. El Estado tiene ese deber de garantía. Cuando crea un derecho, privatiza el derecho a la vida y lo pone en manos de la madre.

Otra cosa muy distinta, que yo honestamente entiendo que en mi facultad no estén de acuerdo y no represento a una de las facultades en las que estoy, con esto, honestamente creo que una mujer en situación desesperada no puede ser criminalizada. Eso me parece que es terrible. Es a título personal. Pero de ahí a crear un derecho significa que no hay derecho a la vida; que la vida depende del deseo y que el deber de garantía del Estado se delega, se privatiza en manos de la madre.

Yo, honestamente, creo que el Estado, en ese caso, estaría faltando a su

deber constitucional de ser garante de toda vida humana, de todo niño.

Ahora, aparece otro tema que a mí me deja perpleja. Porque, acá, mi amigo Andrés Gil Domínguez me está diciendo que los informes que emite el Comité de Derechos del Niño tienen más valor que una declaración interpretativa que, para derogarla, necesito dos tercios de todo el cuerpo. Es decir, me está diciendo que un informe de los derechos del niño... Que, yo insisto, a mí no me gusta que me vengan a decir de afuera lo que tengo que hacer, cuando yo elegí un estándar de protección más alto como país. Yo elegí un estándar de protección más alto. Proteger toda vida, sin discriminación, desde el principio. Cuando el país –la Argentina– eligió el estándar de protección más alto, vienen de afuera y nos dicen "Ay, no, usted lo tiene que cambiar". Sí, juntame los dos tercios porque yo, honestamente, estoy orgullosa de mi sistema. Eso no quiere decir que me parezca que la situación de las mujeres no deba ser contemplada. Insisto: yo quiero trabajar para contemplarla y por eso les señalé lo que a mí me preocupa. Lo tomaron, a lo mejor, a mal. Pero a mí, honestamente, esas mujeres desesperadas, para mí, en este proyecto, no están acompañadas; están solas.

Entonces, esos son los tres puntos. Espero con esto haber podido clarificar. Un informe que emite el Comité de Derechos del Niño no necesita dos tercios de las cámaras para ser desestimado. No necesita nada. Necesita que nosotros respetemos la Constitución. Una declaración interpretativa de la Constitución necesita dos tercios de ambas cámaras. Crear un derecho es privatizar el deber de garantía que tiene el Estado sobre el derecho de la mujer. Y a las mujeres, este proyecto, a las que son vulnerables, de las que estamos hablando, a las niñas madres las deja solas. Por favor, trabajemos por ellas. Nada más.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctora Basset.

Vamos a continuar entonces con los expositores. En este caso, con la magister Gala Díaz Langou, directora de Protección Social en CIPPEC –Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento–; magister en Políticas Públicas y Gerenciamiento del Desarrollo de la Universidad de San Martín y de la Universidad de Georgetown.

Doctora Díaz Langou, tiene la palabra.

Sra. Díaz Langou.- Muchas gracias, presidenta, por la invitación.

Quiero aprovechar estos minutos para compartir por qué considero que la ley de regulación del acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo puede saldar una enorme deuda pendiente en términos de derechos y también contribuir al desarrollo con equidad en nuestro país.

Se habló mucho sobre el tema. No tengo que decirles que en la Argentina tenemos un marco normativo restrictivo, ni que hay barreras para la implementación efectiva del Protocolo de la Interrupción Legal del Embarazo.

Esto hoy hace que las personas con capacidad de gestar no podamos decidir plenamente sobre si, cuándo y cuántos hijos o hijas tener.

De cada diez mujeres que fueron madres en la Argentina, seis reportaron que su embarazo no fue intencional. Esto menoscaba seriamente el acceso a nuestros derechos; implica una vulneración a la autonomía física, a la soberanía sobre nuestros cuerpos.

Sí vengo a decirles que la criminalización del aborto y estas maternidades no planificadas repercute sobre las trayectorias vitales de las personas, en especial, de las mujeres más jóvenes y de sectores más vulnerables.

Hace ya siete años, haciendo un trabajo sobre jóvenes en la provincia de Buenos Aires, desde CIPPEC, descubrimos que, en realidad, tres de cada cuatro

jóvenes –mal llamados “Nini”, que no están estudiando, trabajando ni buscando trabajo– son chicas y que tienen a cargo el cuidado.

Hoy sabemos que el 60 por ciento de las mujeres que fueron madres en la adolescencia interrumpieron su trayectoria educativa antes de terminar la secundaria.

Estos datos son preocupantes ya de por sí, pero se vuelven alarmantes cuando consideramos que la maternidad no intencional es más alta para las mujeres más jóvenes. 68 por ciento de quienes fueron madres antes de los 20 años reportaron que su embarazo no fue planificado.

La criminalización del aborto también afecta más a las mujeres más pobres. Ellas están más expuestas a caer en prácticas inseguras y realizadas en la clandestinidad. Es menos probable que las mujeres más vulnerables puedan costear una práctica segura. Esta opción sí está disponible para las mujeres de mayores ingresos.

Las maternidades no intencionales afectan a la carga con la que luego tienen que vivir las mujeres, porque terminan siendo ellas las responsables del cuidado de niños y niñas, como así también lo son de otras personas que tienen dependencia.

Las mujeres en los sectores vulnerables tienen una carga enorme. Dedican ocho horas y media por día al cuidado. Un poco más que una jornada laboral normal. Si en vez de cuidar estas mujeres salieran al mercado de trabajo, conseguirían empleos que pagan tan mal que no les alcanzaría para reemplazar lo que ellas hacen al interior de sus casas. Trabajando en forma remunerada pierden plata. Así es como, con suerte, esas familias tienen un único ingreso que, además, suele ser bastante bajo.

Por eso, estas familias, y en particular estas mujeres, están en una trampa en la que quedan atrapadas también sus hijas y sus nietas. Se trata, en definitiva, de uno de los vectores de la reproducción intergeneracional de la pobreza.

La criminalización del aborto es, entonces, no solo un obstáculo para que todas las personas con capacidad de gestar podamos tener autonomía física, pero también lo es para nuestra autonomía económica. Si bien las mujeres más pobres son, sin dudas, las más afectadas, todas vemos nuestras posibilidades de desarrollo afectadas por la imposibilidad de decidir sobre nuestros cuerpos.

A nivel agregado, esto también limita las posibilidades de desarrollo que tenemos como país.

Esto pareciera ser un círculo vicioso, sin solución. Pero permitirle a cada persona que decida si, cuándo y cuántos hijos e hijas quiere tener es un buen lugar para arrancar. Reducir esta tasa de maternidad no intencional puede ser la punta del ovillo para ir desenmarañando esta trama que refuerza tantas desigualdades.

La evidencia es contundente sobre el valor de la interrupción voluntaria del embarazo para resolver este problema y, también, erradica muchos mitos.

Por ejemplo, la legalización no aumenta la tasa de aborto. La evidencia muestra que el acceso al aborto se estabiliza en el mediano plazo, después de la legalización, en niveles por debajo de las estimaciones en el contexto de ilegalidad. Para potenciar su impacto y alcanzar mejores resultados, se puede incluir a la IVE con un componente en la estrategia más amplia de salud sexual y salud reproductiva que ya existe, construyendo sobre los avances que implicó el Plan ENIA, que se implementa desde 2018.

Como señalamos en el libro *El género del trabajo*, esto implicaría avanzar en tres puntos.

En primer lugar, el acceso a la IVE se puede complementar con la

disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos en todos los niveles de atención de la salud, incluyendo estrategias diferenciales para la cobertura de algunas poblaciones específicas, como las y los adolescentes, y el acceso a métodos anticonceptivos de larga duración.

En segundo lugar, para potenciar el acceso, se pueden fortalecer las líneas de capacitación en derechos sexuales y reproductivos para profesionales de la salud. Otro componente crítico es completar la sanción del proyecto de ley de obstétricas, que regula esa profesión.

En tercer lugar, para adaptar los servicios a las necesidades de cada persona, se pueden ampliar y fortalecer las consejerías en salud sexual y reproductiva en todos los niveles de atención. De esta forma, los métodos anticonceptivos serían ofrecidos junto con información certera y un acompañamiento de calidad por parte de profesionales de la salud.

Especialmente, en este 2020 tan difícil creo que ya sabemos que los derechos que están tan declamados en muchos instrumentos no son igualmente accesibles para todas las personas. Las oportunidades a las que terminamos teniendo acceso varían según nuestro género y nuestro origen socioeconómico.

La media sanción del proyecto de esta ley es una conquista de los movimientos de mujeres que nos deja muy cerca de cerrar una de estas brechas y saldar esta deuda de la democracia. Lograr completar la sanción de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo va a ampliar derechos, pero, sobre todo, va a reducir desigualdades. Muchas gracias por la invitación.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchísimas gracias, doctora Díaz Langou; y muchas gracias por respetar el tiempo.

Le vamos a dar ahora la palabra a la licenciada María Elena Critto, socióloga, especialista en temas de salud. Y para salir un momentito, le dejo la Presidencia a la senadora Guadalupe Tagliaferri. Guadalupe: un minuto presidís vos.

Adelante, María Elena Critto.

Sra. Critto.- Muchísimas gracias, senadores y senadoras, por escuchar hoy. Muchísimas gracias, también, a todo el personal que hace posible esto y a todos los presentes.

No sé si están pudiendo ver que estoy compartiendo pantalla. Voy a hablar de los mitos versus las estadísticas oficiales referidas al aborto, porque creo, justamente, que toda ley merece estar fundamentada en evidencia científica, y sabemos que respecto del aborto hay muchos mitos. Vamos a focalizar en seis de ellos.

–Durante la exposición de la señora María Elena Critto, se realiza una presentación en PowerPoint.

Sra. Critto.- Respecto del mito 1, que el aborto es una prioridad de salud pública, veamos qué nos dicen las estadísticas oficiales del Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

Estas son las 162.000 defunciones de mujeres de 2018. La muerte por aborto provocado representa el 0,01 de estas muertes y está en el puesto 72 del *ranking* de muertes de causa desglosada. Respecto de las mujeres en edad fértil de 15 a 44 años, el aborto representa el 0,2 por ciento de las defunciones de mujeres en edad fértil. Datos de 2018.

Respecto del mito número 2, que la muerte por aborto es la principal causa de muerte materna, veamos qué nos dicen las estadísticas oficiales. En 2018, de las 257 muertes maternas, 35 se debieron a aborto por todo tipo de causas. De estas, las que podrían tener un diagnóstico de aborto por carácter clandestino son 19, que

se deben a aborto médico, otro aborto, aborto no especificado e intento fallido de aborto. Estas 19 representan el 7 por ciento de las 257 muertes maternas prevenibles del año 2018.

Ahora bien, vamos a ver la evolución de la razón de la mortalidad materna en general y por la razón de mortalidad materna por aborto. La razón de mortalidad materna por aborto en el período 2001-2018 ha disminuido en un 62 por ciento y, actualmente, es una de las más bajas, sin aborto legalizado en la Argentina.

Respecto del mito 3, que los registros de mortalidad materna no son de buena calidad, los invito a leer los informes de los organismos internacionales que califican al registro de mortalidad materna de la Argentina como de buena calidad y utilizable. Aquí lo pueden ver. Los países sombreados son los que tienen un buen registro de mortalidad materna.

Respecto del mito 4, la legalización del aborto reduce la mortalidad materna, estudios internacionales y evidencia científica en más de 181 países señalan que la legalización del aborto no tiene un efecto causal en la mortalidad materna. Lo que sí disminuye la mortalidad materna es el acceso a la educación, el acceso a la salud calificada, la mejora en las condiciones de vida y la información para el control de la propia fertilidad.

Asimismo, las muertes maternas están altamente correlacionadas con las CONE, que son las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales, definidas por la Organización Mundial de la Salud, justamente, para asegurar la salud materno infantil. Nuestras maternidades públicas, en el último estudio realizado, solamente cumplen en un 44 por ciento con estas CONE. Con respecto a la sangre segura y a los servicios de emergencias obstétricas, solamente el 54 y el 55 por ciento de nuestras maternidades cumple con estas condiciones. Teniendo en cuenta que la una de las principales complejidades de la embarazada es la hemorragia y, también, del aborto, quiero remarcar que solamente el 54 de nuestras maternidades cumplen con ellas.

