

## EL PROYECTO DE LEY DE IVE: UN PANELO DE PROBLEMAS JURÍDICOS RELEVANTES

Prof. Dr. Fernando Toller

Estimados Senadores:

Tenemos sobre la mesa un texto, un Proyecto que llega en revisión. Tiene 23 artículos: enunciados gramaticales tras los cuales se encuentran gran cantidad de problemas.

Mi intervención ha de tener el número 850 en esta serie de Audiencias públicas. Quizá ha llegado el momento de hacer recuento, y escanear este proyecto, haciendo un paneo norma por norma relevante. Por eso me voy a referir a unos 20 de esos 23 artículos.

*“Fine constituto, omnia sunt constituta, decía Cicerón”*. Establecido el fin, todo se ordena.

En un control const de razonabilidad de las normas hay que ver si hay un fin, y si es legítimo; y, con relación a las medidas, si son adecuadas al fin, necesarias, proporcionadas, y finalmente si respetan el contenido esencial de los derechos que regula.

Veamos entonces primero el fin de este Proyecto. Ese fin se encontraba en el comienzo, en el Dictamen de Consenso; luego se reenumeró durante la votación. Es **IMPOR- TANTE VER EL FIN**, porque “el fin determina los medios” decían los clásicos. El fin está al comienzo del **Título II, IVE**.

### **ARTÍCULO 5. OBJETO DE LA LEY: CONSAGRAR Y GARANTIZAR EL DERECHO A ABORTAR.**

Se declara expresamente que **el objeto, el propósito, el fin que integra la ley y le da su sentido es “garantizar el derecho” a abortar a voluntad.**

1. Es importante que esta ley describa tan claramente el fin, **que es la clave interpretativa de toda su estructura.**
2. Cuando se reconoce un derecho, es porque **su contenido es bueno**, deseable, requerible.
3. **Debe aclararse que no se crea un derecho, sino que se garantiza: pero se garantiza algo que no existe.** Lo tratan como que existiera, pero no es así.
4. A partir de este fin, **toda la ley fue diseñada para fomentar ese derecho**; fomentar el aborto.
5. Se crea un **híper derecho, con características desconocidas** y potestades superiores a todos los conocidos en el plexo de derechos.
6. No se trata entonces de que el aborto es algo que nadie quiere, y una última ratio, luego de ver todo tipo **de alternativas: se lo ampara y se lo promueve, al quitar todo obstáculo al mismo.**

7. Que el corazón de la norma, sea garantizar el derecho a abortar, explica puntos como:
- a. no se reclama ya libertad, sino derecho de prestación;
  - b. la obligatoriedad universal de la prestación: no sólo el Estado, sino también los particulares, aunque se nieguen;
  - c. la perentoriedad y exigüidad del plazo;
  - d. la gratuidad universalizada, a cargo de las provincias o terceros;
  - e. la imposición unitaria de obligaciones a las provincias;
  - f. las sanciones penales a los que se demoran, etc.;
  - g. el reconocimiento lánguido de la objeción de conciencia;
  - h. la obligación a sanatorios privados que se asociaron con otro ideario;
  - i. la inexistencia de búsqueda de alternativas en consejerías, etc.

¿Hay un basamento del derecho fundamental a abortar del art. 5?

1. No hay una sola norma en el *corpus* de la Constitución, preámbulo + arts. 1 a 129, donde se hable o pueda basarse el derecho a abortar.
2. Ni una norma de Derecho internacional con jerarquía constitucional contiene el derecho a abortar.
3. El Código Penal no reconoce ni crea derechos; sirve para crear delitos y las condiciones para sancionarlos.
4. Por el contrario, la Constitución:
  - a. **Llama “niño” al no nacido;**
  - b. **obliga a dictar un régimen integral de seguridad social para protegerlo desde el embarazo;**
  - c. **para gozar de seguridad social, previamente se deberá ser sujeto de derechos, es decir persona;**
  - d. **no puede ser obligatoria la protección de la seguridad social, sin hacer previamente obligatoria la tutela de la vida;**
  - e. si el Congreso está obligado a dictar un régimen integral de protección en un ámbito específico, **lógicamente sería contradictorio que pudiera hacer lo totalmente opuesto: dictar un régimen integral de desprotección y destrucción, como es una ley de aborto a demanda.**
5. En cuanto a los tratados constitucionalizados:
  - a. **Todos reconocen que todo ser humano es persona; no hay seres humanos de segunda, o mero semoviente...**
  - b. Reconocen el derecho a la vida del ser humano o persona.
  - c. Dos tratados reconocen el derecho a la vida del no nacido
    - i. **la CADH “todo ser humano es persona 1.2**
    - ii. **vida desde la concepción; y**
    - iii. **la Convención de Derechos del Niño en su preámbulo (protección legal antes y después del nacimiento)**
    - iv. **La misma Convención en la interpretación que hizo Argentina, que integra las condiciones de su vigencia al constitucionalizarla.**
  - d. Todos reconocen el derecho a la **personalidad jurídica.**
  - e. Todos obligan a **proteger la vida mediante la legislación.** ¿de qué modo? Veamos; pero **la desprotección es contraria.**

