

La democratización de la reproducción

Cecilia Marcela Hopp¹

Resumen

La última década se caracterizó por la expansión de derechos, se sancionaron importantes leyes dirigidas a reconocer la diversidad en los planes de vida y a eliminar barreras materiales, jurídicas y culturales que impedían su plena realización.

El reconocimiento jurídico de la multiplicidad en las elecciones personales significa una profundización de la democracia porque da cuenta de la valoración igualitaria de las opciones de cada persona y promueve políticas públicas dirigidas a visibilizar la diversidad y eliminar las desventajas sociales que suponen las elecciones que no se ajustan a los modelos tradicionales heteronormativos y patriarcales. En esta misma dirección, también hubo importantes avances en torno a los derechos de las mujeres y el abordaje de las discriminaciones de género persistentes en nuestra sociedad.

La década culmina con una nueva ley que regula el acceso igualitario a la fertilización asistida. Ella se funda en la centralidad de las decisiones reproductivas en la vida de las mujeres y reconoce que la imposibilidad de concebir es una restricción intensa a nuestros planes de vida.

La propuesta de este trabajo consiste en reflexionar sobre las implicancias de este reconocimiento de la importancia del deseo de ser madre y su contracara, el deseo de no serlo. Intentaré analizar algunos avances en las políticas públicas y la legislación en los últimos diez años y plantear la necesidad de inscribir el debate sobre la legalización del aborto en este contexto de democratización y avance en los derechos que ha emprendido nuestra sociedad.

¹ Abogada (UBA), docente del departamento de derecho penal y criminología, Facultad de Derecho (UBA), estudiante de posgrado en la Universidad Torcuato Di Tella, Prosecretaria de Cámara en la Cámara Federal de Casación Penal, Poder Judicial de la Nación.

La democratización de la reproducción

Derechos sexuales y reproductivos

Desde el año 2003 se produjeron fundamentales avances en torno a la educación sexual, la disponibilidad de información vinculada al ejercicio de la sexualidad de manera segura y a la planificación de las opciones reproductivas. El Estado tomó a su cargo la responsabilidad de brindar esta información y el deber de facilitar el acceso a los diversos medios que permiten prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

La década comenzó con la sanción de la Ley de Salud Sexual y Procreación responsable (ley 25.673), en la que se creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, organismo dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, que desarrolla políticas para asegurar la prevención y detección temprana de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, el acceso a métodos anticonceptivos, incluyendo entre ellos las intervenciones quirúrgicas de ligaduras de trompas de falopio y vasectomías (ley 26.130 del año 2006).

En el marco del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable se elaboró también la “Guía técnica para la atención integral de los abortos no punibles”, con el fin de eliminar la incertidumbre jurídica en torno a la interpretación del art. 86 CP sobre los casos en que el aborto se encuentra permitido –peligro para la salud o la vida de la mujer y cuando el embarazo es producto de una agresión sexual-.

En el año 2006 se sancionó la ley 26.150 y se creó el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, con el fin de garantizar el derecho de todos los educandos a recibir educación sexual en las escuelas, promover una actitud responsable sobre la sexualidad, la prevención de enfermedades y la preservación de la salud sexual y reproductiva.

Todos estos avances legales y en las políticas públicas son de gran importancia para garantizar el derecho a gozar de una sexualidad libre y para fomentar la planificación familiar y el control sobre la reproducción, junto con la preservación de la salud. Los objetivos de estas políticas evidencian concepciones liberales sobre la sexualidad, identificando esta esfera de la vida de las personas como un aspecto importante y que debe desenvolverse con libertad, información y de manera responsable. Se trata de poner a las personas en condiciones de decidir sobre el ejercicio de su sexualidad y el control de sus consecuencias, asimismo, se dan herramientas para preservar la salud de las personas.

Es evidente que el Estado, al brindar educación e información sobre sexualidad y reproducción, de la forma en que se ha hecho a partir de las normas enunciadas y de las políticas implementadas no pretende estimular ni forzar elecciones reproductivas para elevar la tasa de natalidad, sino que se limita a promover la autonomía de las personas para prevenir enfermedades y embarazos no deseados².

² Federici (2004) relata que hacia fines del siglo XV las mujeres comenzaron a perder el saber acerca de la anticoncepción, debido a la prohibición de la anticoncepción y que luego, al reaparecer el control de natalidad, los medios para conseguirla fueron de uso masculino. La autora señala que este fenómeno coincidió con la necesidad económica del capitalismo de promover el aumento de la población.