Respecto del mito 5, que hay un gran número de hospitalizaciones por abortos clandestinos, los datos indican que los egresos hospitalarios por aborto incluyen todo tipo de abortos, y son el 10 por ciento de las hospitalizaciones por maternidad, y han disminuido en el período 2005-2016 en un 43 por ciento. Estos egresos hospitalarios por aborto incluyen todo tipo de abortos; los abortos espontáneos también. El CIE no permite identificar el carácter de clandestinidad del aborto.

Respecto del mito 6, que Uruguay y Chile disminuyeron la mortalidad materna con la legalización de aborto, estos son los datos oficiales de esos dos países.

Chile disminuyó la mortalidad materna desde que se derogó la ley del aborto, con el aborto penalizado, y llegó a una de las tasas de mortalidad de las más bajas del mundo.

Uruguay bajó la mortalidad materna y la maternidad materna por aborto antes de la legalización del aborto. Hasta 2011, tuvo una disminución significativa. Por el contrario, a partir de la legalización, aumentaron la cantidad de abortos y aumentó también la tasa de mortalidad materna por todo tipo de causas.

En resumen. Respecto del mito 1, que el aborto es una prioridad de salud pública, observamos que el aborto es la causa 72 de muerte femenina, el 0,01 por ciento del total y el 0,2 de las defunciones de mujeres en edad fértil.

Respecto del mito 2, que la muerte por aborto es la principal causa de muerte materna, observamos que los datos nos dicen que no es la principal causa de

muerte materna, que es el 7 por ciento del total. Además, la tasa por aborto disminuyó en 62 por ciento entre los años 2001 y 2018 y es de las más bajas.

Respecto del mito 3, los organismos internacionales califican el registro de mortalidad materna como de buena calidad y utilizable.

Respecto del mito 4, que la legalización del aborto reduce la mortalidad materna, los estudios internacionales confirman que legalización no tiene un efecto causal en la disminución de la mortalidad materna, que sí la disminuye el aumento de la educación de la mujer, el acceso a servicios de salud calificada, mejoras en las condiciones de vida y sanitarias y la información para la prevención.

Respecto del mito 5, que hay gran número de hospitalizaciones por abortos clandestinos, las estadísticas oficiales confirman que estos egresos por aborto incluyen todo tipo de abortos y vienen disminuyendo.

Respecto del mito 6, que Uruguay y Chile disminuyeron la moralidad materna con la legalización del aborto, los datos confirman que lograron bajar la mortalidad materna y llegaron a una de las más bajas tasas del mundo, sin la legalización del aborto.

En resumen, las estadísticas oficiales dan luz sobre los mitos del aborto. Toda ley merece estar fundamentada con información, transparencia y evidencia científica.

Los datos oficiales de Argentina, Chile y Uruguay confirman que es posible reducir la mortalidad materna sin la legalización del aborto. Y estudios internacionales confirman que la legalización del aborto no disminuye la mortalidad materna. Los factores que sí disminuyen la mortalidad materna por todo tipo de causas son el acceso a servicios de salud calificados para todas las embarazadas durante el embarazo, el parto y el puerperio; la mejora en las condiciones de vida; el acceso a la educación, a la información y a la prevención para el control de la propia fertilidad.

Bueno, muchísimas gracias por escuchar y quedo a disposición si quieren que comparte esta información o alguna otra adicional.

Muchísimas gracias.

Sra. Presidenta (Tagliaferri).- Muchas gracias.

Tiene la palabra la licenciada Paula Litvachky. Espero haber dicho bien su nombre.

Desde 2020 es directora ejecutiva del CELS. Forma parte de la organización desde 2004, cuando ingresó como integrante del programa de Justicia Democrática. Entre 2011 y 2019 dirigió el área de Justicia y Seguridad. Antes de entrar en el CELS, entre 2001 y 2004, trabajó en la Fiscalía de Política Criminal y Derechos Humanos de la Procuración General de la Nación.

Tiene la palabra.

Sra. Litvachky.- Muchas gracias, senadora presidenta, y a los senadores y las senadoras, por la invitación a participar.

Este proyecto regula el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana 14 y garantiza la salud de las personas gestantes al legalizar la práctica.

Como han expresado algunos expositores anteriores, la estrategia de la criminalización es incompatible con la libertad de las mujeres. Estamos ante una evidente cuestión de autonomía y también ante los límites del Estado para definir nuestros planes de vida.

El derecho penal no puede modificar la voluntad de decidir sobre el propio cuerpo. No podría hacerlo. No pudo hacerlo a lo largo de 100 años de

criminalización. No lo hará nunca.

La ilusión penal de imponer una moral única llega bien lejos, pero nunca aporta construcciones colectivas e igualitarias.

Hoy, con esta política, el Estado persigue y desampara. Este es el verdadero proyecto de descarte. Los efectos de la criminalización.

La política criminalizadora lo único que hace es reforzar y profundizar las desigualdades de género y sociales. Lleva a la clandestinidad y, en muchos casos, a la muerte. Lleva al miedo. Y lleva a sufrir los efectos devastadores de la maquinaria penal.

Las preguntas que caben en este debate para nosotros son dos: cómo garantizar en forma igualitaria el derecho a la salud y a la vida de las mujeres y personas gestantes, y si el Estado terminará con una política de desigualdad y exclusión que esconde hipocresía y falta de atención a quienes más la necesitan. Dos preguntas centrales para la agenda de derechos humanos.

Hemos escuchado muchas veces que la ley penal se usa poco para criminalizar el aborto, pero esto no es cierto. La persecución penal existe y expande efectos terribles. Lo mostramos en una investigación federal que hicimos con el Centro Universitario de San Martín, la campaña nacional y las investigadoras Gloria Orrego-Oyos, María Lina Carrera y Natalia Saralegui.

Si vamos a hablar del pueblo pobre, como mencionaron acá, hablemos, entonces, de las consecuencias de la política de despenalización. Hablemos de las mujeres reales que sufren esta criminalización.

Todos recordamos el caso de Belén, condenada por homicidio tras un aborto espontáneo. ¿Había más casos como el de ella? En 2019 la muerte de una mujer a la que llamaremos Liliana nos hizo emprender esta investigación.

Liliana tenía 40 años y murió después de 5 años de estar presa en San Martín. Fue víctima de violencia desde niña y nunca en su vida había recibido atención ginecológica. Tenía dos hijos. Tuvo un aborto espontáneo y fue condenada, en un juicio abreviado, por homicidio agravado por el vínculo. Una vez presa, le negaron sistemáticamente los pedidos de arresto domiciliario y de atención médica.

Esto es lo que produce la ilegalidad. Hasta hoy contamos con números oficiales de 13 provincias y de la Ciudad de Buenos Aires.

Entre 2012, el año del fallo “F.A.L.”, y hoy, se iniciaron 1.388 causas por abortos y 33 eventos obstétricos fueron criminalizados.

¿Quiénes son estas mujeres alcanzadas por el derecho penal? Todas pertenecen a sectores sociales vulnerables. No tienen trabajo remunerado. Tienen bajo nivel de instrucción formal y viven en condiciones habitacionales muy precarias.

Los casos analizados indican que la mayoría tienen menos de 30 años y que muchas tienen hijos.

Algunas de las mujeres que compartieron sus historias dijeron haber quedado embarazadas producto de una violación y, por desconocimiento o temor, no accedieron a una interrupción legal del embarazo.

El 33 por ciento de estas mujeres fue denunciada por personal de salud, o sea, personal que violó su deber de confidencialidad.

No hay duda de que estamos ante una política esencialmente selectiva. Además de esta selectividad, esta política ejerce distintos tipos de violencia sobre estas personas por su género y por su clase social.

Lo que vemos en la criminalización del aborto es un dispositivo de castigo que funciona como en casi ningún otro fenómeno criminalizado. Registramos

situaciones de profundo maltrato: mujeres esposadas a las camas de los hospitales, detenidas en comisarías, maltratadas verbalmente, les muestran imágenes "shockeantes", les niegan tratamiento para el dolor.

Lo vemos en la proactividad y el ensañamiento de las intervenciones policiales y del Poder Judicial. Lo vemos cuando filtran los nombres de esas mujeres a la prensa desde los centros de salud y desde las fuerzas de seguridad para que sean estigmatizadas. El estigma las acompaña, luego, en su vida social y familiar, incluso aunque no sean condenadas penalmente.

Un castigo no necesita una condena para ocurrir. El castigo adquiere múltiples formas estatales y sociales. Así es como la persecución penal del aborto bajo diferentes figuras se afirma como un disciplinamiento extendido y como control sobre el cuerpo y la capacidad reproductiva de esas mujeres. Tiene efectos disciplinantes y aleccionadores no solo sobre una mujer específica, sino sobre todo el colectivo de personas con capacidad de gestar.

Pero si bien la amenaza existe para todas, únicamente se encarcela y castiga a quienes carecen de medios materiales y simbólicos o de recursos sociales para acceder a un aborto seguro dentro o fuera del sistema de salud y para defenderse en la Justicia.

Reitero los números: 1.388 causas iniciadas por aborto y 37 por eventos obstétricos en 14 jurisdicciones del país.

Hoy el Estado tiene dos respuestas para las mujeres que no quieren continuar con un embarazo y que no tienen cómo pagar un aborto seguro: una clandestinidad que pone en riesgo sus vidas y la amenaza de un proceso penal.

Muchas mujeres sufren en sus cuerpos y en sus vidas estas dos respuestas a la vez, como Liliana: la cárcel y la muerte. Esto es así, incluso, cuando el aborto no es una decisión que surge del deseo de no maternar, sino de problemas de salud o de la imposibilidad de asumir la crianza de otro hijo.

Esto es así porque es la consecuencia directa de la ilegalidad. No es posible que sea de otro modo.

Cambiar este estado de cosas es responsabilidad de ustedes, los legisladores y las legisladoras. Porque queremos cambiar este estado de cosas, en el Movimiento de Mujeres, los feminismos y las personas comprometidas con los derechos humanos venimos luchando desde hace décadas. Ahora, en el final de este año tan difícil está en sus manos cambiar este triste estado de cosas en el que la vida de unas mujeres con recursos vale más que la de otras que no los tienen.

Que la respuesta estatal sea democrática, que quienes eligen la maternidad tengan mejores condiciones para criar a sus hijos, y que quienes no la eligen no paguen con sus vidas y con su libertad esa decisión y que, en definitiva, la Argentina sea un país más justo está ahora en sus manos.

Muchas gracias. Quedo a disposición.

Sra. Presidenta (Durango).- Bien.

Senadora Tagliaferri: muchas gracias por haberme reemplazado un minuto.

Bueno, seguimos con el doctor Alberto Bianchi, abogado constitucionalista y doctor en Derecho por la Universidad Nacional de Buenos Aires.

Doctor Bianchi: tiene la palabra. Y le pido disculpas porque sé que está desde bien temprano.

Sr. Bianchi.- Bueno, esto es un deber cívico y hay que cumplirlo.

Muchas gracias, senadora Durango. Muy buenos días a las señoras senadoras y a los señores senadores. Muchas gracias por darme la posibilidad de hablar en esta oportunidad.

Estamos frente a una ley que marca claramente una política pública: la política pública del aborto. Ahora, esta ley está presentada como una ley de derechos. No es solamente una ley de derechos, es una ley de obligaciones también. Pero de obligaciones muy graves que llevan a la criminalización y a la cárcel a quienes no cumplen con estas obligaciones.

Esta es la parte de la ley que creo que hay que mirar también. Porque de la despenalización de la mujer que aborta hemos hecho un salto lógico, y que a mi juicio no corresponde, a penalizar al médico que se opone. ¿Por qué una cosa tiene que ser consecuencia de la otra? Esto es el artículo 15 de la ley. Sobre esto voy a referirme después, al final, si tengo tiempo.

Pero vamos, en primer lugar, a los fundamentos constitucionales, porque soy constitucionalista.

Aquí tengo una profunda disidencia con mi querido amigo Gil Domínguez y con el doctor Gil Lavedra también.

El artículo 3° del proyecto de ley, donde está fundado el marco normativo, hace un largo "citadero" de todas las convenciones internacionales que alberga 75, inciso 22.

De todas ellas, la única importante a estos fines es la Convención sobre los Derechos del Niño. Ahora, hay dos maneras de ver esta Convención: con la Declaración Interpretativa de la Argentina y sin.