6. Mutación y reforma constitucional:
- El contenido esencial de los derechos constitucionalizados no puede mutar por “recomendaciones” de comités externos, dictadas décadas después.
  - Nunca podrían cambiar el bloque de constitucionalidad, que está en el corazón de la soberanía interna.
  - No pueden interpretar, y menos cambiar, nuestro Derecho interno de carácter supremo.
  - Sea cual fuere la naturaleza jurídica internacional de la declaración argentina en la CDN, lo cierto es que era la condición de su vigencia al constitucionalizar; porque valga o no afuera, no cambia el estatus interno.
7. **Hasta los juristas partidarios del aborto reconocen que hay persona en el vientre materno:**
- (aquí, varios de los juristas importantes a favor del aborto lo han reconocido expresamente),
  - escollo que intentan sortear con soluciones artificiales, como aplicación de gradaciones incrementales de tutela,
  - o la idea de que el derecho a la vida no es absoluto y debe ponderarse con el deseo materno
  - (el derecho a la vida del injusto agresor actual no es absoluto; el de un ser humano inocente sí lo es).
  - Los puntos NO resisten análisis detenidos.
8. **¿Alguna consideración a la persona por nacer en el Proyecto en análisis?**
- ¿Es mencionada? ¿Se prevé alguna protección?
  - Para la ley no existe, contraviniendo todo el Derecho nacional. No existe.
  - ¿Será meramente una cosa?
9. ¿Alguna consideración al **padre, el progenitor** del no nacido? No; a pesar de sus serias responsabilidades parentales, etc., como si no existiera.

Conclusión: **No puede aprobarse este artículo 5. Garantizar “creando” un derecho inexistente, en contradicción con derechos expresamente consagrados, lleva a que el objeto mismo del Proyecto sea ilegítimo.** De esta manera, se viola el **primer paso del test** o control constitucional de razonabilidad: que haya una **finalidad, y que la misma sea legítima.**

#### ARTÍCULO 6. DERECHOS PROTEGIDOS.

Se declama literaria y pedagógicamente que **la ley “garantiza todos los derechos” reconocidos en la Constitución y los tratados.**

- Desiderata.** ¿Todos los derechos? El Proyecto, que tenía por objeto garantizar un derecho, el de abortar, ahora **garantiza decenas** de derechos civiles, políticos, sociales, culturales...
- Se enumeran algunos derechos, algunos en franca contradicción** con el objeto y el diseño de la ley, como la vida, la dignidad o la libertad de creencias...
- Se concluye de manera categórica que esos derechos conducen al derecho a abortar.**
- ¿Se ha pensado con esta inserción realizar un control de constitucionalidad por el Congreso que impida el control que corresponde a los jueces?

Conclusión: La norma es insólita, infrecuente, y, salvo hacer docencia, su única funcionalidad podría ser coartar a los jueces. **No puede aprobarse.**

## TÍTULO I, PARTE DE DERECHO PENAL

### ARTÍCULO 1, SOBRE EL QUE CAUSA UN ABORTO.

Modifica el art. 85 del Código penal: El inc. 1, primer párrafo, reitera con leves matices la norma en vigencia sobre quien realiza un aborto no consentido por la mujer, e incorpora el primer párrafo del art. 86, relativo a las penas de inhabilitación de los profesionales de la salud.

El inc. 2 introduce 5 cambios sustanciales sobre el aborto con consentimiento de la mujer:

