

Nota de Choike: posteriormente a la publicación de este boletín, la Comisión de Salud Pública de Cámara de Senadores en el día 11 de setiembre de 2007 aprobó el proyecto de Ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva en su totalidad, incluyendo los capítulos relativos al aborto. Este proyecto estaría pasando al pleno de la Cámara de Senadores en las primeras sesiones de octubre.

Boletín de CLADEM N° 05 I 31.08.2007 - Uruguay

www.cladem.org

DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

En este boletín analizaremos **el Proyecto de defensa del Derecho a la salud sexual y reproductiva.**

- 1. Contexto**
- 2. Legislación actual en nuestro país respecto al aborto**
- 3. Análisis del texto del proyecto de ley**
- 4. Algunas reflexiones sobre el proyecto**
- 5. Su trámite parlamentario**

“El estado de salud de las mujeres es una vidriera donde se exponen las desigualdades que padecen las mismas mujeres” 1

1. Contexto:

El Derecho Internacional en estas últimas décadas ha avanzado en la protección, promoción y defensa de los derechos humanos de las mujeres, en la conceptualización de los Derechos Reproductivos y en menor medida, en la de los Derechos Sexuales como parte de los Derechos Humanos. El desarrollo de estos derechos contribuye a la construcción de una ciudadanía cada vez más democrática.

Derechos Reproductivos

Las Convenciones y tratados internacionales tienen efecto vinculante (son obligatorios) para los estados firmantes de los mismos. Los derechos reproductivos están consagrados en diversos tratados y, convenciones a las que el Uruguay se ha adherido.

En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos se reconocen los derechos a la vida y a no sufrir trato cruel, inhumano o degradante.

En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se incluye el derecho: a la no discriminación en razón de sexo o de ninguna otra causa; al disfrute del más alto nivel posible de salud; a la educación y al progreso científico.

La Convención par la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) establece el derecho al acceso a servicios de atención médica incluyendo los que se refieren a la planificación de la familia. En su art. 16(1) establece que: “los Estados Parte adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres ... (e) (1) “los mismo derechos [que al varón] a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.”

La Convención de los Derechos del Niño y de la Niña consagra la obligación estatal de “desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.”

Las resoluciones de las Conferencias Internacionales no tienen efecto vinculante para los Estados participantes, pero los que las suscriben, como es el caso de Uruguay, quedan política y éticamente comprometidos a cumplirlas.

La Primera Conferencia Internacional de Derechos Humanos (Teherán, 1968) reconoció que “los padres tienen el derecho humano fundamental de determinar libre y responsablemente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos y el derecho a la educación e información adecuada para así decidirlo”.

La Conferencia de Población (Bucarest, 1974) adoptó el principio general de la existencia de un derecho de las parejas y de las personas en forma individual a decidir sobre el número de hijos. .

La Conferencia Internacional sobre Población (México, 1985) proclamó que “todas las parejas e individuos tienen el derecho a decidir libre y responsablemente el número e intervalo de sus hijos y a tener información, educación y medios para así decidirlo”.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994), define los derechos reproductivos y establece que son parte de los derechos humanos. Reconoce el derecho de los individuos y de las parejas a tomar decisiones sobre el número y espaciamiento de los hijos, libres de coerción y de violencia

El Programa de Acción de El Cairo afirma que el aborto inseguro es un grave problema de salud pública y que el aborto no debe ser promovido como método de anticoncepción.

La Conferencia Mundial de la Mujer (Beijing, 1995) habla de los Derechos Humanos de las mujeres en materia de sexualidad, reconoce el derecho a ejercer su sexualidad en condiciones libres de discriminación, coerción y violencia y recomienda a los países que revisen las legislaciones punitivas en relación a las mujeres.

Derechos sexuales

El Programa de acción de El Cairo establece: “la sexualidad humana y las relaciones entre los sexos están estrechamente vinculadas e influyen conjuntamente en la capacidad de hombre y la mujer de lograr y mantener la salud sexual y regular su fecundidad. La relación de igualdad entre hombres y mujeres en la esfera de las relaciones sexuales y la procreación, incluido el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano exige el respeto mutuo y la voluntad de asumir la responsabilidad personal de las consecuencias de la conducta sexual. La conducta sexual responsable, la sensibilidad y la equidad en las relaciones entre los sexos, particularmente cuando se inculca durante los años formativos, favorecen y promueven las relaciones de respeto y armonía entre el hombre y la mujer.”