En primer lugar, veamos sin. Los invito a que lean la Convención de los Derechos del Niño a ver si en algún lugar encuentran las palabras "interrupción", "embarazo" o "aborto". No está en ningún lado. Entonces, aquellos que dicen que "nos obligan", ¿quiénes "nos obligan"? ¿Los de afuera? ¿Los comités internacionales?

No veo por qué el Congreso argentino se tiene que ver obligado por eso, cuando el Congreso argentino –y ahora sí voy a la Declaración– ha dicho claramente, y lo leo: con relación... La ley 23.849 que es una norma vigente en la República Argentina dictada por el Congreso Nacional. "Con relación al artículo 1° de la Convención sobre los Derechos del Niño, la República Argentina declara que el mismo debe interpretarse en el sentido que se entiende por niño todo ser humano desde el momento de su concepción y hasta los 18 años de edad". Esta es la ley vigente en la Argentina en este momento, nos guste o no nos guste. Esta ley no la cambia.

Esta ley no la cambia sino que, además, omite –y no es una omisión inocente ni desprevenida– la mención del artículo 75, inciso 23. Menciona el 22, pero no menciona el 23. ¿Por qué? Porque el 23 no juega a favor, más allá de lo que dice Gil Domínguez, a quien respeto su opinión. Pero, no juega a favor. ¿Por qué? Porque el inciso 23 habla del embarazo.

Ahora, ¿dónde está definido el embarazo en la Argentina? El embarazo, en la Argentina, está definido en los artículos 19 y 20 del Código Civil, que tampoco están modificados por esta ley. Estoy hablando jurídicamente. El artículo 19 dice que la existencia de la persona humana comienza con la concepción. Y el artículo 20 del Código Civil que habla de la duración del embarazo, dice: época de la concepción es el lapso entre el máximo y el mínimo fijados para la duración del embarazo.

De modo tal que, aquí, vamos a tener una crisis interna dentro del ordenamiento jurídico argentino. Hace muchos años, hace 2.500 años, Aristóteles, en la Metafísica, en el Libro IV, trazó uno de los senderos por los cuales camina la humanidad todavía, el principio de no contradicción. Nadie puede ser y no ser al mismo tiempo. Acá, vamos a ser y no ser al mismo tiempo, porque la Constitución

Nacional, la Convención de los Derechos del Niño y el Código Civil dicen una cosa, y el Código Penal va a decir otra completamente distinta. No podemos admitir dentro de nuestro ordenamiento jurídico esta contradicción.

Entonces, bajo el ordenamiento jurídico argentino, hay persona humana desde el momento de la concepción. En las audiencias en la Cámara de Diputados, el ministro de Salud dijo: si hay dos vidas, hay genocidio. Hay dos vidas. Lamentablemente, hay dos vidas porque lo dice el Código Civil, porque lo dice la Constitución Nacional. Lamentablemente, es así para los que no les guste esta posición.

Vamos a los fundamentos de la ley. El artículo 3° habla, en primer lugar, de la salud. Es cierto. Hay casos gravísimos de salud por culpa del embarazo. Quisiera notar una cosa. El embarazo no es una enfermedad ni es una servidumbre, como dicen los ideólogos norteamericanos. No es una servidumbre de la mujer ni es una enfermedad, porque si no la humanidad evolucionaría a impulso de una enfermedad. El embarazo no es una enfermedad.

Luego, se habla, también, de la morbilidad y la mortalidad. No entiendo cómo se va a combatir la morbilidad y la mortalidad matando a las personas por nacer. No me cierra esta ecuación. Una vez más, el principio de no contradicción de Aristóteles.

En el proyecto no se dice, pero flota, la idea de la pobreza. Es cierto, muchas veces, las víctimas de todo esto son las mujeres pobres. Ahora, ¿vamos a combatir la pobreza matando a los niños pobres por nacer? ¿Esta es una buena política pública? Realmente no la comprendo.

Hablamos de los derechos de la mujer. Básicamente, el principal de los derechos es la autonomía del cuerpo. Me hago la siguiente pregunta. Si voy, yo, varón, a la guardia de un hospital y le exijo a un médico que me extirpe el apéndice, lo primero que me va a preguntar es: ¿usted está sano? Sí. Entonces, yo no lo voy a operar del apéndice. No puedo criminalizar al médico porque tengo la autonomía sobre mi cuerpo. Puedo prescindir de mi apéndice y puedo prescindir de muchas partes de mi cuerpo que, a lo mejor, no considero suficientes. ¿Tengo el derecho de pedirle a un médico que me extirpe una parte? Este es el fundamento de la doctrina de la viabilidad, tan en boga en este momento. La incrementalidad, de la cual se habla.

No se preocupen, porque hasta la semana 14, no hay viabilidad. Entonces, no hay ser humano. Tengamos mucho cuidado con la viabilidad y con convertirnos en jueces de lo que es o no es viable. Esta es la tesis de la Corte Suprema de los Estados Unidos, del juez Blackmun, en el año 73. Es una nueva teoría importada que hemos traído.

Les pregunto: una persona que está conectada a un pulmón, ¿es viable? Es viable porque tiene el pulmón. La desconecto. ¿Es viable? No es viable. ¿Tengo derecho a desconectarla? ¿Puedo criminalizar si alguien no la desconecta?

Una persona que está enferma de una enfermedad grave, de cáncer, ¿es viable? Es viable en la medida en que haga su tratamiento. No es viable si no hace el tratamiento. ¿Vamos a dejar de reconocerle a esa persona porque no es viable sin el tratamiento, sin estar adherida al tratamiento, su condición de persona?

Hace dos años, mi hermano murió de cáncer en 45 días. El médico, desde el primer día, me dijo: su hermano no es curable. No me dijo que no era viable, pero me dijo que no era curable. ¿Perdió mi hermano la condición de viable por eso? ¿Dejó de ser una persona? No, señores, no es así.

Entonces, tengamos mucho cuidado cuando nos erigimos en jueces de qué

es o no viable, porque todos podemos dejar de ser viables.

Sigo con los ejemplos familiares. Mi madre tiene 93 años. Toma diez pastillas por día. ¿Es viable? En la medida de que tome las diez pastillas, sí. Si no toma las diez pastillas, no es viable. ¿La vamos a matar a mi madre? Yo diría que no. Dejémosla vivir con sus diez pastillas hasta que alguien decida que no debe seguir viviendo.

Entonces, tengo la impresión de que esta doctrina de la viabilidad es muy linda intelectualmente, pero es peligrosísima desde el punto de vista de cómo nos erigimos en jueces de la viabilidad y esta ley se está erigiendo en juez de la viabilidad.

Por último, porque no quiero abusar del tiempo, vayamos al artículo 15. Dos efectos que, para mí, no son queridos por la mujer. El primero, esta es una ley a favor de las mujeres. Aquí van a penalizar, también, a las mujeres, porque no solamente hay médicos hombres, hay médicas mujeres, que se oponen y que no van a poder, en algunos casos, ser objetoras de conciencia si no hay otro médico que las reemplace. Esas mujeres también van a ser víctimas de esta ley. Y van a ser víctimas, a su vez, también las mujeres de los hombres sin responsabilidad sexual, que es la última... Es un efecto no querido de la ley. Siempre estamos pensando en que una mujer quiere abortar, pero cuántas mujeres quieren abortar porque no hay un hombre al lado de ellas que sea lo suficientemente valiente y no como hay tantos cobardones en este mundo que cuando dejan embarazada a una mujer no se quieren hacer cargo. Esos varones están de fiesta en este momento con esta ley.

Entonces, tengamos mucho cuidado con lo que se está sancionando, porque esta es una ley que está montada, en primer lugar, sobre principios constitucionales equivocados y sobre fundamentos sumamente discutibles.

Muchas gracias por haberme escuchado.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctor Bianchi.

Antes de darle la palabra a la última expositora, la doctora Luciana Sánchez, les pido a todos que, por sistema, vayan pidiendo la palabra para las preguntas.

La doctora Luciana Sánchez es abogada penalista, fundadora de la línea "Más información, menos riesgos" iniciativa del grupo "Lesbianas y feministas por la descriminalización del aborto". Abogada querellante de la familia de Diana Sacayán, logró la primera condena por "travesticidio".

Tiene la palabra doctora Luciana Sánchez.

Sra. Sánchez.- Muchísimas gracias, senadora, senadores, senadoras. Gracias por la oportunidad de poder estar aquí compartiendo. Quisiera empezar, en realidad, por un final que no pudimos evitar. Como abogada, represento a la familia de Romina Fernández. Romina Fernández falleció en el Hospital Sanguinetti de Pilar en agosto de 2018, el mismo día que, con otra composición, el Senado de la Nación rechazó el proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo, que era presentado entonces.

Desde entonces se está investigando y con muchísima dificultad por qué Romina no recibió la atención médica debida en el hospital, un hospital donde fue atendida por médicos objetores de conciencia, donde tuvo una muerte horrible, evitable, por una práctica que, como ha dicho el ministro de Salud, hoy cuesta 8.000 pesos y puede costar 400 pesos.

Quiero empezar diciéndoles a las hijas de Romina que la sobreviven, que Romina está presente hoy con nosotres en esta nueva oportunidad de discutir este proyecto.

Ayer, escuchamos también al ministro de Salud brindar nuevamente algunas cifras que parecían siderales. Quisiera ofrecer en este sentido, a modo de evidencia corroborativa, lo que ha sido la trayectoria de lesbianas y feministas por la descriminalización del aborto, que funcionó entre agosto de 2009 justamente hasta agosto de 2018.

Hace diez años Verónica Marzano nos propuso a lesbianas, a mujeres, a travestis, a maricas, a varones cis y trans organizarnos en respuesta frente a la ausencia de recursos, prestigio y acceso a derechos, que causa la crisis sanitaria del aborto, y lanzar la línea telefónica "Aborto: más información, menos riesgo" y el manual *Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas*.

Nos organizamos entonces de la misma manera y en la misma inscripción y trayectoria histórica de lo que fue la organización de la comunidad LGTBQ+, fundamental para contener una crisis muy similar, la crisis del SIDA, donde tampoco había ningún tipo de recursos ni apoyos; y donde fluía el estigma y donde se dejó avanzar porque, justamente, las muertes y la ausencia de acceso a la salud afectaban a un sector social que no parecía importante ni parecía tener derechos.

Cuando se prohíbe el aborto se prohíbe también la circulación de ideas, y esta circulación de ideas no se le prohíbe a cualquier sector, sino a las personas con capacidad de gestar y a las mujeres.

Se considera que por tener útero o por ser mujeres no debemos tener derecho a determinado tipo de conocimiento, como por ejemplo, información sobre aborto seguro, sobre nuestros derechos en la atención postaborto, a saber qué obras sociales y clínicas son objetores de conciencia antes de afiliarnos.

Así, habíamos llegado a 2009 sin tener a disposición información sobre misoprostol, sobre cómo usarlo para evitar correr riesgo frente a un aborto o postaborto inseguro, clandestino, o cómo evitar estafas en las farmacias o frente a médicos dudosos.

Esta información había sido publicada por la Organización Mundial de la Salud en 2003, donde el misoprostol desde 2005 junto a la mifepristona formaban ya parte de la lista de medicamentos esenciales que no pueden faltar en ningún país para asegurar la salud sexual y reproductiva. Antes del misoprostol ningún método había sido considerado seguro por la Organización Mundial de la Salud para abortar en casa.

Lo primero que nos llamó la atención es que nos llamaban mujeres de todas las clases sociales y edades de todas las provincias del país, muy diferentes, pero todas tenían algo en común: haber intentado abortar y la falta de información. Muchas ya habían abortado un embarazo anterior y aun así no podían referirse a su propia experiencia. Les había sido expropiada por el temor, por la anestesia, por el miedo a ser denunciadas o estigmatizadas como asesinas en su trabajo, en su barrio, en su iglesia.

Durante diez años nos llamaron anualmente de manera ininterrumpida 5.000 personas gestantes. Hablamos con casi todas más de una vez. Pudimos sistematizar una serie de prácticas y experiencias sobre las prácticas de la clandestinidad.

Un hallazgo muy significativo de todo este proceso es que a todas les gestantes que quieren abortar les preocupa lo mismo que ha sido una preocupación constante en este debate, que es abortar lo antes posible en el embarazo. A nadie le gusta y nadie prefiere abortar un embarazo avanzado. Y todas, sin excepción, intentan abortar embarazos lo más temprano posible.