1. **FUNDAMENTAL:** El aborto consentido por la mujer sólo se pena de 15 semanas en adelante; antes es impune.
  - a. No hay razones para determinar por qué 14 semanas, y no menos o más;
  - b. no hay algo que determine etapas de desarrollo intrauterino que puedan ser jurídicamente relevantes para distinguir personas y cosas;
  - c. la carga de la prueba la tienen los que afirman que hay una disrupción en el proceso biológico autónomo y homogéneo desde el cigoto al nacimiento;
2. **REDUCE PENAS:** era de 1 a 4 años de prisión, baja de 3 meses a 1 año. La nueva escala da seguridad y tranquilidad a quien resuelva desafiar la ley y hacer abortos punibles: en efecto, el tratamiento procesal de algo con 1 o 4 años es muy distinto.
3. **1ª CURIOSIDAD: Se elimina la accesoria de inhabilitación,** pues al cambiar el artículo y párrafo donde se ubica la sanción, sólo opera sobre los abortos no consentidos. Y es curioso porque alguien es amenazado con cárcel por un feticidio, pero si es condena en suspenso va a poder seguir ejerciendo... **El médico que resuelva desafiar la ley proyectada y abortar fuera del límite de semanas, no podrá ser inhabilitado. Esto abre las puertas a una *probation*, que no se aplica a delitos que tengan pena de inhabilitación.**
4. **2ª CURIOSIDAD: No hay sanciones para el que no sea profesional de la salud y se dedique a practicar abortos hasta las 14 semanas.**
  - a. Se habló mucho de aborto seguro: pero el proyecto no logró plasmar la idea... Cualquiera podría ejercer el aborto "seguro", incluso mediante aborto quirúrgico. Cualquiera es... CUALQUIERA. Consultorio por internet; la habitación del fondo... **El aborto clandestino inseguro seguiría inseguro, pero ya no clandestino, pues la ley lo blanqueó. NO SE PENAN LOS ABORTOS CLANDESTINOS.**
  - b. ¿No sería ejercicio ilegal de la medicina? La acción es atípica, porque los supuestos del art. 208 CP son siempre prometiendo curar enfermedades, y el embarazo no es enfermedad, tampoco en este Proyecto.
  - c. Lo anterior es sorprendente. Se busca seguridad. **Pero la acción de provocar habitualmente abortos por gente que no sabe (que entraña serios riesgos, como se ha expuesto en este Congreso tanto en estos meses), será "lícita", en el sentido de no prohibida.** Sorprende, por ejemplo, si se compara con la acción de cualquier farmacéutico que venda algo sin receta, o entregue de 20 miligramos si la receta dice sólo 10, lo que tiene hasta 3 años de prisión por el 204 del CP.

5. También sorprende que, **buscando la seguridad y disminuir la mortalidad, se haya eliminado la parte final, uno de los casos de aborto preterintencional** (sin intención, pero en actividad riesgosas) que rige desde 1921, que eleva la pena a 6 años cuando el hecho del aborto fuere seguido de la muerte de la mujer. Si se comprobara una real negligencia, impericia o imprudencia, quedaría la figura general del homicidio culposo, si fuera el caso...

Conclusión 1: buena parte del Art. 1 tiene fines ilegítimos, pues contradice la protección de la vida que cruza el Derecho argentino, desde humildes leyes a la Constitución.

Conclusión 2: además, es inadecuado o inidóneo para lo que busca; está mal realizado.

Conclusión 3: además es ilegítimo porque las 14 semanas es un límite arbitrario, meramente legal, decidido. Una decisión en un tema demasiado importante. **La norma no puede ser aprobada ni aún en un contexto una ley que autorice el aborto.**

## **ARTÍCULO 2. CREACIÓN DE LOS DELITOS DE DILACIÓN, OBSTRUCCIÓN O NEGACIÓN DE ABORTOS PARA MÉDICOS Y DIRECTIVOS.**

Crea un art. 85 bis del Código penal, con sanciones penales y de inhabilitación a médicos, profesionales y directivos.

1. Descripciones de las **acciones vagas, imprecisas, violando el principio de legalidad penal.**
2. Innumerables acciones de interacción entre médico y paciente pueden quedar calificadas como dilatar, obstaculizar... Los profesionales quedarán sujetos a la subjetividad de la requirente.
3. La inhabilitación en principio **impediría el solicitar probation**, debiendo continuarse con el proceso penal.
4. La posible reiteración de situaciones de requerimiento de abortos en determinadas especialidades, **llevaría a múltiples procesamientos** y, ante eventuales sentencias, a prisión efectiva por acumulación de condenas.
5. **Los directivos no pueden tener conciencia:** deben organizar abortos o incurrir en sanciones penales.
6. La agravante, hasta 3 años, queda librada también a palabras vagas y a remisiones que lo convierten en un tipo penal abierto y peligroso para los médicos: ¿"qué es "perjuicio" a la "salud", definida en el art. 18 como algo muy amplio que engloba casi todo?
7. En libertad de expresión las normas vagas y sancionadoras generan **"chilling effect", un efecto de autocensura.** ¿Estas normas van a generar el evitar determinadas especialidades médicas? ¿Cuánta desconfianza introducen en la relación médico/paciente?
8. El árbol y el bosque 1: el Congreso de la Nación está creando penas para los profesionales de la salud, no sólo por negarse a hacer lo que hasta hoy es un delito, sino también por no correr lo suficientemente rápido para hacerlo.
9. El árbol y el bosque 2: A los formados para curar y salvar, se los sancionará por no terminar y eliminar seres humanos.
10. El árbol y el bosque 3: El médico que haga abortos tendrá hasta 1 año de prisión; el que no los haga, hasta un año, con posibilidad de subir a 3 años.