La “Plataforma de Acción de Beijing consagra expresamente los derechos sexuales. En ella se afirma: “Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad incluida su salud sexual y reproductiva y decidir libremente respecto de estas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia (...). Se reconoce que “la capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad constituye una base fundamental para el disfrute de otros derechos.”

Podría preguntarse porqué los derechos sexuales y los derechos reproductivos son de tan tardío reconocimiento. Si advertimos que la ideología patriarcal subsumió el sexo en la reproducción y que la reproducción biológica de la especie no se produce en el cuerpo masculino, sino en el de las mujeres, es fácil deducir porque los derechos sexuales y los derechos reproductivos no formaban parte del concepto tradicional de ciudadanía.

2. Legislación actual en Uruguay respecto al aborto

CÓDIGO PENAL

Art. 325. (aborto con consentimiento de la mujer)

La mujer que causare su aborto o lo consintiera será castigada con prisión, de tres a nueve meses.

325 bis. (Del aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer)

El que colaborare en el aborto de una mujer con su consentimiento con actos de participación principal o secundaria será castigado con seis a veinticuatro meses de prisión.

325 ter. (Aborto sin consentimiento de la mujer)

El que causare el aborto de una mujer, sin su consentimiento será castigado con dos a ocho años de penitenciaría.

326. (Lesión o muerte de la mujer)

Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 325 bis sobreviniera a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de dos a cinco años de penitenciaría, y si ocurre la muerte, la pena será de tres a seis años de penitenciaría.

Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 325 ter. Sobreviniere a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de tres a nueve años de penitenciaría y si ocurriese la muerte, la pena será de cuatro a doce años de penitenciaría.

327. (Circunstancias agravantes)

Se considera agravado el delito:

1º. Cuando se cometiera con violencia o fraude.

2º. Cuando se ejercitare sobre la mujer menor de dieciocho años, o privada de razón o de sentido.

3º. Cuando se practicara por el marido o mediando alguna de las circunstancias previstas en el inciso 14 del artículo 47.

328. (Causas atenuantes y eximentes)

1º. Si el delito se cometiera para salvar el propio honor, el de la esposa o un pariente próximo, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, pudiendo el Juez, en el caso de aborto consentido, y atendidas las circunstancias del hecho, eximir totalmente de castigo. El móvil de honor no ampara al miembro de la familia que fuera autor del embarazo.

2º. Si el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer, para eliminar el fruto de la violación, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, y si se efectuare con su consentimiento será eximido de castigo.

3º. Si el aborto se cometiere sin consentimiento de la mujer, por causas graves de salud, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, y si se efectuare con su consentimiento o para salvar su vida, será eximido de pena.

4º. En el caso de que el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer por razones de angustia económica el Juez podrá disminuir la pena de un tercio a la mitad y si se efectuare con su consentimiento podrá llegar hasta la exención de la pena.

5º. Tanto la atenuación como la exención de la pena a que se refieren los incisos anteriores regirán sólo en los casos en que el aborto fuese realizado por un médico dentro de los tres primeros meses de la concepción. El plazo de tres meses no rige para el caso previsto en el inciso 3º.

COMENTARIO: estas disposiciones que se incorporaron al Código Penal en 1938 por ley N°9.763 han sido uno de los más grandes fracasos legislativos. Prácticamente no se han aplicado. Es que la ley ha criminalizado una conducta que la sociedad mayoritariamente no considera delictiva.

3. Análisis del texto del proyecto de ley

Analizaremos el proyecto fundamentalmente desde la perspectiva de los Derechos Humanos.

El capítulo I del proyecto se titula "De los Derechos Sexuales y Reproductivos".

Si bien ambos derechos están relacionados, especialmente con el derecho de decisión sobre el propio cuerpo, estrictamente debería mencionárselos en forma separada, como derechos sexuales y derechos reproductivos, para que no haya confusión sobre que son derechos diferentes. Confundirlos ayuda a mantener la idea de que la sexualidad tiene como finalidad la reproducción, desconociendo que va más allá y es independiente de la reproducción.

El art. 1º pone al Estado como garante y tutor del ejercicio pleno de estos derechos por parte de toda la población. La promoción de políticas nacionales, el diseño de programas y organización de servicios será la forma de garantizar su ejercicio.

A nuestro juicio se hubieran detallado mejor las obligaciones del Estado si se hubiera expresado además que éste respetará y garantizará la autonomía en las decisiones reproductivas y el ejercicio responsable y pleno de la sexualidad de todas las personas.