Asignación Universal por hijo

Durante el año 2009 se universalizaron las asignaciones que otorga el Estado a los trabajadores y trabajadoras que tienen hijos. La asignación universal por hijo (decreto 1602/09) es una suma de dinero que se entrega a las madres o padres de niños que antes no recibían esta prestación social, debido a que ninguno de los progenitores o encargados de la crianza trabajaba en relación de dependencia ni era sujeto obligado por el impuesto a las ganancias.

Esta medida corrigió una injusticia social hacia quienes tienen una posición social desfavorable: las personas que tienen trabajos informales o “en negro” no recibían las asignaciones familiares que obtienen desde siempre los trabajadores y trabajadoras formales, ya sea a través de una suma adicional de dinero en la percepción de su salario, o a través de la deducción correspondiente imputable al pago de impuestos nacionales.

Esta política fue especialmente favorable para el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas, ya que la percepción de la asignación universal resultó en un inmediato incremento del consumo de alimentos y de la escolarización. Asimismo, el Estado condiciona la continuidad de la prestación a que los progenitores demuestren que sus hijos e hijas se encuentran escolarizados y han realizado los controles médicos correspondientes.

En el año 2011 se profundizó esta política social, creando la asignación por embarazo (decreto 446/2011), que corresponde a las mujeres gestantes luego del tercer mes de embarazo. Esta prestación se encuentra condicionada a la realización de los controles médicos correspondientes a cada etapa gestacional, lo que implica mayor prevención de causas de mortalidad materna y neonatal.

La universalización de las asignaciones familiares representa un cambio fundamental en la concepción de aquellas prestaciones: el acceso a ellas constituye hoy un derecho propiamente dicho y no una mera concesión del Estado a una porción de la población. Esta medida ha corregido desigualdades odiosas que supeditaban la percepción de beneficios sociales a la pertenencia de las personas a determinadas instituciones y marcaban la exclusión de las personas desfavorecidas en la esfera laboral. También favorece el acceso de los niños y niñas al goce de sus derechos fundamentales, contribuyendo a su manutención y exigiendo que reciban cuidados médicos y educación.

Desde el año 2013 se dispuso que fueran las mujeres quienes cobrarán prioritariamente la prestación social, ya que son las madres las que suelen cargar de manera preponderante con las tareas de cuidado y son ellas, por tanto, las que deben disponer de los recursos asignados a sus hijos, sin necesidad de que medie la entrega de aquel dinero de manos del padre de sus hijos.

Esta última medida es de gran importancia, pues, como lo ha dicho la Presidenta de la Nación al anunciarla, se trata de reconocer la realidad que indica que son las mujeres las que se encargan desproporcionadamente del bienestar de los niños y niñas y que en muchas ocasiones los padres no destinan ese dinero al cuidado de sus hijos, porque se desentienden de su cuidado y manutención.

A ello hay que agregar que la asignación prioritaria de la prestación a los trabajadores en relación de dependencia –a través de las asignaciones familiares incorporadas al salario- y a quienes poseen mayores ingresos –a través de deducciones en la retención del impuesto a las ganancias-, significaba en la práctica dar prioridad a los varones en la percepción de la asignación, ya que persisten las desigualdades en el mercado laboral en torno al nivel de empleo, a las condiciones de trabajo y la remuneración que

ponen en posición privilegiada a los trabajadores varones frente a las mujeres (Frug, 2006:240/244).

Si bien desde el principio se asignó prioridad a las mujeres para la percepción de la asignación universal por hijo, en los casos en que ninguno de los progenitores registraran empleo formal, a partir de este año, en los casos en que los niños y niñas reciben asignaciones familiares en razón del empleo del padre, Anses deposita las asignaciones familiares en la cuenta que designe la madre, en lugar de entregar aquella suma al empleador del hombre para que acredite el dinero en la cuenta de él.

Estas políticas deben ser comprendidas como una expansión de los derechos de las niñas y niños, pero también de las mujeres. La asignación universal por hijo reconoce el valor social de la crianza y es por ello que la prestación es entregada a quienes se encargan de esta responsabilidad.