Quisiera compartir unas breves placas con información; no va a tomar mucho

tiempo, son poquitas. Esta información surgió de la línea en los distintos informes que presentamos. Perdón... No sé si se ve la pantalla... Ahí está. Bien, como puede observarse aquí hicimos un estimativo comparado de cuándo abortan las mujeres en nuestro país. No sé si puede verse realmente. Estoy tratando de hacer...

Sra. Presidenta (Durango).- No se ve muy claramente. Pero...

Sra. Sánchez.- Bien, avanzo y en todo caso después lo envío.

En la Argentina casi la totalidad de las mujeres llama a la línea antes de cumplida la semana doce de embarazo. El 55 por ciento de las mujeres ya había usado las pastillas antes de llamar. Puede verse en este primer gráfico, como explicitó también el ministro de Salud de la Nación, que aun en condiciones de clandestinidad las mujeres intentan en su mayoría abortar antes de la semana doce, incluso antes de la semana nueve de embarazo.

Esta información es muy similar a las prácticas que tienen aquellas mujeres y personas gestantes en los países donde la práctica del aborto es legal. Vemos también, como decía el ministro de Salud, que es muy pequeño el porcentaje: menos del 10 por ciento quienes abortan más allá de la semana trece de embarazo. Es un porcentaje menor.

Queremos referirnos especialmente a estas mujeres, a ese pequeño porcentaje de mujeres y personas gestantes, ese pequeño porcentaje de aquí (*señala el gráfico*) que aborta luego de la semana trece. En realidad, voy a incluir también a aquellas que abortan luego de la semana diez.

Llamamos al aborto desde la semana diez aborto tardío, y entendemos que esto debe mantenerse en función de que la legislación propuesta estima un período de diez días para poder acceder efectivamente a la práctica...

Sra. Presidenta (Durango).- Su tiempo se está acabando.

Sra. Sánchez.- Además, esta práctica está relacionada con que van a tardar dos semanas más aproximadamente las mujeres para llegar a poder tener un efector que no sea objeto de conciencia.

Las mujeres cis que nos llamaron que tienen que abortar en estas semanas son de distintas edades; el 61 por ciento tenía entre 10 y 12 semanas de embarazo; el 24 por ciento, entre 13 a 14 semanas; el 11 por ciento entre 16 y 19 semanas y el 4 por ciento entre 20 o más semanas de embarazo.

Asimismo, el motivo por el cual llegaron a diez semanas o más tienen que ver con haber intentado abortar antes y no haberlo conseguido por información errónea; no haber logrado confirmar tempranamente el embarazo; motivos económicos; mala praxis y no haber podido encontrar información fehaciente.

A pesar de haber confirmado el embarazo de manera temprana, estas mujeres sufrieron un enorme retraso para poder acceder efectivamente a la práctica.

Comprar el misoprostol a través del mercado informal le costó treinta días de trabajo a una mujer cuyo ingreso mensual es de 16.000 pesos, porque el misoprostol en el mercado informal cuesta exactamente el doble que en el mercado legal.

Desde el segundo trimestre en adelante todos los métodos de aborto son más riesgosos, por lo que actuar con rapidez es clave. Las mujeres quedan excluidas de una posibilidad de un aborto seguro si no pueden pagar los precios informales del mercado.

Es por eso que para evitar los abortos de embarazos avanzados es necesario garantizar un acceso legal a los abortos tempranos. Esto es lo que demuestra la información de la línea.

La política es simple: se trata de confirmar el embarazo lo antes posible, de

acceder a la información correcta y a los métodos seguros, sin obstáculos, cuando la decisión es abortar.

Todo lo que retrase la posibilidad de abortar va a hacer que se tenga un aborto que se produzca más adelante en el embarazo. No va a evitar un aborto. Lo que se evita con esta política son, justamente, los abortos de embarazos avanzados.

Para cerrar, quiero decir que felicito por lo acertado del proyecto en el sentido de proponer regular no la vida y la muerte sino el acceso a una práctica, más bien a una serie de prácticas que son cotidianas y que requieren esta regulación, requieren actualización.

Asegurar la prevención eficaz del aborto inseguro y del aborto avanzado requiere salvaguardar un amplio acceso a métodos de aborto seguros, sólidos, baratos y que puedan usarse, también, fuera del ámbito hospitalario.

Esto permite resolver la barrera que plantea la crisis de recursos humanos que enfrenta nuestro país, que es común a los países de América latina y se ha agudizado con el COVID, que es la falta de proveedores médicos capacitados y dispuestos a asumir nuestros abortos. Muchísimas gracias, senadoras y senadores.

Quedan a disposición los cinco informes que hemos presentado a lo largo de diez años, que serán enviados oportunamente.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctora Sánchez.

Ahora sí, comenzamos con la ronda de preguntas.

El primer pedido que tengo es del senador Mayans.

Sr. Mayans.- Muchas gracias, presidente.

La verdad es que es una reunión impecable; muy rica, realmente, en las expresiones de todo tipo: de los que están de acuerdo con el proyecto y de los que están en desacuerdo. La verdad, es una reunión muy buena, presidenta. La felicito, realmente.

Al doctor Bianchi quiero hacerle las preguntas: ¿qué opinión le merece que la ley sea declarada como de orden público? Y, después, en cuanto al tema de la viabilidad y la eugenesia: ¿cómo analiza usted este tema?

Sra. Presidenta (Durango).- Doctor Bianchi.

Sr. Bianchi.- ¿Contesto ahora, entonces?

Sra. Presidenta (Durango).- Sí, sí. Tengo otro pedido de palabra, así que...

Sr. Bianchi.- Muy bien.

En cuanto a su primera pregunta, no estoy de acuerdo con que la ley sea de orden público. Las leyes de orden público siempre son sumamente autoritarias. Los gobiernos de facto nos gobernaban todo el tiempo con leyes de orden público. ¿Qué significa una ley de orden público? Que no puede ser derogada por un acuerdo de partes. Entonces, cada vez que un gobierno autoritario quiere hacer algo, declara una política pública y criminaliza a quienes no la cumplen; y, de paso, la declara de orden público. Esto es lo que está pasando en este momento en la Argentina.

Esa es mi opinión en relación con la primera de sus preguntas.

Luego, ¿me puede repetir la segunda, por favor? ¿Me hablaba de...?

Sr. Mayans.- Sí, por supuesto; gracias.

Primero, quiero agradecerle por su presencia y por su exposición.

La pregunta era con respecto al tema de este nuevo criterio de la viabilidad y la eugenesia.

Sr. Bianchi.- Ah... sí. Perdón, me había olvidado.

Lo que yo quise señalar es el peligro de jugar intelectualmente con la viabilidad, que es algo muy serio. Porque acá, gratuitamente y sin ningún tipo de

fundamento científico, presumimos que no hay viabilidad hasta la semana 14 porque el feto, en ese momento, depende del útero de su madre. Por supuesto, depende; pero hay muchas dependencias de la vida humana, no solamente la del útero materno. Sobre el final de la vida hay muchas más.

Entonces, tengamos mucho cuidado, porque si vamos a despenalizar a aquellos que pueden matar a las personas que no son viables, veamos que hay muchas personas que no son viables también y, sin embargo, siguen siendo personas. Es decir, la pérdida de la viabilidad no implica la pérdida de la vida humana. Por ende, la no adquisición, todavía, de la viabilidad no implica la no adquisición, todavía, de la vida humana. Esta es mi idea.

En cuanto a la eugenesia, yo creo que siempre y en el mejor de los casos debe ser voluntaria. Debe haber alguien que diga "Yo estoy deseando terminar con mi vida". Ahora, el feto no lo puede decir: no tiene ninguna capacidad, nadie le preguntó. Y no solamente lo vamos a matar, sino que ni siquiera le vamos a dar una sepultura digna, que es un derecho de toda persona. Sófocles, en Antígona, hace 2.500 años ya estaba pregonando por éste cuando Antígona quiere enterrar a su hermano y el tirano Creonte no se lo permite. Entonces, ni siquiera ese derecho les vamos a reconocer.

Tengamos mucho cuidado, porque el consentimiento de la persona, en la eugenesia, es muy importante; y aquí no hay posibilidad de obtener ese consentimiento. Sí el de la madre, no el del feto.

Sra. Presidenta (Durango).- Muy bien; muchas gracias, doctor Bianchi.

La verdad, no tengo más preguntas, así que creo que...

Sr. Bullrich.- Perdón, presidenta: levanté la mano por sistema.

Sr. Fiad.- Yo también.

Sra. Presidenta (Durango).- Ah, perdón; el sistema no me estaba...

Sra. Mirkin.- Yo levanté por sistema, senadora Durango.

Sra. Presidenta (Durango).- No sé por qué, entonces, el sistema no me lo toma.

Sra. Sacnun.- Yo también, senadora, hace rato que estoy pidiendo la palabra.

Sra. Presidenta (Durango).- Entonces: senadora Mirkin, senador Bullrich, senadora Sacnun. Así.

Perdonen, pero acá el sistema no me lo toma.

Sra. Tagliaferri.- Y Elías de Perez y Taiana. Disculpame, senadora Durango.

Sr. Fiad.- Y Fiad también.

Sra. Presidenta (Durango).- Perfecto.

Comenzamos con la senadora Mirkin.

Sra. Mirkin.- Gracias, señora presidenta.

Gracias a los expositores: a aquellos que están a favor y a aquellos que están en contra de este proyecto de ley con media sanción. A varios los escuché en el año 2018 y, obviamente, tienen el mismo planteo ahora. Yo estoy a favor y quiero decirles que, según los diarios, todos tienen tomada posición, aunque estamos escuchando a los expositores.

Lo que yo percibo –y es lo que me provocó el enojo con algunos expositores– es que plantean, aquellos que están en contra, que es oscuro, que es terrible, que es matar. Son palabras muy dolorosas para aquellas mujeres entre las que me incluyo, porque no quise tener a mi hija a los 20 años, me puse un DIU y resulta que quedé embarazada. Mi expectativa de vida era terminar la universidad antes de tener un hijo. Pues bien, yo resolví tenerlo, pero hay muchas mujeres que quieren no tenerlos.

Entonces, no me parece que nosotros juzguemos a las mujeres que desean

no tener embarazos no deseados. Porque muchas veces fallan los métodos anticonceptivos. Y cuando yo estaba en edad de gestar, había pocos métodos anticonceptivos. Ahora hay más, pero hay poca educación sobre esos métodos. La ley de educación sexual y reproducción asistida dice que tiene que haber consultorios para las parejas de los adolescentes; y la verdad es que los adolescentes varones no tienen, muchas veces, adonde ir.

Ahora bien, quiero preguntar algunas cosas. Uno de los expositores –ya no recuerdo quién– dijo “Mejor que no nazcan los pobres”. ¡Terrible! Terrible respecto de esa opinión de quienes estamos a favor. Yo quiero preguntar: ¿cuántas adopciones de niños nacidos hubo desde 2018? No de niños por nacer; de niños nacidos. ¿Cuántos niños hay en los institutos de menores y de adolescentes en el país en la Argentina? No somos del descarte.

Quiero preguntar a los que conocen de las políticas públicas: ¿por qué la AUH o la asignación familiar de aquel que tiene trabajo en relación de dependencia es desde el tercer mes, cuando empieza el cuarto? ¿Por qué no es desde el primer mes del embarazo? Quiero que me contesten si saben por qué es así.

Gracias, señora presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, senadora.

Voy a seguir con la lista de acuerdo a cómo me ha llegado.

El senador Bullrich tiene la palabra ahora.

Sr. Bullrich.- Gracias, presidenta.

Yo quería preguntarle al doctor Bianchi sobre otro derecho que creo que es vulnerado por esta ley, que es la objeción de conciencia institucional. Me parece que es un derecho que no está siendo considerado y que creo que es violatorio a la libertad de expresión, y me interesaba su opinión al respecto.

Sra. Presidenta (Durango).- Bien; gracias, senador Bullrich.

Ahora, tiene la palabra la senadora Sacnun y, luego, Elías de Perez.

Sra. Sacnun.- Gracias, presidenta.

Tengo una pregunta para el doctor Bianchi.