El art. 2º declara que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos y que tienen los caracteres inherentes a éstos: universales, inalienables, intransferibles y se podría haber agregado “y exigibles al Estado”.

¿Qué significa que son universales? Significa que todos los seres humanos son titulares de estos derechos independientemente de su raza, sexo, nacionalidad, religión o condición social. Pero además no pueden transferirse ni venderse ni renunciarse.

Exigible significa que la tutela de los derechos mencionados se puede exigir al Estado a través de distintas vías: la judicial, administrativa, política, legislativa. Y en caso de incumplimiento por parte del Estado de esta obligación las personas afectadas pueden reclamar su cumplimiento por vía administrativa o judicialmente.

El artículo también establece los principios que regirán ese ejercicio de derechos. En el literal c el proyecto destaca “la prestación de servicios con criterios de universalidad, calidad, eficiencia, confidencialidad, privacidad y solidaridad sin discriminación alguna”.

Es muy importante que una ley reconozca la existencia de los derechos sexuales y reproductivos como parte de los Derechos Humanos. Si bien ellos tienen reconocimiento explícito en normas internacionales de consenso y también en tratados internacionales de efecto vinculante, el hecho de que sean incorporados al derecho interno del país le da una obligatoriedad que no admite cuestionamiento.

El art. 3º desarrolla los principios éticos que regirán el respeto, la promoción y el ejercicio de la sexualidad.

Suponemos que cuando el legislador expresa en el literal e “reconocer y promover el derecho y la obligación de hombres y mujeres [...] a controlar responsablemente su sexualidad”, en realidad quiso referirse al “control de la reproducción” o al “ejercicio responsable de la sexualidad”. La utilización de estos términos hubiera sido más adecuada.

En los art. 4º y 5º se establecen los objetivos generales y específicos de las políticas y programas de salud sexual y de salud reproductiva que el Estado deberá diseñar.

Si bien en el 4º literal f se menciona la “participación de redes sociales y de usuarios y usuarias de los servicios de salud para intercambio de información, educación en salud y apoyo solidario”, entendemos que el papel de las usuarias/os debe ir más allá: intervenir en el diseño y elaboración de esas políticas y programas y en su control y evaluación.

En los art. 6º y 7º se desarrollan las acciones e institucionalidad para el cumplimiento de los objetivos que se asignan al Ministerio de Salud Pública y se le faculta para realizar todas las coordinaciones necesarias con las demás entidades estatales.

Tampoco aquí se menciona la participación de los y las usuarias, en la implementación del seguimiento, control y evaluación de la gestión a nivel nacional. Si el Estado está dispuesto a implementar un sistema nuevo y eficaz respecto al ejercicio de estos derechos esta participación es fundamental. Implementar esta participación en la co-gestión y control de los Centros de Salud Sexual y Reproductiva que se creen es promover el ejercicio de ciudadanía y de control ciudadano en la vida democrática.

El capítulo II refiere a la interrupción del embarazo, que se concibe como parte del ejercicio de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos de las personas.

Es un concepto correcto y adecuado al estado de conciencia en el que hoy se encuentra la humanidad y que se manifiesta a través de Convenciones y Conferencias internacionales que el país ha ratificado y suscripto.

El Comité que monitorea la CEDAW ha generado jurisprudencia, especialmente referida a la autonomía reproductiva. La misma es una interpretación autorizada de la Convención ya que es un órgano integrado por expertos/as calificados convocado para ese fin por las Naciones Unidas. En la Recomendación General N°24 "La mujer y la Salud" expresa que son obstáculos para el acceso de la mujer a una atención apropiada de la salud "... las leyes que penalizan sólo los procedimientos médicos necesitados por las mujeres, castigando aquellas que se someten a dichos procedimientos".

Asimismo, en sus observaciones finales a Colombia en 1999 expresó: "El Comité observa con gran preocupación que el aborto, segunda causa de mortalidad materna en Colombia, es sancionado como conducta ilegal. El Comité considera que esta disposición jurídica relativa al aborto constituye no sólo una violación de los derechos de la mujer a la salud y a la vida, sino también una violación del art. 12 de la Convención" (el derecho a servicios de salud sin discriminación). (N.U. Doc. A/54/38/Rev. 1, 9 de julio de 1999).

