

CIFRAS PROVISORIAS DEL MINISTERIO DE SALUD BONAERENSE

# Más de 100 nenas de 10 y 14 años se

En total, 113 chicas fueron atendidas durante el año pasado en los hospitales públicos de la Provincia. En 2005 se produjeron, al menos, 68 muertes maternas. La tercera parte fue por abortos inducidos. En la cartera sanitaria creen que si se legalizara el aborto estas cifras se reducirán en un 30%

Ciento trece nenas de entre 10 y 14 años fueron atendidas satisfactoriamente por abortos incompletos en hospitales bonaerenses durante el año pasado, según cifras parciales suministradas a **Hoy** por el ministerio de Salud de la provincia. De acuerdo al mismo trabajo, en 2005 hubo 68 muertes maternas por abortos o complicaciones en el parto.

**Más del 20% de la población que piden métodos anticonceptivos son chicas menores de 20 años**

Los guarismos también revelan que el 12% de los nacimientos en hospitales públicos de la provincia corresponden a madres menores de 19 años, en concreto, la Provincia registra alrededor 267.758 nacidos vivos en 2004, de los cuales 32.307 son hijos de adolescentes.

Estas cifras contornean un complejo panorama, que abarca desde el embarazo adolescente hasta un desencadenante que muchas veces es común: el aborto.

En la cartera sanitaria estiman que si se legalizara el aborto, bajaría al menos un 30% la muerte materna, que, en su gran mayoría, es evitable.

De esos 68 decesos, está comproba-

do que la tercera parte es por abortos inducidos, aunque se estima que hay casos de estadística oculta que darían cuenta de otra complicación, producto de alguna inducción al aborto que termina en una sepsis, crisis de hipertensión, embolia pulmonar o hemorragia generalizada pos parto (así queda asentada en los registros hospitalarios), según se informó.

Como el trabajo estadístico aún está en proceso y faltan recopilar algunos datos, se estima que la cifra de muertes maternas será mayor cuando se concluyan los números de 2005. Fuentes del Ministerio y de diversos hospitales públicos de la región consultadas por **Hoy**, dijeron que, en general, las mujeres llegan con una hemorragia vaginal y, en el interrogatorio, cuentan que se hicieron un aborto.

Estos casos son moneda corriente y constituyen la primera causa de muerte materna en el país.

Hasta hace unos años, lo más frecuente era el uso de sondas rectales en el cuello del útero para suspender un embarazo. Ahora existe una droga, la prostaglandina, que viene en forma de óvulos y se usa en forma legal para la inducción de un parto. A fin de que no se use como método abortivo, el valor de mercado es extremadamente alto.

Existe un antiinflamatorio común, el diclofenax, al que le ponen como cubierta prostaglandina y con una gillete o bisturi las personas le sacan ese recu-

brimiento; eso se introduce en la vagina y le dicen a la mujer que cuando comience la hemorragia, vayan al hospital para que le completen el aborto. Esta situación la describen, entre otros, **Orlando Forestieri**, miembro de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de La Plata y el doctor **Mario Lovisuto**, jefe del servicio de Obstetricia del Policlínico San Martín.

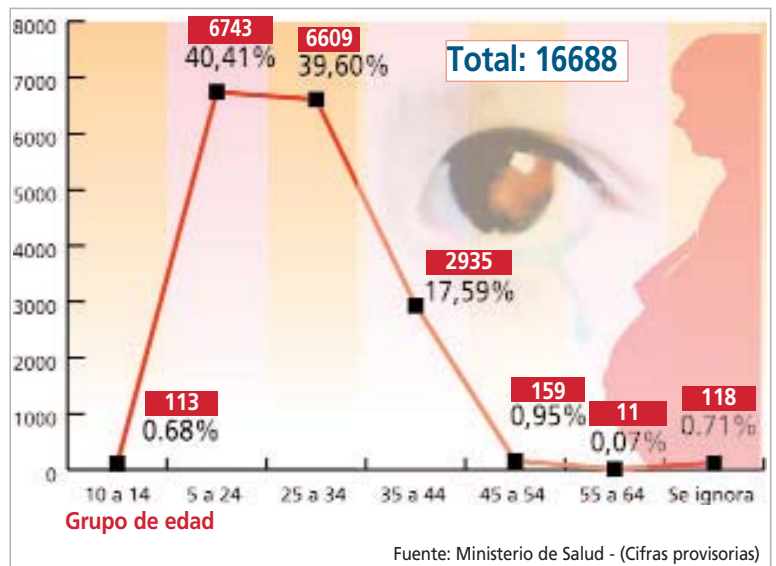
**Del total de casos HIV notificados en la Provincia, un 17% corresponde a personas de entre 13 y 25 años**

En el ministerio de Salud entienden que la legislación en materia abortiva es, por lo menos, contradictoria: por un lado está penado por la ley, por lo tanto, los médicos están obligados a formular una denuncia penal cada vez que reciben una paciente con un "aborto provocado en curso". Sin embargo, ya hay un caso en que el profesional médico termina siendo juzgado por violar el secreto profesional.

Cuando un médico hace la denuncia penal, la paciente es interrogada y, si evoluciona bien, lo que suele ocurrir es que la causa se archive, pero si la mujer muere, se sigue adelante en la búsqueda de los autores del aborto.