Conclusión: **el art. 2 es inaceptable; no puede aprobarse.**

**ARTÍCULO 3. DESPENALIZACIÓN DE QUIEN REALIZA EL ABORTO.**

Se cambia el contenido; parte se mudó al art. 85. Otra parte se eliminó.

1. El inc. 2 del 85 dice que sólo es delito desde la semana 15, aquí se reitera diciendo que no lo es hasta la 14. Mala técnica legislativa.
2. Desde la semana 15 al término del embarazo se declara no punible: Inc. a) el aborto por violación, siguiendo al fallo FAL. Se consolida así la posibilidad de alegaciones de violación sin fundamento in re; y se **podría continuar en muchos casos con situaciones de abuso** donde no se protege ni se investiga.
3. Inc. b) en caso de riesgo la vida o de la salud la mujer, considerada como derecho humano;
  - a. **Se pide un mero “riesgo”, algo laxo e indefinido, omnipresente, y no ya un peligro relevante;**
  - b. **Se elimina la exigencia de que el peligro no pueda ser evitado por otros medios**
  - c. **Se elimina que este aborto esté hecho por médico diplomado, que verificaba tanto el peligro relevante a la vida o salud, como la inexistencia de alternativas;**
  - d. **La causal salud tan ampliamente definida habilitaría a abortos para evitar hijos con malformaciones, aun cuando poseerían perfecta viabilidad extrauterina, como demuestra la experiencia europea.**
4. En el art. 85 de aborto no consentido, o en el art. 87, **se perdió la oportunidad de incorporar el aborto culposo cometido por terceros**, presente en varios Anteproyectos de Código Penal. MAS SEGURIDAD Se hubiera protegido mejor a la madre gestante y al por nacer.

Efectos de lo anterior:

1. **Aborto a simple demanda, que puede ser “porque sí”, durante 3,5 meses. Sobre este proyecto esto lo sabemos todos.**
2. **Algo NUEVO: Una ENORME ampliación de las causales de 1921:**
  - a. **no es real que se reproduzca lo que está en el Código hace casi 100 años**
  - b. **al impedir la obligación de denuncia que establecía la jurisprudencia,**
  - c. **al introducir un concepto de salud que no está ni en FAL (que alude a salud física), ni está en el 86, inc. 1, se ha expandido casi sin límites el “aborto por causales” hasta el 9no mes.**
3. **Y si, sin esa amplia cobertura de causales, igual se lo realiza, el art. 85 dispone que la pena es de 1 año...: Probation; ¿aplicación del principio de insignificancia o bagatela?; condena condicional... etc. Si no se explicó antes por qué el límite era 14 semanas, menos se explica ahora cómo puede terminarse la vida de un niño, cuasi naciente, poco antes de pasar por canal de parto.**

**Conclusión: aborto libre antes de las 14 semanas; aborto cuasi-libre desde las 15 semanas. Si la vida del ser humano no nacido vale algo, la norma no puede aprobarse.**

**ARTÍCULO 4. DESPENALIZACIÓN DE LA MUJER.**

Se cambia el contenido, en coherencia con las disposiciones anteriores: hasta un año de prisión por el aborto consentido o realizado sin mediar las fechas o causales anteriores. Se introduce la suspensión de pena por decisión judicial.

**Conclusión 1: La reducción de la escala penal a la mujer es de lo poco rescatable de estas modificaciones al Código Penal;** no la despenalización en casi todos los casos de aborto, en cuanto a lo cual debe rechazarse.

**Conclusión 2: Se queda corta en las facultades al juez:** podría haberse incluido la extinción judicial de pena, no sólo la suspensión.

**Conclusión 3: Podría haberse pensado en penas alternativas a la prisión:** por ejemplo, introduciendo en el art. 5 del Código la pena de “trabajos comunitarios a determinar por el juez de hasta 400 horas anuales y 8 semanales”, y aquí, por ejemplo, una pena “de 1 mes a 2 años de trabajos en beneficio de la comunidad”.

## TÍTULO II, PARTE DE DERECHO ADMINISTRATIVO DEL ABORTO

### RETOMO CON EL ART. 7

#### ARTÍCULO 7. SUPUESTOS DE DERECHO A ABORTAR.

La norma **reitera, casi a la letra**, elementos del art. 3, de despenalización. Como técnica legislativa, sorprende tal reiteración, sólo explicable por premuras y fusiones de último momento.