El Comité de Derechos Humanos, que se encarga del seguimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, también tiene jurisprudencia respecto al tema. Por ejemplo, respecto al derecho a la vida establece que: "Los Estados partes, al presentar informes sobre el derecho a la vida, amparado en el art. 6 deberán proporcionar información sobre las medidas que hubiesen adoptado para ayudar a la mujer a prevenir embarazos no deseados y para que no tengan que recurrir a abortos clandestinos que pongan en peligro su vida." En lo que refiere al derecho a no sufrir tortura o trato crueles, inhumanos o degradantes el Comité: ha manifestado que "necesita saber si el Estado Parte da a la mujer que ha quedado embarazada como consecuencia de una violación acceso al aborto en condiciones de seguridad."(Recomendación General N°28 – año 2000) .

El art. 9° dispone que la mujer, en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, tiene derecho a decidir sobre la interrupción de su embarazo durante las primeras doce semanas de gestación en las condiciones que establece la ley.

Al reconocer el derecho a decidir sobre su capacidad reproductiva, se reconoce el derecho de la mujer a la autonomía reproductiva, a planear la propia familia, a estar libre de interferencias en la toma de decisiones reproductivas (que refiere en definitiva al derecho a la integridad física, a la intimidad y a la dignidad humana).

El plazo máximo (las primeras doce semanas de gestación) que se establece, es el utilizado por la mayoría de las legislaciones en el mundo. Razones médicas -entre otras- militan para establecerlo: a) la materia gris que recubre el cerebro (cortex) de un feto de 12 semanas no está desarrollado suficientemente como para sentir dolor; b) la percepción conciente aparece en el tercer trimestre a partir de la concepción. Este plazo además ya está consagrado en la normativa vigente sobre aborto para la aplicación o no de las atenuantes y eximentes (art. 328 inc. 5 del CP).

Las condiciones están establecidas en el art. 10° y son:

Que la mujer alegue ante el médico circunstancias derivadas de las condiciones en las que ha sobrevenido la concepción;

Penuria económica;

Situaciones sociales, familiares o éticas;

Vuelve a aparecer el derecho a la autodeterminación reproductiva y el derecho a planear la familia así como el de no sufrir violencia ni coerción en la toma de decisiones respecto a la vida reproductiva. Es también en base al reconocimiento de esos derechos que el legislador establece estas circunstancias. Como no podía ser de otra manera queda claro que se requiere el consentimiento válido de la mujer.

Cabe destacar que a través de lo establecido la autodeterminación reproductiva está condicionada a que la mujer “alegue” ciertas condiciones que establece la legislación. No podría solicitar la interrupción sin dar ningún tipo de explicación. Deberá argumentar circunstancias referidas a cómo se produjo la concepción, angustia económica, situaciones de orden familiar, social o de edad para querer interrumpir la gravidez. El proyecto entonces condiciona el derecho de la mujer, le exige –para obtener el resultado- manifestar alguna de las condiciones descritas en el artículo.<

Si se dan estas condiciones y se obliga a la mujer a continuar con el embarazo, se le está imponiendo una gravidez forzada, y por tanto una maternidad forzada². Esta situación es de peligro para su salud pues en muchos casos buscará interrumpir la gravidez aunque sea en condiciones de clandestinidad y riesgo.

La reproducción humana no puede ser producto del miedo a un castigo que provenga de una norma penal, todo lo contrario, debe ser producto de la voluntad libre del ser humano. La maternidad no es una “misión” es una opción en libertad. Negarles a las mujeres el derecho a decidir sobre su propio cuerpo es anularlas como personas, como sujetas de derecho.

El art. 12° estipula que fuera de las condiciones y plazos establecidos en el art. 10, la interrupción de un embarazo sólo se podrá hacer cuando exista un riesgo grave para la salud de la mujer o cuando haya una patología que provoque malformación congénita incompatible con la vida extrauterina. El médico deberá someter la decisión de la interrupción a consideración de la mujer, siempre que sea posible.

Incluso en estas circunstancias la voluntad de la mujer es condición determinante y previa, siempre que esté en condiciones de expresarla. Las cátedras de Ginecología han denunciado insistentemente la monstruosidad que implica comunicar a la embarazada que el producto no podrá nacer y que no obstante deberá continuar con el embarazo o cometer un delito.

El art. 13° ordena que en el caso de mujeres que han sido declaradas incapaces por la Justicia, el asentimiento para interrumpir el embarazo de esa mujer lo dará el Juez cuando lo solicite el/la curador/a de la incapaz.