Frente a esta situación y luego de la

**Egresos hospitalarios por aborto por grupo de edad provincia de Buenos Aires. Año 2005**



polémica que aún genera el caso de la joven de 19 años con discapacidades mentales que fue violada (finalmente tendrá a su chiquito porque no se le pudo practicar el aborto), el ministerio comenzó a definir una línea de trabajo con científicos del Conicet y diversos profesionales de la provincia para realizar pormenorizados estudios de campo sobre abortos clandestinos. Básicamente, se intentará repetir la experiencia que realizó el equipo del actual ministro **Claudio Mate** cuando éste estaba al frente de la Subsecretaría de Aten-

ción a las Adicciones. En ese momento, se cristalizó el primer relevamiento sobre drogas de la Provincia.

## Población de riesgo

De acuerdo a los resultados del Censo Poblacional 2001, en nuestro país viven más de 5 millones de adolescentes. La mayoría de ellos se inician sexualmente a los 15,2 años.

Habida cuenta de esta realidad, y pese a la polémica que generó la iniciativa, sobre todo en el seno de la Iglesia Católica, el 31 de diciembre de 2003 se

## OPINION

# Aborto: otra vez sobre viejas discusiones

Este breve comentario jurídico y teórico se inscribe dentro de una discusión pública generalizada; de ningún modo se trata de un comentario sobre el reciente fallo de la Suprema Corte de la provincia de Buenos Aires sobre el tema del aborto.

Si un hombre realiza una penetración en el ano o vagina de otro hombre o mujer menores de 13 años o cuando la víctima es mayor de esa edad y por razones mentales no haya dado su consentimiento (no entiende lo que le están haciendo), se configuran los supuestos del delito de violación. Existen otros casos, los de violencia o intimidación.

En derecho penal, la interrupción del embarazo con el resultado de muerte como producto de la concepción, ya sea que esta muerte se produzca dentro o fuera del seno materno, es un aborto, de modo que existe cierta confusión en quienes piensan que la inducción del parto de un ser todavía inviable no lo es.

El Código Penal de 1921 prevé que si una mujer ha quedado embarazada como producto de una violación, puede realizar un aborto, que de ese modo queda justificado (no es antijurídico). En

el caso de los deficientes mentales e incapaces (que no pueden consentir el acto) se requiere, para el aborto, la autorización de sus representantes legales, y no la del violador, pese a ser el padre.

**El Código Penal de 1921 prevé que si una mujer ha quedado embarazada producto de una violación, puede abortar**

Los elementos probatorios de la violación y los de su autoría son distintos de los de la causa de justificación del aborto, para la cual es evidentemente innecesario conocer quién fue el autor de la violación y del embarazo. Esto es así desde 1921 cuando no se conocía la prueba del ADN.

Como toda causa de justificación de un hecho típico, no requiere autorización judicial alguna. Ni siquiera de los médicos. No es correcto sustituir la ética legal por la de los médicos del caso. Si un profesional médico tiene objeciones de conciencia, no estará obligado a practicarlo,

y lo deberá realizar otro profesional que no las tenga.

El aborto no es obligatorio; simplemente la ley prevé que no corresponderá una pena a la mujer y al médico que lo practiquen en esas condiciones.

La CADH señala que debe protegerse la vida, en general, desde la concepción. La expresión "en general" fue prevista para que los Estados signatarios pudieran mantener las excepciones vigentes (abortos justificados). A su vez, la Convención de los Derechos del Niño no establece el momento desde que se es niño, pero la ley argentina que la aprobó hizo una declaración por la cual se entiende que ello ocurre desde la concepción. Es dudoso que esta ley tenga la misma jerarquía de la Convención, pero para seguir el hilo de la argumentación haremos de cuenta que la tiene.

A ello se agrega que ninguna Convención de DDHH ni la Constitución obligan o mandan a los Estados a imponer penas por la violación de los derechos y garantías que ellas establecen. Los derechos y garantías de jerarquía constitucional son de los habitantes contra los Esta-

dos y no al revés (al menos esto ocurre así en materia penal y procesal penal). Es desafortunado sostener que, como un Pacto protege la vida desde la concepción, debe penalizarse su violación. Se confundirían así los fundamentos de las leyes penales que consisten en habilitar la imposición de un mal, con los de todo el ordenamiento jurídico.

**Hay un conflicto de derechos: lo que unas cláusulas protegen, otras autorizan a violarlas**

Se observa, entonces, que existe un conflicto de derechos de jerarquía constitucional: lo que unas cláusulas protegen, otras autorizan a violarlas a raíz del ejercicio de otros derechos. En estos casos la única solución es la regulación razonable por vía legal, de modo que ambos principios puedan convivir hasta el límite de su tolerancia mutua.

Desde el punto de vista político criminal, debe tenerse en cuenta que la mujer violada es sentenciada a soportar durante nueve meses el fruto de ese delito terrible sobre su cuerpo y que, además, si decide abortar, cargará de por vida con el trauma que dicha intervención importa.

El Anteproyecto de Código Penal en discusión en el ministerio de Justicia mantiene las situaciones tradicionales ya vistas y agrega la posibilidad de que exista un aborto impune dentro de los primeros tres meses de gestación. Se trata de un proyecto que amplía los derechos de la mujer para que durante un período tenga la posibilidad de elegir. Si esto se transforma o no en ley, es un asunto que deberá resolver el Poder Ejecutivo y el Congreso, con amplia participación pública que priorice los debates vigorosos y robustos, como los ha habido en el seno de la Comisión redactora que, por cierto, arribó a esta propuesta por mayoría y no por decisión unánime de sus integrantes.

Por **Javier Augusto De Luca**  
Prof. Adjunto Derecho Penal. UBA  
Fiscal Gral. ante Trib. Orales Criminales de Capital Federal