**Conclusión:** En la forma, es de mala calidad; en el fondo, le caben las críticas al art. 3. **No puede aprobarse.**

#### ARTÍCULO 8. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Se cumple con leyes del área. Pero luego **se ponen serias cortapisas a la relación médico paciente**, que pueden hacer incurrir a aquél en responsabilidades penales y administrativas, frustrando un verdadero consentimiento informado.

**Conclusión:** formalmente bien; **en el contexto de la ley, vacío** del contenido habitual que debe tener un verdadero consentimiento informado. **No puede apoyarse.**

#### ARTÍCULO 9. PERSONAS MENORES DE EDAD.

La norma tiene muchos defectos. No son fáciles de verlos, pues se camuflan con remisiones.

**¿Puede una menor de 13 a 15 años consentir un aborto sin el acuerdo de sus padres? Por remisión al art. 26 CCyC:**

1. Si es aborto farmacológico, y se entiende que el procedimiento no es invasivo, sí.
2. Si se entiende que el aborto es “seguro”, sí.
3. Si es un aborto quirúrgico, o se reconocen el porcentaje de efectos colaterales graves del misoprostol, podrá requerirlo aún contra sus padres, si cuenta con el parecer del médico.
4. Podría requerir un aborto sin los padres, contando con el parecer favorable de una persona de la comunidad, que puede ser un “referente afectivo” (remisión al art. 7 del decreto 415/06).

**¿Puede una menor de 15, 12, o 10 años consentir un aborto sin sus padres? Por remisión al art. 7 del decreto 415/06:**

1. Del mismo modo anterior, puede ir a pedir un aborto con un referente afectivo, que bien podría ser su abusador.
2. No se entiende que una ley nacional remita a un decreto..., modificable y derogable sin venia del Congreso.

Conclusión: La norma no da directivas claras, y puede ser usada en contra de la voluntad de los padres, a los que se requiere para consentir cuestiones menores, pero no para hacer un aborto a su hija. **Debe rechazarse.**

#### **ARTÍCULO 10. PERSONAS CON CAPACIDAD RESTRINGIDA.**

Se admite que una persona con capacidad restringida o incapaz pueda prestar su “consentimiento informado” al aborto puede ser completado por el asentimiento de “un allegado”, si no estuvieran los representantes legales. Puede fácilmente colegirse la posibilidad de situaciones indeseadas. La referencia al art. 59 CCyC no es admisible, **porque ahí el allegado “que acompaña al paciente”** presta consentimiento cuando la persona se encuentra absolutamente imposibilitada de expresar su voluntad, y hay una situación de emergencia con riesgo cierto e inminente de mal grave a la vida o salud. No es el caso en el aborto.

Conclusión: **La norma puede dar lugar a cobijar muchos abusos; la protección no es suficiente. No puede aceptarse.**

#### **ARTÍCULO 11. PLAZO.**

Se establece un plazo máximo de 5 días corridos desde requerir un aborto hasta la práctica del mismo.

1. No existe una norma así con relación a enorme cantidad de enfermedades graves, que muchas veces requieren tratamientos urgentes.
2. **El plazo no es meramente administrativo: su incumplimiento genera que se configure la acción típica para los delitos del art. 2** (85 del Código Penal).
3. El plazo es de **imposible cumplimiento en multitud de nosocomios** del país; generará problemas administrativos y judicialización en diversos casos, con la posibilidad de procesos penales a los médicos y otros profesionales.
4. Algo muy relevante: ante un asunto de tal importancia, **no da un tiempo suficiente para reposar la cuestión**, pedir asesoramiento detenido, y tomar una decisión detenida.

Conclusión: **La norma es irrealista, desproporcionada y descontextualizada. Debe rechazarse.**

#### **ARTÍCULO 12. CONSEJERÍAS.**

En cuanto se requiere el aborto, el establecimiento de salud debe garantizar información “adecuada”, atención previa y posterior a la práctica, de tipo médico, social y psicológica, y anticoncepción posterior. Los principios a potenciar son la autonomía y libertad, etc.

1. **Toda la redacción lleva a que la Consejería debe ayudar a que pueda llevar a cabo el aborto.**
2. **No se prevé que la Consejería brinde alternativas:** la misma atención “social” es “previa y posterior” al aborto, no alternativa al mismo, buscando soluciones para salvar las dos vidas.
3. **No se acompaña a la persona vulnerable y se le ofrecen opciones claras.**
4. En los 5 días de plazo improrrogable..., las acciones de la Consejería sólo pueden ser muy limitadas.
5. En otra norma, **art. 15, se prohíbe todo consejo ético, personal, etc., a la requirente; las consecuencias podrían ser una denuncia** e imputación por delito de dilación u obstrucción de aborto.