La percepción de este dinero tiene la potencialidad de corregir desigualdades económicas entre mujeres y varones que determinan asimetrías de poder dentro de la familia. Las mujeres, al asumir de manera desproporcionada las tareas de cuidado no remuneradas, tienen desventajas estructurales para acceder de forma igualitaria al mercado laboral remunerado. Esta carga desigual dificulta a las mujeres la posibilidad de asumir jornadas laborales completas, si no tienen posibilidad de dejar a sus hijos al cuidado de otras personas. Asimismo, persiste la discriminación laboral en cuanto a la selección del personal, al progreso en este ámbito y a la remuneración, motivada no solo en concepciones culturales que conciben a las mujeres como inferiores en la esfera de lo público, sino también en los períodos en que las mujeres gozan de licencia por maternidad y las exigencias del cuidado de los hijos que merman la completa dedicación al trabajo remunerado de manera desproporcionada, en comparación con los trabajadores varones. Así, frecuentemente, las mujeres perciben que “tienen menos que perder” que los varones si deciden dedicarse exclusivamente a las tareas de cuidado o postergar sus carreras profesionales para dedicar tiempo a sus hijos. Estas decisiones son plenamente apoyadas culturalmente y reforzadas por las normas jurídicas que asignan licencias por maternidad a las mujeres y no permiten a los varones gozar del mismo derecho, con el fin de asumir su paternidad de manera responsable.

Matrimonio igualitario

La sanción de la ley 26.618 (año 2010), que modifica el código civil para asegurar el derecho a contraer nupcias a todas las personas, con independencia de su orientación sexual es motivo de orgullo, ya que Argentina es el primer país de Latinoamérica que reconoce a las uniones del mismo sexo como familias en las mismas condiciones que los matrimonios heterosexuales. Así, hemos eliminado una de las más flagrantes discriminaciones legales hacia las personas cuyas elecciones afectivas y sexuales no coinciden con el tradicional modelo heteronormativo y se ha avanzado sensiblemente en la eliminación de prejuicios sociales que imponían a estas uniones la invisibilidad y la falta de reconocimiento.

La igualación de los derechos alcanza también a la posibilidad de cualquier matrimonio de adoptar niños.

Ley de identidad de género

La Ley de identidad de género (26.743, año 2012) ha puesto a la Nación Argentina a la vanguardia mundial en el reconocimiento de las diversas identidades vinculadas al género, el sexo y la sexualidad de las personas. La ley reconoce el derecho de toda persona a que se respete su identidad de género y a ser tratada de conformidad con aquella autopercepción. Así, se incorpora el derecho a someterse a intervenciones quirúrgicas o a recibir tratamientos farmacológicos con el fin de adaptar el cuerpo a la identidad de género de la persona y a cambiar el nombre para adecuarlo a la propia identidad, todo ello a sola solicitud de la persona interesada, sin intervención judicial. La ley elimina el paradigma de la patologización de las identidades de género divergentes del binario varón/mujer, reconoce que cualquier autopercepción respecto de la identidad de género resulta igualmente valiosa y debe ser respetada y reconocida tanto por el Estado como por los terceros.

Resulta de especial interés el hecho de que, a partir de la sanción de esta norma, se incorpore al Plan Médico Obligatorio la cobertura de todo tratamiento e intervención médica necesaria para la adaptación del cuerpo a la identidad de género de la persona, sin que se incurra en la patologización de las personas que desean recurrir a estos procedimientos. De esta forma, no se somete la decisión sobre la realización de la práctica a la aprobación de un médico que indique que la persona que no se encuentra conforme con su anatomía sexual está “enferma” y requiere una solución médica, una “curación”.

De esta forma se preserva la autonomía de la decisión y el reconocimiento de la identidad de género autopercebida como una manifestación de aquella libertad, sin estigmatizar la diversidad de estas identidades con la etiqueta de “enfermedad”, ni a los tratamientos como “curación” o “control de daños”.

La ley de fertilización asistida

La nueva ley de reproducción médicamente asistida (26.862, año 2013) se inscribe en el marco de la expansión de derechos y favorece especialmente el desarrollo de la autonomía de las mujeres, quienes ahora podrán agotar las posibilidades técnicas existentes para poder concebir y tener hijos, con independencia de si tienen o no una pareja y sin discriminación según la orientación sexual.

La nueva ley de fertilización asistida reconoce la centralidad que tiene en el plan de vida de las mujeres el deseo de ser madres y plantea que la falta de recursos económicos no puede ser un obstáculo para ello. Esta regulación sigue los lineamientos de la sentencia “Artavia Murillo v. Costa Rica” de la Corte Interamericana de Derechos Humanos³, donde se determinó que resulta violatoria de los derechos humanos la prohibición de los procedimientos de fecundación *in vitro* y se indicó que el Estado debe asegurar el acceso a este tratamiento.