En el art. 14° se dispone que las interrupciones de l embarazo que se practiquen de acuerdo a la ley, serán consideradas como un acto médico sin valor comercial. Todos los servicios de asistencia médica integral, públicos y privados habilitados por el MSP, tendrán la obligación de realizar este procedimiento a las beneficiarias que lo soliciten, debiendo ser realizado por médico ginecotocólogo. Las instituciones de salud deberán proveer de las condiciones técnico –profesionales y administrativas para que las mujeres accedan a las intervenciones en los plazos que establece la ley.

Al considerarlo un acto médico se garantiza la presencia e intervención de un profesional y se asegura el acceso de las mujeres de todo el país -tanto en el sub-sistema público como en el privado- ya que todas las instituciones deberán contar en todo momento con el personal necesario e idóneo para actuar. Si no fuera así podría suceder que la interrupción de la gravidez estuviera permitida pero finalmente la mujer tuviera que concurrir a una clínica abortiva.

Establecer que el acto médico será sin valor comercial impide que se lucre con él mismo.

En el art 15° se establece la posibilidad de que los miembros del equipo quirúrgico que tengan objeción de conciencia puedan manifestarla frente la institución para la que trabaja en un plazo de treinta días. Luego de ese plazo no será válida su interposición. Para los que ingresen

posteriormente se estipula que deberán manifestar su objeción en el momento en que empiecen a prestar servicios y la institución tendrá la obligación de recabar esa información.

Queda establecido así el respeto del legislador por la conciencia individual, de los integrantes del equipo quirúrgico y a la vez garantiza que las instituciones médicas, ya sean públicas o privadas, puedan cumplir con su obligación de brindar el servicio a sus afiliadas y prever la existencia de médicos no objetores de conciencia asegurando que la mujer siempre será atendida y que se contará con los profesionales necesarios.

La obligación de declarar la “objeción de conciencia” con carácter general y no frente a una consulta concreta elimina la posibilidad de que se presenten situaciones como las denunciadas por mujeres europeas que han señalado que la estrategia de los sectores fundamentalistas de la Iglesia Católica para evitar los abortos, era que el médico declarase su objeción en el caso de esa mujer en concreto, demorando la realización del aborto y haciendo que muchas veces se venciera el plazo legal para su realización.

El Círculo Católico ha sostenido que este artículo le estaría obligando a violentar “la conciencia” institucional. El argumento es un despropósito jurídico total, puesto que la conciencia es privativa de los individuos y no de las instituciones. La “conciencia” de la mutualista o la de sus directivos no puede prevalecer sobre el derecho de sus afiliadas. Hacer lugar a esta objeción implicaría una discriminación en contra de las afiliadas de una determinada IAMC que no gozarían de los mismos derechos que el resto de las uruguayas.

El art. 16° ordena que todo médico que intervenga en un aborto o sus complicaciones de cuenta al sistema estadístico del MSP, sin revelar el nombre de la paciente.

Se respetará así la privacidad de la mujer y a la vez se dispondrá datos más fehacientes que permitirán conocer las características del aborto en nuestro país, permitiendo establecer políticas públicas de prevención de embarazos no deseados ajustadas a nuestra realidad.

El art. 17° limita el alcance de la norma a las mujeres uruguayas y a las residentes habituales, para evitar que residentes de otros países vengán a realizarse abortos al Uruguay. Seguramente los legisladores proponentes introdujeron esta limitación buscando evitar el llamado “turismo abortivo” que se dio en Inglaterra –donde el aborto es legal- y a donde iban otras europeas a realizarlo.

El capítulo IV modifica el delito de aborto establecido en el Código Penal.

Sobre este capítulo hay presentadas propuestas de modificación en la Comisión del Senado, así que habrá que esperar a su discusión para contar con el proyecto que será discutido en la Cámara de Senadores.

Convendría que llegada esa instancia se reflexionara sobre el alcance de las penas a la luz de las corrientes de derecho penal más modernas que entienden que hay que acortar las penas y buscar otras alternativas para quien delinque. El proyecto a estudio por el contrario aumentan las penas..

>Las penas proyectadas no armonizan con las penas establecidas en el Código Penal, que por ejemplo fija para el homicidio de 20 meses de prisión a 12 años de penitenciaría. Mientras que el proyecto establece que si sobreviniere la muerte la pena será de 15 a 30 años de penitenciaría.