6. **La herramienta no sirve en absoluto para todo lo declamado de que nadie quiere el aborto y hay que hacer todo por evitarlo.**
7. **Una consejería que impulsa al aborto y no tiene herramientas para dar otros caminos, está en franca contradicción con todos los mandatos supremos de proteger legalmente al no nacido.**

Conclusión: **Una consejería que sólo pueda desembocar en el aborto**, y cuyo objeto sea “garantizar” el derecho a abortar, según el objeto del Proyecto, es un elemento de facilitación de la eliminación de la vida del no nacido, en franca contradicción con los mandatos de tratados de darle protección legal. **Debe por tanto rechazarse.**

#### **ARTÍCULO 13. RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.**

Los establecimientos y sus autoridades deben garantizar el aborto en los cinco días previstos y con el resto de las condiciones de la ley. Esta disposición tiene diversos problemas:

1. **¿Qué abarca el concepto de establecimientos de salud?** ¿Se deberá hacer abortos quirúrgicos en dispensarios? ¿Qué condiciones de seguridad para un aborto seguro puede tener una sala de primeros auxilios, etc.?
2. **El art. 21 de la ley 26.529 remite al tít. VIII de la ley 17.132**, que contiene sanciones de inhabilitación hasta por 5 años para los médicos que incumplan y de clausura temporal y definitiva de los establecimientos.
3. ¿Echar médicos por no realizar abortos? ¿Sobran profesionales de la salud en el país?
4. ¿Cerrar centros de atención médica por incumplimientos?
5. Si se deriva, la institución de origen se responsabiliza de la efectiva realización de la práctica, que es una **obligación de objeto imposible**, o que lleva a la responsabilidad por hechos de terceros de los que no se puede ni debe responder.
6. El aborto se convierte en **la única prestación obligatoria en todo el país, en todo centro médico**, sin importar ninguna otra consideración.

Se establece la no judicialización de los pedidos de aborto.

1. Se restringe y **niega el derecho a la jurisdicción** y a la tutela judicial efectiva de distintos involucrados.

Se garantiza la utilización de las prácticas de la OMS:

1. (ver Guía de Abortos, 2012): misoprostol, mifepristona,
2. dilatación y evacuación,
3. dilatación y curetaje;
4. muerte fetal por inyección cardíaca (ver también art. 16).

Conclusión: **la obligación universal de prestación es injusta, innecesaria, desproporcionada, y violenta derechos** a trabajar, a la libertad de conciencia, al juicio de ciencia médica, a la jurisdicción, etc. **La disposición debe rechazarse.**

#### **ARTÍCULO 14. ACCESO.**

No es necesario que el aborto lo realice un profesional de la salud.

1. **El médico o profesional puede meramente “supervisar”.**
2. **La idea de aborto seguro se desvanece nuevamente.**

El mismo día en que se solicita el aborto el profesional debe darle la información sobre los métodos para el mismo, alcances, “y los riesgos de su postergación”.

1. Es decir, no se informan los riesgos de la práctica, si no de la no práctica.
2. **Hay una imposición sobre la libertad de expresión del profesional:** debe informar cómo abortar, etc., sin gozar de libertad de expresión negativa, manteniendo silencio ante lo que puede no compartirse.

**Se prohíbe toda consideración personal, religiosa o axiológica (ética) de los profesionales... así como también de terceros.**

1. Es decir, en sintonía con el art. 5, que declara que el objeto de toda **la ley es garantizar el derecho a abortar, todo lleva a dicha práctica.**
2. Se viola nuevamente la libertad de expresión, aquí **por censurar** determinadas informaciones y opiniones.
3. **La norma se expande: cualquier tercero queda incluido en ella.** ¿Con qué sanciones?

Una vez que se realizó la práctica, **¿cuál es el destino de los tejidos fetales?**

**Se garantiza a todo profesional que brinde la práctica de ley, a que no estará sujeto a responsabilidad** civil, penal o administrativa por haber realizado abortos, coadyuvado, etc., dejando a salvo casos de homicidios y lesiones culposas. **Esto se une a las inmunidades de inhabilitación** y otras estudiadas en el título relativo al Código Penal.