La verdad es que me llama poderosamente la atención que plantee que una norma de orden público es una norma propia de un gobierno autoritario. La verdad es que yo no puedo dejar pasar esa apreciación de ninguna manera. Yo creo que este no solamente no es un gobierno autoritario, sino que, por el contrario, está sometiendo al debate parlamentario una ley que, por otra parte, anunció durante su campaña política: fue parte del contrato electoral con los argentinos y las argentinas que la iba a someter a debate. Y la verdad es que el orden público tiene que ver con la defensa, en este caso, en primer lugar, de la salud de las mujeres y de las personas gestantes, que es el valor a proteger.

Entonces, no me parece bien este tipo de apreciaciones y de planteos de una norma y de una ley de este tenor. Desde mi humilde punto de vista –escuchando a los expositores que han estado en el día de ayer, en el caso de los ministros y de la secretaria de Legal y Técnica, y también en el día de hoy– es absolutamente constitucional. Así que no puedo dejar pasar que una norma de orden público sea propia de un gobierno autoritario. Y quiero volver a preguntarle, para que rectifique o ratifique lo que está diciendo, porque me parece que existen muchísimas normas de orden público en el sistema jurídico argentino y no por eso vamos a mencionar que un gobierno es autoritario.

Por otra parte, una pregunta por la doctora Díaz Langou. Ella planteaba –y me parece que estaría bueno que pueda ampliarlo– que la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo de ninguna manera aumenta la cantidad de

abortos que se practican en una sociedad. Me gustaría que pueda ampliar esto, porque entiendo –por estadísticas y estudios que se han realizado en importantes comités y centros de estudio– que se advierte con claridad que disminuye sustancialmente la cantidad de abortos practicados con la legalización, porque, por supuesto, la clandestinidad lleva a que se produzcan no solamente mayor cantidad, sino también a que no exista una política clara en materia de educación sexual y reproductiva que evite los embarazos no deseados. Gracias, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, senadora.

Tiene la palabra la senadora Elías de Pérez y, luego, les damos la palabra para que respondan los interrogados.

Sra. Elías de Pérez.- Gracias, presidenta.

Primero, quiero agradecerles a todos los expositores. Tengo una pregunta concreta para el doctor Bianchi y una serie de preguntas pequeñas para la licenciada Critto.

Para el doctor Bianchi: quisiera que me diga, doctor, su opinión sobre el artículo 15 del proyecto –el que penaliza a los médicos y al personal de salud–, que usted enunció. Quisiera que amplíe este tema, por favor.

Y a la licenciada Critto: si pudiera decirme –ella dio una serie de datos estadístico muy interesantes– si según su saber y entender nuestras maternidades públicas estarían en condiciones para la legalización del aborto; si la tasa de aborto –lo que se ha estudiado en los distintos lugares como ella lo ha mostrado– disminuye con la legalización del aborto; y si legalizando el aborto disminuye la mortalidad materna. Gracias, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias, senadora.

Vamos a comenzar con las respuestas de los cuatro senadores. Tengo pedidos más usos de la palabra, así que empezamos con el doctor Bianchi.

Sr. Bianchi.- Muchas gracias.

¿Me escuchan bien?

Sra. Presidenta (Durango).- Perfecto.

Sr. Bianchi.- Voy a responder, en primer lugar, al senador Bullrich que me hizo una pregunta sobre la objeción de conciencia institucional. Yo creo que obviamente...

Sra. Mirkin.- Perdón, presidenta. ¿Mis preguntas quién las va a contestar?

Sr. Bianchi.- Senadora Mirkin, usted hizo una alusión a la pobreza; y yo hablé de la pobreza. Si quiere hago una aclaración sobre ese tema.

Sra. Mirkin.- Yo hice dos preguntas.

Sra. Presidenta (Durango).- Senadora, espere un momento y se lo van a responder quienes se sientan aludidos con su pregunta.

Sra. Mirkin.- Perfecto. Perfecto.

Sr. Bianchi.- No me quedó en claro si era pregunta o una reflexión la de la senadora Mirkin sobre la pobreza.

¿Qué fue lo que dije? Voy a repetirlo, porque a lo mejor no se entendió bien. Lo que dije es que no es que aparece la palabra pobreza en el proyecto, pero flota. Y lo que dije es que me parece muy mala política pública combatir la pobreza matando a los niños y niñas pobres. Esto fue lo que dije. Nada más.

No estoy a favor de matar a nadie; al contrario, quiero que vivan, quiero que se conviertan en ciudadanos, lleguen a ser legisladores y legisladoras y desarrollen su vida. No los matemos antes por el hecho de que sean pobres. Esto fue lo que dije.

En segundo lugar, tengo una pregunta del senador Bullrich sobre la objeción de conciencia institucional. Creo que debe existir la objeción de conciencia

institucional, porque hace al derecho a la privacidad de las instituciones. Hay ciertas instituciones que están fundadas sobre determinados principios y las personas que trabajan en esas instituciones, en principio, adhieren a esos principios.

Entonces, creo que una norma respetuosa de todos los derechos debería respetar la objeción de conciencia institucional. Para eso están los hospitales públicos. El médico que trabaja en un hospital público no puede pretender una objeción de conciencia institucional, porque para eso es un hospital del Estado – provincial, municipal, nacional–; pero una institución privada que pretende llevar adelante ciertos principios, me parece que se ve agredida si no se le respeta la objeción de conciencia institucional.

Una tercera pregunta que tengo es sobre las normas de orden público que mereció una objeción bastante fuerte de una de las senadoras presentes. Lo que dije –lo repito, lo ratifico y lo clarifico si es necesario– es que la técnica de establecer una determinada política pública, imponer obligaciones a partir de esa política pública, criminalizar a quien no cumple con esas obligaciones y convertir a esa ley en una norma de orden público, ha sido una técnica muy utilizada por los gobiernos autoritarios.

Esto es lo que dije. No dije que este es un gobierno autoritario. Lo que estoy diciendo es que esta es una técnica utilizada por los gobiernos autoritarios, que es una cosa diferente. No sé si con esto aclaro o rectifico lo que usted entendió, pero esto es lo que dije y lo que pienso.

En cuanto a la pregunta de la senadora Elías, vinculada con el artículo 15...

Sra. Sacnun.- Perdón, mantener la criminalización de las mujeres es una política absolutamente autoritaria en el caso de la interrupción voluntaria del embarazo, doctor.

Sra. Presidenta (Durango).- Senadora, no interrumpa, por favor. Discúlpeme.

Sr. Bianchi.- Depende; depende de si creemos que hay vida humana desde la concepción o no. Partimos de puntos de vistas distintos. Yo le digo lo que dice la Constitución nacional como yo la interpreto de buena fe. Esa es mi posición.

Voy a la pregunta de la senadora Elías de Perez sobre el artículo 15. Dije al comienzo que esta es una ley que establece una política pública en dos fases: una fase que es la despenalización de las mujeres que abortan, y la otra –tan importante y enfática como la primera– es la criminalización de los médicos y las médicas, hombres y mujeres, no solamente por oponerse, sino por retardar solamente el aborto. Pueden sufrir una pena de prisión o una condena penal por el hecho de retardar.

Y en esto es en lo que realmente me parece que se ha producido un salto demasiado largo entre descriminalizar y, paralelamente, generar una obligación cuyo cumplimiento implica un delito.

De modo tal que con un día o dos de diferencia puedo ser un delincuente o puedo no serlo. Si no aborto, soy un delincuente, y si al día siguiente mato a una persona que acaba de nacer, también soy un delincuente, pero por motivos distintos.

Esto es algo que, realmente –como dicen en la calle–, me hace ruido y por eso estoy tan en contra del artículo 15 y de esa política pública a la que cual aludí en la respuesta anterior.

No sé si tengo más preguntas.

Sra. Presidenta (Durango).- ¿Todas las preguntas al doctor Bianchi están respondidas? Bien.

Entonces, le doy la palabra a la doctora Díaz Langou.

Sra. Díaz Langou.- Muchas gracias, señora Durango.

Tal como señala la senadora Sacnun, la legalización no aumenta la tasa de aborto. La evidencia muestra que el acceso al aborto se estabiliza, en el mediano plazo, en niveles por debajo de lo que son las estimaciones del aborto en un contexto de ilegalidad.

Esto lo ratificó la experiencia uruguaya recientemente. Y aunque en algunos países hubo un aumento inicial a partir de la despenalización o de la legalización, no hay forma de comprobar si fue un aumento real o si refleja un mayor registro de abortos que antes, por ser ilegales, estaban ocultos. La evidencia sugiere, entonces, que la legalización no aumenta la tasa de aborto. Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctora.

Para terminar con esta ronda, la pregunta de la senadora Elías de Perez a la licenciada Critto.

Sra. Critto.- Muchas gracias, presidenta.

La primera pregunta es si las maternidades públicas están en condiciones para la legalización. Como les mostraba, solo el 44 por ciento de las maternidades públicas, hoy, en la Argentina cumplen con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales, justamente, para asegurar la salud de la mujer, la salud materno infantil.

En este sentido, quiero decir que la mujer actual sufre complicaciones por el aborto clandestino, con síntomas similares al aborto espontáneo. Y que las consecuencias de estos no refieren a la clandestinidad sino a un sistema de salud que está dando una respuesta deficiente. Si no, veamos justamente de qué murieron en 2018 las mujeres, por causas prevenibles: 46 por hipertensión, prevenibles con diagnósticos tempranos; por sepsis, prevenibles con la mejora en las condiciones hospitalarias y en las condiciones de higiene; por reconocimientos precoces.

Esto, ¿por qué lo digo? Porque son 257 muertes maternas prevenibles y hoy el sistema de salud no está dando una respuesta adecuada a estas deficiencias. La forma para disminuir esa mortalidad materna, justamente, es invertir en la mejora de estas condiciones obstétricas y neonatales. Los estudios internacionales, en todo el mundo, muestran que no es la legalización lo que disminuye la mortalidad materna sino la mejora en el acceso a la salud universal, para todas las embarazadas, durante el embarazo, parto y puerperio. ¿Y por qué digo "durante el embarazo"? Porque en los controles prenatales, hoy, nuestras mujeres embarazadas están llegando al parto, un 10 por ciento de ellas, sin ningún control médico; sin haber ido a los hospitales públicos, y hay un 30 por ciento de las embarazadas que llegan al parto con controles insuficientes.

Entonces, trabajemos justamente en mejorar el acceso a la salud universal. No es la clandestinidad la que genera estas consecuencias sino que es el sistema de salud que estamos teniendo en la Argentina y que requiere, justamente, mejorar.

Respecto a la tasa de abortos; si disminuye con la legalización. Yo los invito a que lean las estadísticas oficiales de todos los países que legalizaron el aborto, y van a observar que en los primeros diez, quince, veinte años han aumentado la cantidad de abortos. La base científica para, justamente, saber cuál es la cantidad de abortos es el primer año que está legalizado. Lo anterior, por ejemplo, las cifras de abortos clandestinos son estimaciones sin evidencia científica.

Hoy en la Argentina se dice que hay 500,000 abortos realizados clandestinos. Si fuera así, tendríamos una cifra récord mundial. Esto no está validado por ningún método científico.

Por último, si la mortalidad materna disminuye con la legalización, como les

decía, los estudios, la evidencia científica muestran que es necesario invertir en la educación de la mujer, en el acceso a la educación de la mujer; acceso a servicios de salud calificados; a emergencias obstétricas y traslado oportuno; acceso a la información; a la prevención; llegar antes; información también para el control de la propia fertilidad; información, justamente, para la prevención y la detección precoz.

Todo esto es lo que lleva y lo que necesitamos trabajar en conjunto para disminuir la mortalidad materna y para dar, justamente, y terminar con la inequidad en el acceso a la salud. No es la legalización. Veamos el caso México, que hoy va a hablar alguien de México. Ahí hay un estudio realizado, que en los Estados con leyes restrictivas del aborto no tienen mayor mortalidad materna que en los Estados con leyes permisivas del aborto. Allí es federal y cada Estado puede decidir qué tipo de ley aplica. Y lo que se observó en los estudios científicos, con evidencia científica uno –nivel 1– es que lo que disminuyó la mortalidad materna en México, justamente, fue el acceso a la educación de la mujer; el acceso a servicios de salud calificados; el acceso a emergencias obstétricas; el acceso a una mejora en las condiciones de vida: cloacas, agua potable, nutrición, ingresos, trabajo; el acceso a la educación, a la información para la prevención y el control de la propia fertilidad.

Usemos la evidencia científica para tomar decisiones. Hoy los datos nos dan luz sobre las decisiones que tenemos que tomar.