La sentencia de la Corte IDH contiene consideraciones de enorme interés porque da cuenta de la íntima relación entre la regulación de la fertilización asistida y la del aborto. En efecto, en el caso decidido por el tribunal interamericano se decidió que es ilegítima, a la luz de la CADH, la prohibición que se había dispuesto en Costa Rica respecto de algunos procedimientos de reproducción médicamente asistida. La prohibición derivaba de una sentencia de la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Costa Rica, donde se consideró que la fecundación *in vitro* constituía un atentado a la vida de seres humanos ya

³ Sentencia del 2/11/2012.

concebidos, entendiendo por “concepción” la unión de los gametos que, según esta interpretación, daba origen a un nuevo ser humano, a una persona titular del derecho a la vida, previsto en el art. 4.1 de la CADH.

Fue por esta razón que la sentencia “Artavia Murillo” tuvo como uno de sus temas centrales la determinación acerca de si los embriones son sujetos protegidos por la CADH. La respuesta a aquella pregunta fue contundente: la Corte IDH afirmó que el art. 4 CADH no incluye a los embriones dentro de sus sujetos protegidos y destacó que la Convención protege la vida *en general* desde la concepción, puntualizando que “en general” significa que resulta lícito permitir el aborto. La misma interpretación fue expuesta por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso “F.,A.L.”⁴ sobre aborto no punible.

Una vez establecido que el derecho a la vida no es un obstáculo para el desarrollo de técnicas de fertilización *in vitro* ni para las leyes que legalizan el aborto, el tribunal se pronunció sobre los derechos afectados por las restricciones a este tipo de procedimientos.

Son interesantes las consideraciones de la Corte IDH en “Artavia Murillo” referidas a que la prohibición de las técnicas de fertilización asistida afecta desproporcionadamente los derechos de las mujeres, debido a la existencia de prejuicios y estereotipos sociales⁵ que determinan la discriminación de aquellas mujeres que no tienen hijos.

Se identificó que, según estas creencias sociales, las mujeres son las que dan origen a la familia en el imaginario social⁶ y que “el sufrimiento personal de la mujer infecunda es exacerbado y puede conducir a la inestabilidad del matrimonio, a la violencia doméstica, la estigmatización e incluso el ostracismo”⁷. Agregó el tribunal internacional que es producto de este prejuicio que muchos médicos y tribunales dan prevalencia a la existencia de los embriones por sobre la salud y los derechos de las mujeres⁸.

Es importante la mención que hace la Corte IDH en torno a que solamente una concepción sobre las mujeres como seres inferiores y discriminados puede permitir que se dé trato prevalente a embriones frente a los derechos sexuales y reproductivos y sobre los deseos de las mujeres. Este entendimiento es el que subyace también a las observaciones que hiciera nuestra Corte Suprema en el fallo “F.,A.L.”⁹, donde se censuró fuertemente cualquier obstáculo que se interponga a las mujeres que, por haber sufrido un abuso sexual tienen derecho a acceder a la interrupción del embarazo resultante.

La Corte IDH relevó también que: “El impacto de la incapacidad fértil en las mujeres suele ser mayor que en los hombres, porque [...] la maternidad le[s] ha sido asignada como una parte fundante de su identidad de género y transformada en su destino...”¹⁰.

Finalmente la Corte IDH concluye y destaca que: “estos estereotipos de género son incompatibles con el derecho internacional de los derechos humanos y se deben tomar medidas para erradicarlos. El Tribunal no está validando dichos estereotipos y tan sólo los reconoce y visibiliza para precisar el impacto desproporcionado de la interferencia...”¹¹.

⁴ Fallos: 335:197.

⁵ Párrafo 294.

⁶ Párrafo 295.

⁷ Párrafo 296.

⁸ Párrafo 297.

⁹ Fallos: 335:197.

¹⁰ Párrafo 298.

¹¹ Párrafo 302.

Por último, destacó que, por tratarse de una práctica vinculada a la salud y debido a que la falta de acceso a la práctica de la fertilización asistida afecta aspectos importantes de la vida de las mujeres y sus parejas, no es admisible que la carencia de recursos económicos para pagar el elevado costo del tratamiento puedan constituir obstáculos para acceder a él.