Conclusiones: La **norma tiene restricciones a derechos fundamentales** como la libertad de expresión. **Nuevamente se coarta la búsqueda de alternativas: todo conduce a la realización de la práctica. Debe rechazarse.**

#### **ARTÍCULO 15. OBJECIÓN DE CONCIENCIA.**

La norma tiene múltiples dificultades. Con relación a los médicos y otros profesionales:

1. La obligación básica de todo profesional es **garantizar el aborto**, sin negarse.
2. Para ejercer la objeción debe **pedirlo por escrito formalmente**, y
3. ser incluido en al menos **dos listas**, una en el hospital, la otra en la jurisdicción donde trabaje.
4. El derecho a requerir aborto **involucra innúmeras especialidades médicas**, no sólo obstetricia, y habrá muchos casos de sorpresa, que nunca pensaron que debieran objetar porque no serían requeridos: estarían cometiendo delito al negarse.
5. Solo puede **objetar el que interviene directamente**; no todo el equipo, al cual no se le reconoce dignidad o agravio.
6. El **objector debe realizar el aborto**, por ejemplo, el riesgo a la salud social requiere atención impostergable; cuando el plazo es 5 días.
7. **Tiene igual pena el objector... que el que hace abortos ilegales; pero el primero además puede tener una agravante que triplique la pena.**

**Se prohíbe la objeción de conciencia institucional y de ideario:**

1. Se va contra el Derecho comparado:
  - a. 42 estados en US,
  - b. La Corte Suprema en USA en 2014, Hobby Lobby, y 2018: National v. Bece-rra.
  - c. Uruguay, Francia,

- d. España (hay que anotarse),
  - e. Chile /sentencia del Tribunal Constitucional, etc.
2. Medicina moderna es asociada, sofisticada; precisa los hospitales que fundan los médicos.
  3. No puede ser que dos personas, juntas, asociadas, tengan menos derechos que cada una por separado.
  4. **Son derechos colectivos: el derecho a actuar profesionalmente de acuerdo a la conciencia que se transmite como ideario a la institución al formarla, constituirla o asociarse.**
  5. Retrocede **con relación a art.** 10 de la Ley de Salud reproductiva, que lo aceptaba.
  6. **La prohibición es antidemocrática, impositiva.**
  7. **La prohibición viola múltiples derechos constitucionales y de tratados internacionales.** derechos a asociarse, a la libertad de pensamiento, de religión y de conciencia, de trabajo, etc
  8. Sanciones graves: de clausura, temporal o definitiva. Multas.

Si el Estado quiere liberar el aborto, que se haga cargo, sin imponer a la conciencia de los ciudadanos, solos y agrupados, una carga moralmente imposible de soportar.

Conclusiones: la norma viola varios derechos constitucionales. **Debe rechazarse.**

#### **ARTÍCULO 16. COBERTURA.**

Se involucra en la práctica, de manera gratuita, al sector público de salud, las obras sociales, las prepagas, etc. Se incluyen también todas las prestaciones previas, medicamentos y terapias de apoyo al aborto. Se reitera algo ya escrito en el art. 13: que deben seguirse las formas de aborto recomendadas por la OMS. Se está votando por aborto con pastillas, con metrorragias como efecto secundario; por dilatación y evacuación, y aún por legrado, y también por la inyección cardíaca.

Conclusión: **en la lógica de fomento del aborto, se obliga a un innúmero de personas e instituciones a brindar el aborto;** lo pagarán todos. Quizas otras cosas queden sin atender. Se incluye en el **PMO una práctica que, en lugar de cuidar vidas, las elimina;** no se miden costos económicos, ni se hace cargo completamente la Nación, violando el respeto a las autonomías provinciales. **Debe rechazarse.**

#### **ARTÍCULO 17. REGISTRO ESTADÍSTICO.**

Registro de estadísticas, monitoreo y evaluación del aborto. Se quiere saber todo del aborto: cuantas consultas hay; cuantos abortos efectivos se realizaron; y el registro provincial, etc., de objetores de conciencia.

Conclusión: Una norma acorde con la finalidad de la norma; si se quiere garantizar el aborto, es conveniente tener números sobre el mismo; los objetores corren riesgos de discriminación laboral al figurar en el registro. **Al rechazarse el objeto de la ley, debe rechazarse esta norma de concretización del mismo.**

#### **ARTÍCULO 18. DEFINICIONES.**

Luego de apelar una y otra vez a que se trata sólo de “interrumpir”, la norma confiesa que es sinónimo de aborto. También decide subrayar la ampliación de las causales, y dice que **“salud” debe leerse de acuerdo a la definición de la OMS.**

Conclusión: la aplicación de la noción de “salud” de la OMS lleva a que el aborto puede hacerse prácticamente a demanda durante los 9 meses. En **virtud de la tutela a la vida, debe rechazarse.**

### **TÍTULO III, PARTE DE DERECHO ADMINISTRATIVO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

#### **ARTÍCULO 19. POLÍTICAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL.**

Se declara que los distintos niveles de gobierno tienen la responsabilidad de políticas activas para prevenir embarazos no deseados, y dar contención “adecuada” a las mujeres que quieran abortar. Un profesional, por ejemplo, un asistente social o un psicólogo, ¿deben dar contención para que aborte, o pueden darla para mostrar alternativas? ¿Podrían cometer el delito de dilatar u obstruir abortos? Desde luego que sí. No se establece la obligación de dar “alternativas” a las mujeres que deseen abortar.