Quedo a disposición para todos los estudios y preguntas a los que necesiten acceder. Muchísimas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, licenciada Critto.

Tengo ocho pedidos de palabra. Voy a dar cuatro y la posibilidad de las preguntas.

El primer pedido es el del senador Jorge Taiana.

Senador, tiene la palabra.

Sr. Taiana.- Gracias, señora presidenta.

Una pregunta que estaba vinculada, pero, por un lado, primero a la licencia Critto, que ha señalado tantos datos. Pero un dato que no he visto de parte de ella, es el dato de partos de menores de trece años, que es un dato que yo creo que se han incrementado en el país.

Son violaciones legales y me parece que resulta obvio que es allí donde la criminalización del aborto es lo que retiene y dificulta y facilita la objeción de los médicos. Los médicos no actúan en los casos de violaciones, y son casos que, incluso, están permitidos legalmente, porque tienen miedo –ellos– de ser condenados. Porque como ha señalado la doctora Paula Litvachky, del CELS, la criminalización sí existe. Por lo tanto, creo que la ilegalidad del procedimiento de aborto efectivamente sí tiene consecuencias, en la criminalización, como dijo la doctora Litvachky. Y también creo que la tiene en estas violaciones legales que no encuentran control, ni freno, ni posibilidad de disminuir atento que la clandestinidad del aborto lleva a que los médicos se impidan. Tenemos casos conocidos en varias provincias de ese procedimiento.

Quisiera también hacerle un comentario al doctor Bianchi. Porque la teoría de la viabilidad me confunde un poco. Él nos pone a su madre, una señora de mayor edad, con un embrión. Y yo creo que no es lo mismo. Sabemos, en la legislación, hay persona humana desde el nacimiento, con derechos y con una serie de cosas. Pero que el doctor, al mezclar, está haciendo un juego dialéctico que no tiene sustento constitucional, que es lo que estamos esperando ver. Nada más.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias, senador.

Tiene la palabra el senador Mario Fiad.

Sr. Fiad.- Gracias, presidenta.

Le quería hacer una pregunta a la licenciada María Elena Critto. Ya algo especificó sobre lo que le quería preguntar, pero quería que profundizara sobre algunos datos estadísticos relacionados con algo que nosotros estamos tratando en la Comisión de Salud, que son justamente las condiciones obstétricas y neonatales esenciales.

Reforzar el concepto de que, con más condiciones, con más CONE, con más condiciones obstétricas, sin lugar a dudas, tendríamos mejores resultados en lo que hace, fundamentalmente, a una maternidad segura y, por supuesto, también, a disminuir la mortalidad materna. Así que, si puede profundizar con algunos datos y conceptos estadísticos, con respecto, justamente, a los embarazos prevenibles. Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias, senador.

Le doy la palabra ahora a la senadora Tapia.

Sra. Tapia.- Gracias, presidenta.

También es una pregunta para la licenciada Critto. Si bien ella en la respuesta que dio anteriormente algo habló, pero ayer, cuando expusieron los miembros del Poder Ejecutivo cuando hicieron la presentación del proyecto, mencionaron el informe de Pantelides, para el número este al que se refieren los movimientos que apoyan el aborto, que va de los 500.000 a los 700.000 abortos clandestinos.

Entonces, en base a eso y sabiendo que para generar una política pública necesitamos datos y estadísticas confiables, yo quería saber qué opina, qué sustento tiene, qué solidez tiene este dato, este informe; además, tiene más de una década. Eso le pregunto a la licenciada Critto. Y si, además, le parece que eso es suficiente como para generar una política pública de salud y de tamaño envergadura. Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, María Belén.

Le doy la palabra al senador Mera.

Sr. Mera.- Gracias, presidenta.

Un par de preguntas para el doctor Bianchi. El texto que estamos discutiendo pareciera tener todo su fundamento en el artículo 1º, donde en algún momento el Estado argentino asumió compromisos, que debe cumplir, vinculados a la salud pública. Y eso, en el artículo 1º, pareciera estar fundamentado como uno de esos compromisos, el tema de tener una ley de estas características, de habilitación del aborto, con todas las características que tiene la ley.

Mi pregunta es si conoce que tenemos ese compromiso asumido de esta ley con algún organismo internacional. Si así fuera, si tiene algún valor los artículos 27 y 28 de la Constitución Nacional.

Y, por otro lado, también se ha planteado el tema de la declaración interpretativa, y hay una discusión respecto de si tiene rango constitucional o tiene rango legal. Amén de saber su opinión –que es muy importante, por cierto–, en cualquiera de los dos casos –tuviera rango legal o constitucional– el principio de no regresividad juega para ambos o solo juega si fuera de rango constitucional. Gracias, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias, senador.

Le voy a dar la palabra, primero, a la licenciada Critto para las respuestas.

Sra. Critto.- Muchísimas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, con respecto a la pregunta de los embarazos adolescentes, sí, efectivamente, hay una gran cantidad de embarazos adolescentes en la

Argentina. Existen. Esta ley no es para prevenir estos embarazos. Esta ley no disminuye los embarazos adolescentes, así como tampoco disminuye la pedofilia ni las violaciones. Esta ley, justamente, permite que sigan siendo violadas o que los abusadores sigan haciendo los abusos.

El trabajo es por otra parte: es por la prevención, por la información. ¿Qué nos está pasando como país que tenemos embarazadas adolescentes hoy en la Argentina? Es un drama. Trabajemos juntos en la prevención, en la información. Como mujer lo digo. Es un drama. Esta ley no es para disminuir esos casos.

Además, esta ley no es un proyecto de despenalización, de dejar de criminalizar a las mujeres. Esta ley es un proyecto de legalización y promoción. Lo que yo les pido es que trabajemos en dejar de criminalizar a las mujeres. A todas las mujeres: a las embarazadas, a las que abortan. Dejemos de criminalizarlas.

Pero esto no se trabaja con esta ley. Eso se logra trabajando con nuestro sistema de salud pública. Justamente, la penalidad no significa cárcel –ya lo dijeron–, pero necesitamos trabajar para que ninguna mujer sea criminalizada por ningún tipo de causa y ninguna persona gestante.

Respecto de la pregunta de la senadora Belén Tapia en cuanto al estudio que se hizo sobre los 500.000 abortos, este número no es un número exacto –ya lo sabemos–, no es una medición de abortos, sino que es una estimación, que se basa en encuestas de opinión a veintitrés profesionales médicos que realizan abortos y utilizan efectos multiplicadores; métodos que no son válidos a nivel nacional e internacional.

Ellos mismos afirman en su estudio –si uno lo lee– que este método podría estar sobreestimando los abortos clandestinos en la Argentina. Hay diversos *pappers* científicos sobre esto, y este método ha sido criticado en todas sus etapas. Eso lo podemos observar. Uno de los estudios con evidencia científica muestra que este estudio de 500.000 abortos clandestinos en la Argentina está sobreestimado en veintisiete veces.

Por ello, lo que pido es que trabajemos para que toda mujer acceda al servicio de salud, pero basados, justamente, en la información científica, en la evidencia científica, en nuestros datos de nuestro país, en las necesidades de nuestra gente, de nuestro país, de todas las mujeres. Trabajemos en función de los datos, de la información que tenemos hoy en la Argentina, que es confiable y que nos permite tomar decisiones. Hoy podemos trabajar en la prevención mucho mejor de lo que estamos haciendo para que ninguna mujer llegue al fracaso, al drama, a la tragedia de lo que estamos viviendo hoy. Muchísimas gracias.

No sé si había alguna otra pregunta. Creo que eran esas dos.

Sra. Presidenta (Durango).- Si los que han preguntado se dan por satisfechos, le doy la palabra al doctor Bianchi, que también tenía algunos interrogantes que contestar.

Sr. Bianchi.- Muchas gracias, senadora Durango.

Tengo dos preguntas: una del senador Taiana vinculada con la viabilidad y otra del senador Mera respecto de las obligaciones y los alcances de las obligaciones internacionales del Estado argentino. Voy a tratar de ser breve con las dos, dado lo avanzado de la hora de la mañana.

En relación con la pregunta del doctor Taiana, qué es lo que yo quiero decir con la viabilidad. Todo el andamiaje jurídico que promueve y justifica el aborto está montado sobre la viabilidad o sobre la inviabilidad del feto fuera del útero materno.

Ahora bien, primero quiero decir que esto no es una comprobación científica. Es decir, lo que puede comprobarse es que el feto no puede vivir fuera del seno

materno. Esto es así, y por eso es inviable. Ahora, negarle la condición de persona por eso, me parece que es un paso lógico que yo no daría.

¿Por qué? Porque, entre otras razones, a lo largo de la vida –y por eso puse ejemplo de mi madre y el ejemplo de mi hermano, que los tengo cerca y los he vivido–, hay muchas personas que pierden también la viabilidad, en el sentido de estar conectado o dependiente de algún sistema de salud sin el cual no podrían vivir. Los que se dializan, por ejemplo, si no se dializan, se mueren. Esos están dependiendo de la diálisis. Han perdido su condición de persona. ¿Son viables fuera del sistema de diálisis? No lo son. Este es mi concepto o el peligro que yo veo de jugar a ser dioses con la viabilidad. Tengamos cuidado con eso.

En cuanto a la pregunta del senador Mera sobre las obligaciones internacionales, era bastante compleja y le voy a pedir que me ayude si me olvido de alguna de sus partes.

Básicamente, creo que el hecho de que la Argentina esté inmersa en el sistema de protección internacional de los Derechos Humanos no significa que nos obligue a hacer todo lo que hacen los demás, porque esto no nos quita soberanía como país. El ser parte y el estar sometidos a los organismos internacionales, a la Comisión Interamericana, a la Corte Interamericana no nos hace perder nuestra autonomía y nuestra soberanía como país ni nos deroga la Constitución. Lo que hagan en otros países no nos obliga a nosotros.

Porque yo veo que acá parecería, por algunas de las exposiciones de otros juristas –muy respetados y respetables, por cierto, pero con quienes yo no coincido–, que porque lo hacen allá y porque los de allá nos dicen que lo tenemos que hacer estamos obligados. Lo que a nosotros nos obliga es la Constitución, y lo que nos obliga es la reserva que hizo el Congreso de la Nación, en relación con el principal de los Tratados, que daría –daría– fundamento a esta ley, que no nos lo da porque no nos obliga.

Entonces, tengo la impresión de que lo que hagan en otros países no significa que lo debamos hacer nosotros o que estemos obligados a hacerlo.

Senador Mera: había también una pregunta suya sobre la progresividad de los derechos, pero no recuerdo exactamente el contenido de la pregunta.

Sr. Mera.- Justamente, estaba vinculada a lo último que nombró, doctor, a esa acción declarativa, fuera constitucional o fuera de jerarquía legal, que es una discusión que se había dado ahora. ¿Sobre la concepción de la vida a partir de la concepción, el principio de no regresividad aplica o no aplica en cualquiera de los dos casos, fuera legal o fuera constitucional?

Sr. Bianchi.- Yo creo que aplica en el orden constitucional, pero, en mi opinión, el problema no es exactamente ese.

En este momento, tenemos una objeción de rango constitucional. Esa objeción de rango constitucional se puede sortear, pero con una mayoría de dos tercios. Si las dos Cámaras del Congreso obtiene una mayoría de dos tercios, se puede modificar la Declaración que hizo la Argentina en la ley 23.894. Muy bien.

Ahora, si no existiera eso, tendríamos el Código Civil, y el Código Civil puede ser derogado por una ley posterior. Entonces, si el Código Civil fuera la única norma que dice esto y una ley posterior lo deroga, habrá una derogación. Pero lo curioso de este proyecto de ley es que ni siquiera deroga el Código Civil; es decir, lo mantiene.

Entonces –como dije al comienzo–, vamos a tener dos normas dentro del ordenamiento jurídico argentino que son absolutamente contrapuestas. Una es el Código Civil, que nos rige como personas y que dice que somos personas desde el

momento de la concepción, y otra, que es una ley también civil pero que tiene un fuerte contenido penal, que dice que aquel que no mata alguien comete un delito.

Entonces, esto es lo que a mí realmente me preocupa en relación con las contradicciones internas del ordenamiento jurídico.

Sr. Mera.- Gracias.

Sr. Bianchi.- De nada.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctor Bianchi.