La ley de fertilización asistida tiene la clara finalidad de instituir derechos para las mujeres que desean tener hijos. No se trata de una disposición dirigida a preservar estereotipos culturales patriarcales, pues no se restringe la realización de la práctica por razones de orientación sexual ni estado civil. No se exige que la mujer esté casada ni que ella o su pareja sean estériles, la razón para recurrir a la fecundación médicamente asistida no deberá ser la enfermedad reproductiva.

Un punto de enorme relevancia es que, al reconocer el derecho de las mujeres a intentar concebir sin la exigencia tener una pareja, no se las obliga a compartir la parentalidad con un hombre. Así, las mujeres podrán emprender la maternidad solas y las parejas de mujeres podrán tener hijos biológicos sin la intermediación de un varón.

La medida parece estar lejos de ser un dispositivo burdo para incentivar la maternidad, pues la regulación contiene fuertes herramientas para emancipar el deseo femenino de ser madres del vínculo con un hombre, la formación de una familia tradicional y patriarcal. El deseo de tener un hijo no condicionará más a las mujeres al momento de elegir no sostener una pareja estable o compartir su vida con otra mujer. Así, puede contribuir a morigerar el descrédito social que acompaña a estas elecciones y la frustración que produce en algunas mujeres no lograr estas expectativas culturales.

Así, podemos reconocer, tal como lo señala con claridad la Corte IDH, las razones por las cuales la ley sobre fertilización asistida es una necesidad para las mujeres y compromete al Estado a brindar las prestaciones necesarias para la realización de la práctica sin discriminación. Pero también nos alerta acerca de la potencialidad que tiene esta norma de reforzar los prejuicios y estereotipos culturales vinculados con la expectativa social que destina a las mujeres a la maternidad.

Así surge la pregunta que este trabajo pretende confrontar. ¿Cómo es posible que en nuestro país podamos reconocer que las uniones eróticas y afectivas deben ser consideradas como familias con independencia de si ellas responden a los modelos tradicionales o a otros libremente elegidos por sus integrantes; que podamos entender que cada persona tiene derecho a vivir de acuerdo con su identidad sexual y de género; que las mujeres tenemos derecho a la asistencia estatal para la realización de nuestros planes reproductivos y para cuidar de los hijos, pero no se pueda comprender el reclamo por el derecho a acceder al aborto legal, seguro y gratuito?

Expansión de los derechos de las mujeres

Tal como hemos podido advertir, la formidable expansión de derechos vinculados con la familia, las tareas de cuidado, el amor, la sexualidad, la diversidad en los planes de vida y en las identidades personales, se vinculan con un fuerte compromiso de nuestra sociedad sobre el respeto de la autonomía y el derecho a la igualdad en el contexto de una sociedad democrática que abraza la diversidad. Más aún: existieron otros muchos avances en los derechos de las mujeres tendientes visibilizar y combatir la violencia de género, tales como la Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales (26.485 del año

2009) y las sucesivas normas sobre trata de personas (leyes 26.364 del año 2008 y 26.842 del año 2012).

El contexto permite afirmar, sin ninguna duda, que la nueva ley de fertilización asistida y su implementación se inscriben en un proceso de fuerte avance de los derechos de las mujeres, visibilización de los problemas vinculados con la discriminación de género y sensibilización acerca de la importancia de combatir estereotipos perjudiciales y violencias basadas en el hecho de ser mujeres.

Es por eso que estas políticas se encuentran muy alejadas de objetivos biopolíticos vinculados con el fomento de la natalidad. Combatir la violencia de género y especialmente la violencia y la explotación sexual, impartir educación sexual y reproductiva, dar acceso a métodos anticonceptivos y dar recursos a las mujeres para que puedan cuidar a sus hijos de manera adecuada son políticas que fortalecen la posición de las mujeres en nuestra sociedad y fomentan el desarrollo autónomo de un plan de vida. Estos planes pueden incluir la maternidad o no.

El aborto en Argentina

Todos estos avances no hacen más que resaltar el desconcierto que causa la persistencia de la deuda que tiene nuestra democracia con las mujeres: la legalización del aborto. En nuestro país se estima que se realizan unos 500.000 abortos clandestinos por año (Mario - Pantelides, 2007) y que a causa de la clandestinidad mueren unas 100 mujeres anualmente (Carbajal, 2010) y otras 70.000 deben ser hospitalizadas (Bergallo, 2012:235), muchas de ellas sufren mutilaciones, ven deteriorada su salud de manera permanente o ponen en peligro sus vidas a causa de la ilegalidad (Faúndez y Barzelatto, 2011).