Conclusión: **La lógica abortista lleva a que siga el rechazo de las otras normas del Proyecto.**

#### **ARTÍCULO 20. COMISIÓN BICAMERAL DE SEGUIMIENTO.**

Sin comentarios.

#### **ARTÍCULO 21. COMPOSICIÓN.**

Sin comentarios.

### **TÍTULO IV, DISPOSICIONES FINALES**

#### **ARTÍCULO 22. AUTORIDAD DE APLICACIÓN.**

Sin comentarios.

#### **ARTÍCULO 23. ORDEN PÚBLICO.**

Se declara que la ley es “de orden público y de aplicación obligatoria” en todo el país.

- 1. El tema salud es un área no delegada por las provincias en la nación.**
- 2. La salubridad, junto a la seguridad y la moralidad,** ha sido tradicionalmente un componente básico del poder de policía local.
- 3. Por el interés en la persona, la nación puede legislar y actuar en materia de salud, que es materia concurrente.**
- 4. En materia concurrente la nación debe ejecutar por sí y a su cargo las prestaciones. Así lo ha hecho por décadas, en práctica refrendada por la Corte Suprema.**
- 5. No existe precedente de que el gobierno federal cree una obligación de prestación provincial dentro de sus facultades no delegadas;** es la definición de unitarismo.
- 6. Al declarar que esto se aplica en todo el territorio, se avasallan las autonomías provinciales, disponiendo obligaciones de prestación para las provincias en una facultad no delegada, tal como si se tratara de un país unitario.**
- 7. Se abandona así la práctica en materia de salud, aplicada en más de 30 leyes federales (la última, la de trasplantes de órganos, de julio 2018), de invitar a las provincias a adherirse e incluso de dejar claro que los fondos públicos provendrán del presupuesto NACIONAL.**

8. **El federalismo en materia de salud, tradicional, se quiebra.**
9. Con este esquema unitario, **las provincias se ven obligadas no sólo a hacer cosas que pueden no compartir (13 de ellas tienen consagrada expresamente la tutela del derecho a la vida desde la concepción), sino que además deberán financiarlas.**

Conclusión: **se viola el federalismo, afectando las autonomías provinciales. Debe rechazarse.**

#### **CONCLUSIÓN GENERAL SOBRE EL ARTICULADO.**

Habiendo analizado 20 artículos de los 23 de la ley que contienen disposiciones, se ha encontrado que **18 de los mismos son claramente algo mal diseñado, en su fin o en sus medios, deben ser rechazados, en virtud de violaciones a derechos fundamentales y a la estructura penal.**

#### **CONTROL CONSTITUCIONAL DE RAZONABILIDAD.**

Por otra parte, resumiendo con un control constitucional de razonabilidad global de la norma, la misma se muestra inconstitucional, puesto que:

1. **No posee una finalidad legítima**, ya que busca garantizar el aborto, que no está protegido en tratados internacional; a la vez que conculcar el derecho a la vida de seres humanos, que sí está protegido.
2. **Los medios que adopta para tal finalidad son sólo parcialmente adecuados**, pues introduce elementos que conducen a abortos inseguros.
3. **Las medidas que establece son en varios casos son gruesamente innecesarias**, como las sanciones penales a los médicos o las obligaciones a los hospitales privados, el aborto por causales de salud amplísimas, la negativa a poner un límite en la viabilidad, etc.
4. Por lo anterior, **los costos de la norma son enormes** en la profesión médica, en la ignorancia de los derechos de los padres, en vidas humanas, **sin que los beneficios que se alegan compensen** a los anteriores (p. ej., el beneficio en el mero deseo de abortar).
5. **Las medidas violan el contenido esencial del derecho a la vida, así como otros derechos**, a saber: asociarse, libertad de pensamiento, libertad profesional, etc.

**El Proyecto no pasa, entonces, un test de constitucionalidad.** Quizás no sea necesario que “aún haya jueces en Berlín”, porque **antes haya Senadores que miren el bien del país, respeten sus normas fundamentales, y honren esta Cámara defendiendo los derechos humanos y los beneficios de la libertad, para nosotros y para nuestra posteridad.**

#### **CONCLUSIÓN GENERAL.**

Siendo rechazable el articulado en particular, y no pasando un test de control constitucional de razonabilidad el Proyecto en su conjunto, la norma no tiene otro camino que ser rechazada.