Tengo el pedido de palabra de las senadoras Catalfamo, Almirón, Mirkin y Duré. Empiezo con la senadora Catalfamo.

Tiene la palabra, Eugenia.

Sra. Catalfamo.- Muchas gracias, presidenta.

La verdad es que les agradezco a todos y a todas por la posibilidad de expresarse en este plenario y de nutrirnos con lo que tienen para exponer.

Usted sabe que yo aún soy una persona con capacidad de gestar y creo que lo voy a poder ser por varios años más. De hecho, tengo la oportunidad y la posibilidad de planificar mi vida familiar. Tengo una hija que fue sumamente deseada.

Pero bueno, lamentablemente esta no es la realidad de muchas jóvenes, de muchas adolescentes de nuestro país que, lamentablemente, son obligadas a maternar. Y con esta obligación de maternar y de convertirse en madres tan jóvenes, por ahí muchas tienen que dejar sus estudios secundarios. De hecho, 7 de cada 10 jóvenes de entre 15 y 19 años se embarazan en nuestro país. Y eso las obliga a tener una vida en la que las tareas de cuidado para ellas comienzan muchísimo antes en el tiempo.

Entonces, la verdad es que me gustaría que la doctora Díaz Langou pueda expresarse con relación a este tema y explayarse un poco más respecto de cuál es el futuro de esas jóvenes, de esas adolescentes de nuestro país que lamentablemente están obligadas a maternar desde tan pronta edad y que pareciera que no tendrán otras posibilidades, con esta obligación que no solamente les plantean sus familias, sino la sociedad en general.

Era esa la consulta. Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, senadora.

Tiene la palabra la senadora Ana Almirón.

Sra. Almirón.- Muchas gracias, presidenta.

Quiero agradecerles y felicitar a cada una de las exponentes y los exponentes. Y quiero darles una recomendación, porque he escuchado en los expositores anteriores y en los de ahora que esta es la única opción que se da a las personas gestantes o a las que deciden interrumpir su embarazo. En una visión integral del Ejecutivo, también envió la ley nacional de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia. Si bien no lo estamos tratando en esta plenaria, va de la mano con este proyecto para las mujeres que deciden llevar adelante su embarazo.

Las invito a leer porque esa es la otra respuesta que estamos dando.

Después, quiero hacer una pregunta al doctor Alberto Bianchi. ¿Cómo se compatibiliza o cómo cree que se compatibilizó la Convención de los Derechos del Niño en su artículo 6º, inciso 1, donde se menciona que los Estados parte reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida? Tampoco menciona desde dónde empieza la protección legalmente.

¿Cómo se compatibiliza con el artículo 86 del Código Penal que ya es normativa vigente desde 1921? ¿Cómo se compatibilizan esos dos derechos o, por

lo menos, cómo se compatibilizó a partir de su incorporación en nuestro artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional? Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias, senadora.

Doy la palabra a la senadora Mirkin.

Sra. Mirkin.- Gracias, presidenta.

Hay dos preguntas por las que ninguno de los expositores se ha sentido aludido. Por eso yo quería hablar al principio. Porque hablan de adopciones en el seno materno y de que hay proyectos de ley de adopción en el seno materno.

Entonces, pregunto: si hay niños nacidos para adoptar y no están todavía en el seno materno y nadie los adopta, ¿cómo se resuelve esa contradicción?

Nadie adopta, o difícilmente adopten. Y cuando son más grandes, menos todavía.

Acaba de ocurrir el caso de los chicos traídos de África a quienes dejaron los padres. Y no habían hecho la adopción. Lo digo como caso extremo.

Sobre el tema de la AUH y la asignación universal que empieza a pagarse desde el tercer mes, tampoco ha sido respondida la pregunta.

Y también está el tema de los varones. Hay una parte que plantea que no se tiene en cuenta a los varones ni su opinión respecto de paternar. Y el doctor Bianchi dijo: Los varones se van cuando embarazan.

Pregunto: ¿cómo se resuelve esa contradicción si la que está embarazada es la mujer y no sabe qué es lo que le va a ocurrir, si se va a quedar el varón o no? Tiene que resolver la mujer. No tiene otra posibilidad. ¿Le firman un pagaré o una garantía? ¿Van a una escribanía?

Quiero decir que todas queremos la vida. Esto lo menciono porque me niego a que consideren que yo quiero la muerte. Todas queremos la vida. Y como todas queremos la vida, estamos buscando cuál es el mejor mecanismo para que cada vez haya menos abortos clandestinos y haya más vida, es decir que las mujeres puedan tener el derecho a decidir, para que haya abortos seguros.

Eso, por un lado. Por el otro lado, quiero preguntar a la licenciada Critto: ¿conoce el caso de las maternidades seguras de Tucumán? En Tucumán hay tres maternidades seguras. La del Hospital del Este, la Maternidad Nuestra Señora de las Mercedes y la del Hospital de Concepción.

Hubo un caso hace 3 años de una menor, adolescente, que fue violada. Estaba pasada de los 3 meses –estaba ya casi con 6 meses– y todos los médicos del Hospital del Este se declararon objetores de conciencia, por lo cual una pareja de médicos de otra maternidad fue a atenderla.

Los médicos hoy están en juicio porque una fiscal resolvió que no podían haberlo hecho.

Quiero saber cómo se resuelve. Son maternidades seguras. No son las del 44 por ciento que usted está diciendo.

La verdad es que no sé de dónde saca usted los datos, licenciada, sobre las maternidades. ¿Son sobre las maternidades del sector público, o son sobre todos los lugares donde se hacen abortos, legrados, que figuran de otra forma?

Ya lo dije ayer. Porque trabajé en un sanatorio y conozco cómo se escribe, como se pone para cobrarlos y después decir que han hecho otra cosa. Porque los sectores medios no aceptan y las escuelas públicas no aceptaban hasta hace poco a niñas, adolescentes, embarazadas.

Entonces, hay como una doble moral. Hay institutos que atienden a mujeres jóvenes embarazadas.

Cuando yo era ministra había un instituto en Tucumán que tenía a las

mujeres jóvenes embarazadas que habían sido expulsadas de sus hogares.

Entonces, quiero preguntar todas estas cuestiones.

Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Gracias, senadora.

Por último, tiene la palabra la senadora Eugenia Duré.

Sra. Duré.- Muchas gracias, señora presidenta.

En principio, quiero felicitar a los miembros de las demás comisiones, pero principalmente a usted por estar al frente de esta plenaria y de estos debates.

En segundo lugar, quiero hacer algunas preguntas.

También quiero agradecer las ponencias de unos y otros expositores.

Pregunto a Gala Díaz y también a Paula, del Cels, porque han expuesto algunas cuestiones y algunos conceptos que comparto. Y me gustaría también, en el caso de Gala, que los pueda profundizar.

Usted hablaba de la autonomía física y de la autonomía económica de las mujeres. Y me parece fundamental que en estos debates y en los próximos podamos también nombrar a las personas gestantes: mujeres y personas gestantes.

Entonces, decía que las mujeres y las personas gestantes buscamos esta autonomía física y económica. Por eso pregunto, Gala, cómo va a influir la legalización y la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en este concepto puntual.

Y coincido con Paula. No quiero decir el apellido para no pronunciarlo mal. Seguramente, Paula, vas a comprenderme.

Hablabas de la criminalización y de que es incompatible con el derecho de las mujeres. Y me parece fundamental también que podamos profundizar en un concepto que has marcado muy bien y que tiene que ver con la vida de aquellas mujeres con altos recursos, que pueden acceder a la práctica de la interrupción del embarazo, y de aquellas mujeres de bajos recursos, que no pueden acceder a esta práctica. Entonces, me genera esta pregunta respecto de si hay mujeres de primera y de segunda en la Argentina: aquellas que pueden acceder, por más que se siga con esta forma de la práctica; y aquellas mujeres que no pueden acceder porque son de bajos recursos y que las estamos llevando a la clandestinidad. Me parece que, también, que es centrar el debate en lo clandestino: aquellas mujeres que no pueden acceder; y, también, en la legalización y la despenalización.

Eran esas dos preguntas.

Agradecerles, también, a todos y a todas por la información que nos han brindado cada uno de los expositores. Y agradecer, también, a la presidenta de la comisión.

Muchas gracias, Norma.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, senadora.

Le voy a dar la palabra, en principio, a la magíster Díaz Langou, que ha tenido dos preguntas.

Sra. Díaz Langou.- Muchas gracias, senadora Durango.

La obligación a materner de las adolescentes, yendo un poco a la pregunta de la senadora Catalfamo, afecta toda su trayectoria vital porque, esencialmente, genera una responsabilidad de cuidados que pesa para el resto de la vida. Sobre todo, pesa en los primeros años de vida de niños y niñas, en términos de la dedicación que es necesaria por las horas invertidas. De alguna manera, hoy se sabe que esto impacta tanto en las trayectorias educativas como en las trayectorias laborales de estas jóvenes. Hoy, el 60 por ciento de las mujeres que fueron madres antes de los 20 años, no logran terminar la educación obligatoria, la secundaria. El

60 por ciento: 6 de cada 10.

Y esto, también, afecta su inserción laboral posterior. Las mujeres que tienen responsabilidades de cuidado y todas las personas con capacidad de gestar que tienen responsabilidades de cuidado, tienen peores trayectorias laborales. En primer lugar, tienen un menor acceso a la economía, en general, y al mercado de trabajo, en particular. Son menos económicamente activas, en cuanto a salir a trabajar o buscar trabajo.

Si miramos, solamente, a aquellas que sí salen a trabajar o a buscar trabajo, nos damos cuenta, primero, de que consiguen menos trabajos; y, en segundo lugar, de que los trabajos que consiguen son peores. Son peores en términos de formalidad; son peores en término de los sectores en los cuales se insertan, de los sectores menos dinámicos de la economía; y, también, son peores en términos de la trayectoria. Tienen más salidas y entradas al mercado de trabajo, muy ligadas, también, a la edad reproductiva.

Todo esto termina afectando, también, las posibilidades que tienen esas mujeres de acceder a los puestos de decisión y a ingresos. La brecha de ingresos que hay, de personas con responsabilidades de cuidado y personas sin responsabilidades de cuidado, es enorme. También, de alguna manera –y lo evidenciamos muy claramente en el libro *El género del trabajo*, que publicamos a fines del año pasado desde CIPPEC, junto con ONU Mujeres, OIT y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, el PNUD–, esto afecta a todas las personas con capacidad de gestar.

La IVE podría ser una de las formas para reducir estas maternidades no intencionales que, luego, generan, también, responsabilidades de cuidado y tienen impactos en todas las trayectorias vitales. No es la única solución. Como lo señalé, también, en mi presentación. Es un componente más de una estrategia más amplia.

Muchas gracias.

–*Interferencias acústicas.*

Sra. Presidenta (Durango).– Muchas gracias, Gala.

Hay alguien que tiene los micrófonos abiertos y estamos escuchando un ruido.

Le voy a dar la palabra, ahora, a la licenciada María Elena Critto, que también tiene alguna pregunta.

Sra. Critto.– Había quedado pendiente del senador Fiad, que había preguntado respecto de las CONE. Entiendo que la senadora Mirkin hizo la misma pregunta respecto de las CONE, cuál es este estudio.

Este estudio es el último estudio realizado en 2010-2011 a nivel nacional, que evalúa 585 maternidades públicas y evalúa cada una de estas condiciones que define la Organización Mundial de la Salud, que son condiciones esenciales, justamente, para asegurar la salud materno- infantil.

Si quieren, se las menciono. Las tengo acá. Como les decía: para cirugía y emergencias obstétricas, en las cuales nuestras maternidades cumplen con el 55 por ciento; para anestesia, nuestras maternidades cumplen con el 56 por ciento; para transfusión de sangre segura en las principales complejidades, nuestras maternidades cumplen en un 54 por ciento con estas condiciones nuestras maternidades públicas, vuelvo a decir, en el último estudio disponible; para tratamiento médico inmediato, para patologías maternas, nuestras maternidades, cumplen en un 66 por ciento. Para tratamientos neonatales...

Sra. Mirkin.– ¿De quiénes son esos estudios, licenciada, por favor?

Sra. Critto.– Es del Ministerio de Salud de la Nación Argentina...

Sra. Mirkin.- Pero lo de la maternidad Eva Perón, de Tucumán, es del año 2014. Entonces, usted plantea algo del año 2011. ¡Estamos en el año 2020!