En nuestro país el aborto es legal en los casos en que el embarazo es el producto de un ataque contra la integridad sexual de la mujer y cuando la gestación pone en peligro la salud o la vida de la mujer. Estos permisos están previstos en el art. 86 del Código Penal desde 1921 y, sin embargo, el acceso a los abortos no punibles resulta extremadamente dificultoso. Esta situación comenzó a cambiar desde el año 2012, a partir de la sentencia de la CSJN en el caso “F.,A.L.” (Hopp, 2013), en el que se debatían los alcances de las previsiones del Código Penal y las dificultades que tuvo una niña de 15 años, víctima de repetidos abusos sexuales por parte de su padrastro, para acceder a la interrupción de su embarazo. Aquella sentencia tuvo la finalidad de terminar con las barreras que sistemáticamente encontraban las mujeres para acceder al aborto no punible en nuestro país y respondió también a la condena internacional que recibió Argentina por este tipo de violencia institucional en el caso “LMR v. Argentina” decidido por el Comité de Derechos Humanos de la ONU (Comité DDHH, 2011; Hopp, 2013b).

El reclamo de las mujeres por la legalización del aborto denuncia la insuficiencia de los permisos existentes para la realización de abortos no punibles. La norma actual es insatisfactoria no solamente por la ineficacia de los permisos, sino también porque los motivos que podemos tener las mujeres a la hora de decidir abortar son diversos y no se vinculan exclusivamente con problemas de salud o abusos sexuales. Así, aun si los abortos no punibles fueran accesibles, la realización de abortos clandestinos no cesaría y seguirían existiendo muertes y mutilaciones producidas por abortos inseguros. Pero no se trata solamente de eliminar las consecuencias indeseables de los abortos clandestinos, lo que exigimos es el reconocimiento de nuestro derecho a ser respetadas en nuestras decisiones, a elegir el destino de nuestros cuerpos y nuestras vidas (Pitch, 2003).

La democracia se encuentra en deuda con las mujeres. Es necesario que se oiga y se tome en serio nuestras experiencias. Una ley no puede reclamarse democrática si regula las consecuencias de la sexualidad femenina sin tener en cuenta que en nuestra sociedad las relaciones de poder entre varones y mujeres se encuentran fuertemente condicionadas en razón del género y que muchas mujeres no eligen las condiciones en las que acceden a tener sexo con hombres (MacKinnon, 1995). No es justa una ley que no tenga en cuenta las deficiencias que persisten en la información sobre anticoncepción y el desigual acceso que tienen varones y mujeres a los medios que permiten prevenir embarazos. Tampoco es aceptable la pretensión estatal de que las mujeres llevemos adelante embarazos no planificados o no deseados si la responsabilidad por el cuidado de los niños recae, en la mayoría de los casos, sobre las mujeres (Bergallo, 2012) y esa responsabilidad desproporcionada dificulta nuestra subsistencia económica, nuestra independencia, oportunidades laborales o de determinar libremente un plan de vida.

El momento histórico reseñado permite abrigar esperanzas y nos impulsa a reforzar la lucha por nuestros derechos.

Un intento de explicación

Parecería que son los prejuicios relevados por la Corte IDH los que, al destinarnos y reducirnos a la maternidad permiten que en Argentina se reconozca hoy plenamente el derecho a agotar los recursos técnicos existentes para lograr ser madres a quienes por alguna razón no pueden concebir sin estos procedimientos, mientras se sigue cerrando los ojos frente a las mujeres que, con sus abortos, gritan que hay mucho más en ellas que la capacidad de concebir (Cartabia, 2012).

Estas consideraciones deben llevarnos a reflexionar, más que nunca y con urgencia, sobre el reclamo de las mujeres que sigue pendiente en nuestro país: el derecho a acceder al aborto legal, seguro y gratuito. En efecto, si resulta tan evidente la centralidad de la maternidad en el plan de vida de una mujer, debe reconocerse como de igual importancia la posibilidad de no ser madre y de decidir cuándo y cuántos hijos tener, más aún cuando culturalmente se nos atribuye a las mujeres las tareas de cuidado y se depositan preponderantemente sobre nosotras las responsabilidades respecto de los niños (Sebastiani, 2012).