Consideramos que no hay asidero jurídico para elevar de esa forma las penas. A lo sumo se podrían mantener las actualmente establecidas

El proyecto anterior que fuera aprobado por la Cámara de Representantes el 10 de diciembre de 2002, contenía en este capítulo un artículo más, el 328 bis que establecía causas atenuantes o eximentes al delito de aborto, aquel que se realizara fuera de las circunstancias, plazos y requisitos establecidos en la ley.

El mismo fijaba :

“1°.- Si el aborto se cometiere para eliminar el fruto de la violación, con consentimiento de la mujer, será eximido de pena.

2°.- Si el aborto se cometiere por causas graves de salud, será eximido de pena.

3°.- En el caso de que el aborto se cometiere por razones de angustia económica, el Juez podrá disminuir la pena de un tercio a la mitad y podrá llegar hasta la exención de la pena.”

Este artículo no está en el actual proyecto y creemos que debería estarlo. Las causas que dan lugar a la atenuación o exención de la pena son lo suficientemente serias como para que la ley le otorgue al Juez la potestad de disminuir o incluso eximir de pena. Obsérvese que esto será en el caso de eliminar el fruto de la violación siempre que exista consentimiento de la mujer. En el caso de ser cometido por causas graves de salud, refiere según nuestra interpretación, fundamentalmente a situaciones en las que no es posible recabar la voluntad de la mujer. Causas graves de salud serán por ejemplo casos de eclampsias, lamentablemente frecuentes en la última etapa de la gestación y donde muchas veces la gestante no se encuentra en condiciones de decidir. Por supuesto habrá muchas más, accidentes por ejemplo. El artículo busca proteger sobretodo a los médicos que deben tomar la decisión y lo hacen a favor de la salud de la mujer.

El art. 19° fija el procedimiento a llevar adelante por el Juez penal ante una denuncia de delito de aborto.

4. Algunas reflexiones sobre el proyecto

Con la aprobación de este proyecto el Estado uruguayo estará dando una respuesta adecuada a una problemática social que tiene que ser abordada desde una perspectiva de derechos y no de represión.

A partir de su aprobación, la obligación que el Estado ya tenía de respetar, proteger y realizar derechos humanos como el derecho a la vida, a la salud, a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, a la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos reconocidos por los sistemas internacional y regional de Derechos Humanos, se verá reafirmada a través de una norma interna.

Con su aprobación y promulgación estará saldando la deuda con el 52% de la ciudadanía que ha sido sistemáticamente discriminada en su derecho a la salud y a la autodeterminación y actuando acorde a lo que considera el 63% de la ciudadanía.

El proyecto diseña y describe las obligaciones estatales para garantizar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos Pero además está proponiendo un cambio fundamental en la normativa interna del país respecto al concepto de salud, incluyendo en él la salud sexual y la salud reproductiva como parte inalienable de una concepción integral de salud.

Con respecto al aborto hay que destacar que el proyecto no es absolutamente despenalizador, sino que lo hace en determinadas circunstancias y plazos.

Por último vale la pena reiterar lo obvio: esta ley, si se aprobara, nunca obligaría a una mujer a abortar, pero estaría convirtiendo al país en un Estado más democrático y respetuoso de los derechos humanos de todas las personas. Los derechos humanos de las mujeres también son derechos humanos, valga la redundancia.

5. Su trámite parlamentario

Hasta la fecha de elaboración del presente boletín la Comisión de Salud Pública del Senado está considerando el proyecto. Ha sido aprobado por unanimidad el primer capítulo y negativamente el capítulo segundo al haberse pronunciado tres legisladores a favor y tres en contra. La Comisión sigue estudiando el proyecto y tiene a consideración una serie de

propuestas de modificación del mismo presentadas por la Senadora Percovich y por la Cátedra de Medicina Legal que no alteran su concepción general.

1 Fuente: Girls and Women: A UNICEF Development Priority, 1993. Citado por Luis Pérez Aguirre en su ponencia presentada en el Encuentro "Femenino/Masculino: hacia una teoría de las diferencias en el ámbito de salud" en el SMU. Publicada en Cotidiano Mujer "Un cura increíble" - III Época N°34 abril – julio 2001, pá g. 18.

2 Los conceptos de embarazo y maternidad forzada, fueron creados y desarrollados por las argentinas Susana Chiarotti, Gloria Schuster y Mariana García Jurado. Son una herramienta importante para abordar el tema desde una perspectiva de derechos humanos y poner en evidencia la invisibilización de las mujeres como sujetas de derechos.