–*Manifestaciones simultáneas.*

Sra. Critto.- 2010-2011.

Sra. Mirkin.- Estoy un poco... Porque no se plantean las cosas correctamente. Discúlpeme.

Usted, presidenta, ha planteado espectacular el debate; pero hay algunas personas invitadas que no plantean las cosas como son. Entonces, me parece...

Conozco a la licenciada Critto y hemos estado en 2018, conjuntamente en el debate. Lo recuerda usted, licenciada, ¿no?

Sra. Presidenta (Durango).- Preferiría que no intercambiaran opiniones en este momento.

Gracias, senadora Mirkin.

Sra. Critto.- Muchas gracias, igual, senadora Mirkin, porque estoy de acuerdo con usted.

Este estudio debería realizarse todos los años en la Argentina, justamente, porque está comprobado que tiene una incidencia y una correlación altísima con la mortalidad materna. Hoy, tenemos 257 muertes maternas, en 2018, evitables, trabajando en la mejora de estas condiciones.

Entonces, hoy, tendríamos que tener más estudios de estos. Ahí, hay un desafío. La información nos permite tomar decisiones. El último estudio realizado sobre las CONE, que son básicas para disminuir la mortalidad materna, está realizado a nivel nacional en 2010-2011.

Tendríamos que haberlo realizado este mismo año, el año que viene. Esto es una urgencia. Esta es una emergencia: 257 muertes maternas. Inclusive, las muertes maternas por aborto son reducibles trabajando en la mejora de las condiciones hospitalarias, en el acceso a emergencias obstétricas, en el acceso a controles prenatales durante todo el embarazo, en el acceso a atención profesional institucionalizada en el parto, en el acceso a la salud en el postparto. Todo esto es un desafío para la Argentina; es un desafío para el sistema de salud pública.

Lo que estoy diciendo es que tanto con las embarazadas, como con la información que tenemos hoy en día, tenemos un desafío, porque allí podemos trabajar y salvar vidas. Ese es el desafío. Esto disminuye la mortalidad materna. No hay ningún estudio que diga que la legalización del aborto disminuye la mortalidad materna. La mortalidad materna disminuye mejorando las condiciones y el acceso a la salud; disminuye mejorando el acceso a la educación a todas las mujeres a oportunidades; mejorando la información, la prevención para el control de la propia fertilidad; la prevención de la violencia, de los abusos, de la pedofilia.

Hoy, estamos viendo que existe violencia, abusos y pedofilia que este proyecto de ley no va a terminar, no los va a disminuir. Tampoco va a disminuir la mortalidad materna. Esa es la información que yo vengo a brindarles con la mejor intención, porque estos son nuestros datos y es nuestra realidad local, es nuestro país.

Necesitamos trabajar con información. Las leyes merecen estar fundamentadas en evidencia científica. Hay datos en la Argentina. Necesitamos muchos más datos. Necesitamos mejorar nuestro trabajo. Por eso, le agradezco el comentario: porque necesitamos mejorar nuestro sistema de información de salud pública.

No sé si terminé de contestar; lo mismo, al senador Fiad...

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, licenciada.

Brevemente, le doy la palabra al doctor Bianchi, que tiene un interrogante de la senadora Almirón.

Luego, para terminar, a Paula Litvachky.

Así vamos terminando por la mañana.

Doctor Bianchi, tiene la palabra.

Sr. Bianchi.- Creo que tengo dos interrogantes: uno de la senadora Almirón y otro de la senadora Mirkin, en relación a un alusión que hice sobre los varones cobardones. No sé si está interesada en que le diga mi opinión sobre los varones cobardones, que son los más favorecidos por esta ley, por supuesto.

En relación con la pregunta de la senadora Almirón, que es más técnica, ella me decía si yo veía alguna contradicción entre el artículo 6° de la Convención de los Derechos del Niño y el artículo 86 del Código Penal. No: no la hay, según cómo se lo interprete.

El Derecho tiene normas generales y, luego, tiene excepciones a esas normas generales. Esta era la relación tradicional entre el artículo 6° de la Convención de los Derechos del Niño y el artículo 86 del Código Penal. En algunos casos –en algunos casos–, en las dos excepciones que establecía el artículo 86, se puede abortar. La Corte Suprema lo interpretó de una manera. Yo no estoy de acuerdo –escribí un artículo diciendo que no estaba de acuerdo y allí están mis conclusiones–, pero no veo que haya una absoluta imposibilidad de que existe el artículo 6° y existe el artículo 86; depende de cómo lo interpretemos. Con eso creo que contesto a la senadora Almirón.

Con relación a lo que dice la senadora Mirkin: ¿por qué digo que esta ley favorece a los varones cobardones? Bueno: porque al lado de una mujer que quiere abortar, muchas veces hay un hombre que se borró, que no quiso ser el papá de ese chico que está creciendo. Se asustó. Tuvieron una relación consentida, no sé si planificada la relación, pero no planificado el embarazo.

Yo creo que tenemos que distinguir entre lo que es una relación consentida y un embarazo planificado. Son dos cosas distintas. Yo puedo planificar salir con mi automóvil a la noche, pasarla bien y reunirme con mis amigos, y en el camino pisé a una persona sin darme cuenta. Yo no lo planifiqué, ¿pero no soy culpable de ese delito porque no lo planifiqué? ¡No! Hagámonos cargo y seamos responsables de lo que planificamos y de lo que no planificamos, en la medida en que haya alguna responsabilidad personal.

Entonces, muchos hombres –muchos hombres–, con engaños y con promesas, llevan a las mujeres hasta el acceso carnal, luego no quieren hacerse cargo de ser padres y esta ley les resuelve totalmente el problema. Yo quería que también se mirara este aspecto de la ley, porque parece que es tan protectora de las mujeres, pero también protege ese tipo de clase de hombres, que no son muy deseables.

Esta era mi respuesta a la senadora Mirkin.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, doctor Bianchi.

Senadora Duré: no sé si usted nombró a Paula Litvachky o le preguntó algo.

¿Le preguntó?

Sra. Duré.- Sí.

Sra. Presidenta (Durango).- Bueno, entonces, le doy palabra a Paula.

Sra. Duré.- Sí, sí, perdón senadora. Le había preguntado para que pueda ampliar y también, Paula, para que puedas decir si compartís o no este concepto de ciudadanas de primera y de ciudadanas de segunda.

Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias.

Sra. Litvachky.- Muchas gracias.

Sí: el punto central de nuestra investigación, justamente, fue mostrar que la criminalización del aborto existe en sus múltiples formas, inclusive con figuras penales que no son la figura penal del aborto sino, por ejemplo, homicidios agravados en algunos casos; y que solo se criminaliza a mujeres pobres. Entonces, la relación entre aborto y pobreza es una relación hipócrita en el sentido de que plantea que solo las mujeres pobres abortan. ¡Mentira! Todas las mujeres abortamos. Lo único es que las mujeres que tienen recursos lo hacen sin ningún riesgo para su vida ni para su libertad. Y, además, no dependen –como le gusta decir al doctor Bianchi– de los varones; y pareciera que las mujeres sí.

Entonces, me parece la discusión es sacar a los varones de esto y, en todo, caso plantear cuáles son los derechos que tienen las mujeres para decidir sobre su propia vida, en principio; y cuáles son las obligaciones del Estado, que debe garantizar acceso igualitario a la salud a todas las mujeres, independientemente de su condición social.

Esto me lleva a la otra relación que nosotros vimos en la investigación; y es que los efectos de la criminalización, directa e indirecta, hacia todo el colectivo de personas con capacidad de gestar, es la limitación del acceso al sistema de salud. Entonces, no es correcto, como plantean algunos de los expositores acá, decir que se puede dejar el sistema de criminalización exactamente como está y poner únicamente atención en el sistema de salud, porque lo que está haciendo fundamentalmente que haya imposibilidad de que accedan las mujeres pobres al sistema de salud es el efecto o los efectos extendidos de la criminalización. Son mujeres que, por ejemplo, llegan al sistema de salud con abortos tardíos y no son atendidas, directamente, por el sistema de salud; y terminan muriéndose.

Las razones por las que está pasando esto –y estuvo pasando durante estos cien años de política de criminalización– es que, mientras exista el mensaje de criminalización por parte del Estado, el Estado no hará todo lo que tienen que hacer para garantizar la salud de las mujeres en igualdad de condiciones. Entonces, no es correcto decir que, si se mantiene la criminalización, se puede mejorar el sistema de salud. Para mejorar el sistema de salud hay que terminar con la política de criminalización.

Los datos que dicen que es posible que estemos teniendo disminución de muertes por aborto, posiblemente tengan que ver con la mayor información que estuvo habiendo durante estas décadas por los movimientos de mujeres y feministas, con las discusiones de poner el tema sobre la agenda y sacarlo del tema tabú. Y, además, por lo que explicó la doctora Sánchez: que es que hubo mayor información para acceder a mecanismos que no implican acceder al sistema de salud, y eso ha disminuido los riesgos, en principio, para algunas mujeres; para las mujeres pobres, no.

Por último, me queda hacer una aclaración que me parece muy importante para todos los que estudiamos Derecho Internacional de los Derechos Humanos, y Derecho Constitucional. Argentina no hizo una reserva sino que hizo una cláusula interpretativa y que esto fue resuelto por la Corte Suprema argentina en el fallo "F.A.L.". Entonces, la discusión que plantea el doctor Bianchi está resuelta por nuestro sistema judicial interno en línea con las obligaciones internacionales de Argentina y con el sistema interamericano de derechos humanos.

Muchas gracias.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias.

Bueno, creí que estábamos terminando, pero tengo una pregunta de la senadora Sapag. A ver, Silvia... ¿O no?

Sra. Sapag.- Sí, presidenta. Muchas gracias, expositores. Buenos días.

Solamente quería hacer un comentario sobre los dichos del señor Bianchi. Para aclararle que las mujeres somos personas deseantes, somos seres deseantes, y que no tenemos acceso carnal solamente porque nos engañen.

No necesitamos, tampoco, de un varón para decidir sobre nuestros cuerpos. Estamos hablando acá no solamente de salud sino de la autodeterminación que tenemos las mujeres sobre este poder de decidir qué queremos hacer.

Muchas gracias, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Muchas gracias, senadora Sapag.

Les agradezco a todos los expositores. Han sido muy claros, muy convincentes, cada uno opinando lo que...

Sr. Mayans.- Presidenta, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Ya la doy la palabra, senador Mayans.

Ahora le doy la palabra al senador Mayans.

Al resto de las senadoras y senadores, también, les quiero agradecer y decirles que a las 15 vamos seguir con el cuarto intermedio.

Antes de irnos, le doy la palabra al senador Mayans.

Sr. Mayans.- Simplemente, digo que los expositores hacen una exposición. Si cada uno de los senadores vamos a increpar a un expositor por lo que dice...

En este, caso fue muy duro lo que le dijo al doctor Bianchi. Como mínimo, tiene que darle la posibilidad de responder a lo que dijo la senadora Sapag. Porque me parece que si entramos, cada uno, a cada persona que no nos gusta lo que dice, y cada senador entra a increparle, me parece que no va a ser una buena práctica, presidenta.

Yo creo que no dijo eso el doctor Bianchi.

Hay cosas con las que uno no está de acuerdo con los expositores, pero de ahí a increparlo y decir tal cosa o cambiar los términos de lo que ha dicho...

Sra. Mirkin.- Me voy a calmar, señora presidenta. Le prometo.

Sr. Mayans.- ¡Ya se metió otra vez la señora...! Cada vez que interrumpe, presidenta...

Entonces, si no hay respeto, no hay forma de funcionar. Entonces, cada vez que una persona emite una opinión distinta a la nuestra, así como hace la senadora Mirkin, interrumpimos y tomamos el micrófono: sería como una especie de debate que se hace en Diputados, donde nadie se escucha.

Gracias, presidenta.

Sra. Presidenta (Durango).- Bueno. Déjenme ejercer la Presidencia.

Vamos a terminar aquí. No creo que haya sido una mañana violenta. Creo que ha sido bastante respetuosa. Cada uno ha dado su opinión. Cada uno ha puesto sobre la mesa cuáles son sus conceptos. Creo que estamos bien.

Hemos trabajado toda la mañana. Seguimos a las 15. Los espero a todas y a todos.

Buenos días.

–*Son las 13:28.*