Se debe destacar que tanto la Corte IDH como la CSJN han allanado el camino argumentativo respecto de la admisibilidad constitucional de la legalización del aborto (Hopp, 2013c), ambos tribunales han reconocido que nuestro ordenamiento jurídico contiene excepciones a la penalización del aborto y que su permisión no presenta problemas constitucionales.

No se puede negar que existe un reclamo y una fuerte militancia a favor de la legalización del aborto y que se cuenta con el apoyo de muchos representantes del pueblo, pero, aún así, no se ha logrado que el debate llegue al ámbito institucional al que pertenece: el Congreso de la Nación.

La regulación del aborto parece ser un tema “tabú” para las campañas políticas y en general para su debate en los foros institucionales. La falta de tratamiento de la cuestión en el Parlamento no necesariamente da cuenta de la falta de interés o de relevancia de la cuestión para nuestra sociedad, sino, probablemente, a características del funcionamiento de nuestra democracia y del sistema de partidos políticos, donde se intenta conseguir el voto de toda la ciudadanía (Pecheny, 2011), lo que determina que los políticos no sean

proclives a involucrarse en debates sobre temas polémicos. La discusión sobre el aborto presenta enormes complejidades y suele ser percibida como un tema que genera la polarización de la sociedad (Dworkin, 1998). Tal vez sea por eso que no resulta atractivo para nuestros representantes dar lugar a la discusión en el Congreso Nacional, ni tomar una postura clara sobre el tema.

En los últimos años se presentaron varios proyectos de ley dirigidos a la modificación de la regulación sobre el aborto, pero ninguno de ellos pudo llegar a ser debatido en las cámaras del Congreso, a pesar de haber sido firmado por gran cantidad de legisladores de todas las fuerzas políticas. Una de las principales impulsoras del proyecto de legalización es la actual jefa del bloque parlamentario que acompaña al gobierno nacional, Juliana Di Tullio, quien se pronuncia constantemente a favor del debate y la sanción de esta propuesta. Aún así, no ha llegado a ser tratado en el Parlamento.

La Corte Suprema, al dictar su sentencia “F.,A.L.” sobre aborto no punible, produjo un fuerte impacto y cierto avance en la implementación de la ley vigente, a la vez que aportó fuertes argumentos que apoyan la liberalización del aborto. La decisión fue recibida no solamente por los poderes públicos y los profesionales a quienes iba directamente dirigida, también dió renovado impulso a las militancias de actores movilizados a favor y en contra del cumplimiento de la ley y del reclamo por la legalización.

El máximo tribunal nacional afirmó que la legislación actual -que instituye el derecho a acceder a la interrupción de embarazos en algunos casos- es adecuada a nuestro orden constitucional. Se enfatizó que los abortos no punibles deben ser ofrecidos y garantizados por el Estado y se determinó que cualquier barrera para el acceso a los servicios de salud es ilegal, por ser contraria a los derechos humanos de las mujeres.

La decisión fue posible precisamente porque el aborto es un tema importante para nuestra sociedad y porque existe una fuerte necesidad de discutir sobre su regulación. Resulta escandaloso que sigan vigentes las normas que regulan el cuerpo de las mujeres, a pesar de que fueron sancionadas en 1921, cuando se nos consideraba incapaces de ejercer nuestros derechos, no se nos permitía votar y mucho menos participar en la sanción de las leyes.

En definitiva, y a pesar de las complejidades que presenta la discusión sobre el aborto, es posible afirmar que la única regulación consecuente con los valores democráticos y respetuosos de la diversidad de los ideales de vida, es una que permita la decisión libre de cada mujer y el acceso al aborto seguro y gratuito, garantizado por el Estado durante un período razonable de tiempo que permita a la mujer embarazada reflexionar y tomar una decisión acorde con sus propios planes, así como con sus valores, intereses y sentimientos.

La actual regulación condiciona el acceso al aborto a la victimización sexual de la mujer o a la decisión de un médico. El respeto por nuestra autonomía exige algo distinto. Así como la ley de identidad de género evita la estigmatización de patologizar la diversidad y permite a cada persona tomar sus propias decisiones autorreferentes y la ley de fertilización asistida no condiciona la práctica a los valores que puedan imponer una sociedad patriarcal o los médicos sobre el deseo de una mujer de ser madre en las condiciones que ella libremente ha elegido, no es posible exigir que quien quiera interrumpir su embarazo deba exponer sus motivaciones ni que se condicione su decisión.

Reflexiones finales

Nuestra sociedad ha podido reconocer que la importancia del deseo de maternidad como un derecho. Hoy, más que nunca, es momento de poner en debate el hecho de que aquella experiencia potencialmente maravillosa se convierte en una pesadilla de iguales proporciones cuando existe un embarazo no deseado y visibilizar que hay una elección y una necesidad de reconocimiento en las mujeres que abortan a pesar del peligro de la clandestinidad.

Argentina ha avanzado enormemente en los últimos años en el reconocimiento de derechos de diversa índole y eso es motivo de especial orgullo. Estas importantes leyes demuestran que nuestra sociedad acepta la plena ciudadanía de todas las personas y respeta la diversidad de sus elecciones personales. Es en esta misma línea que se debe inscribir el debate sobre la legalización del aborto, para permitir que todas las mujeres podamos elegir nuestros planes de vida y determinar si y cuándo el embarazo y la maternidad forman parte de nuestros proyectos.

Reconocer el derecho a gestar y no el derecho a decidir abortar podría, en ciertos contextos, interpretarse como una política natalista, ajena a la idea de autonomía. No obstante, esa no parece ser la lógica que rigió las políticas de la última década, que han permitido a las mujeres ser madres y cuidar de sus hijos en las mejores condiciones que nuestra nación ha podido ofrecer. Tales medidas no fueron planteadas como formas de instrumentalizar a las mujeres, sino de igualar oportunidades para que podamos elegir cómo vivir, cómo ejercer nuestros derechos y de qué manera cumplir con nuestras responsabilidades reproductivas.

Bibliografía

Bergallo, Paola, 2012. “El derecho como modelador de las decisiones reproductivas y el límite del giro procedimental”, *Derecho Privado* (Buenos Aires: Infojus), N° 1.

Carbajal, Mariana, 2009. *El aborto en debate. Aportes para una discusión pendiente*, (Buenos Aires: Paidós).

Cartabia, Sabrina A., 2012. “Aborto: la vida o la libertad, la violencia de una falsa opción”, *Filosofía del Derecho* (Buenos Aires: Infojus), N° 1.

Comité de DDHH, CCPR/C/101/D/1608/2007, Comunicación No 1608/2007, del 28/4/2011.

Corte IDH 2012, “Artavia Murillo (fecundación *in vitro*) y otros vs. Costa Rica”, sentencia del 28 de noviembre de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas).

CSJN, 2012, “F., A.L. s/ Medida Autosatisfactiva”, F259 XLVI, sentencia del 13/3/2102, publicado en *Fallos: 335:197*.

Dworkin, Ronald 1998 (1993). *El dominio de la vida. Una discusión acerca del aborto, la eutanasia y la libertad individual*, trad. Ricardo Caracciolo y Victor Ferrés, (Barcelona: Ariel)

Faúndez, Aníbal y Barzelatto, José, 2011. *El drama del aborto, en busca de un consenso* (Buenos Aires: Paidós).

Federici, Silvia, 2004, *Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*, (Buenos Aires: Tinta limón).

Frug, Mary J., 2006. “Comentario: un manifiesto jurídico feminista posmoderno (versión inconclusa)”, en, AAVV, *Crítica Jurídica. Teoría y sociología jurídica en los Estados Unidos* (Bogotá: Ediciones Uniandes).

Hopp, Cecilia M., 2013, “El caso ‘pro familia’: militancias y resistencias en torno al aborto legal”, *Derechos Humanos*, (Buenos Aires: Infojus), N° 2.

Hopp, Cecilia M., 2013b. “La sentencia “F.,A.L” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación: una decisión sobre aborto y derechos humanos”, *Revista de Derecho Penal y Procesal Penal*, (Buenos Aires: Abeledo Perrot), n° 2/2013.

MacKinnon, Catharine, 1995 (1989). *Hacia una teoría feminista del estado* (Valencia: Cátedra).

Mario, Silvia y Pantelides, Edith: “Estimación de la magnitud del aborto inducido en la Argentina”, en *Notas de Población* (Santiago de Chile: CEPAL), N° 87.

Pecheny, Mario, “‘Yo no soy progre, soy peronista’ ¿Por qué es tan difícil discutir políticamente sobre aborto?”, en Bergallo, Paola (comp.), 2011, *Aborto y justicia reproductiva*, (Buenos Aires: Editores del Puerto).

Pitch, Tamar, 2003. *Un derecho para dos* (Madrid: Taurus).

Sebastiani, Mario, 2012. *¿Por qué tenemos hijos?* (Buenos Aires: Paidós).