



## LA EXIGIBILIDAD DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Documento elaborado por la Asociación por los Derechos Civiles - ADC



**CLADEM Argentina**

Comité de América Latina  
y el Caribe para la Defensa  
de los Derechos de la Mujer

**FEIM**

Fundación para Estudio  
e Investigación de la Mujer

**ForoDDRR**

Foro por los Derechos  
Reproductivos

**REDNAC**

Red Nacional de Jóvenes  
y Adolescentes por la Salud  
Sexual y Reproductiva



LA EXIGIBILIDAD DE LOS DERECHOS  
SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

**CoNDeRS** – Consorcio Nacional de Monitoreo de Derechos Sexuales y Reproductivos

**DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN ARGENTINA:** La exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos / Kohen, Beatriz; Alonso, Emelina; Aisenstein, Mariela; Finoli, Micaela y Segarra, Alejandro (autores) / 1ª. Edición. Buenos Aires. 2008. xx p.: 21 x 29,7 cm., 1000 ejemplares.

**ISBN** 978-987-24407-2-5

1. Derechos Sexuales y Reproductivos / 2. Exigibilidad / 3. Acceso a la Información Pública.

#### **Fecha de catalogación**

29/09/2008

Hecho el depósito que marca la Ley N° 11.723

© **CoNDeRS** – Consorcio Nacional de Monitoreo de Derechos Sexuales y Reproductivos

#### **Representante legal**

**FEIM** – Fundación para el Estudio y la Investigación de la Mujer

Paraná 135, piso 3 dto. 13 (C1017AAC)

Ciudad de Buenos Aires

Tel: (54 11) 4372 2763

#### **Supervisión de la edición**

Bianco, Mabel y Zurutuza, Cristina

#### **Diseño de tapa y diagramación**

Bernardo + Celis / Zapiola 2193 6B (C1428CXE)

Buenos Aires, Argentina. Tel/Fax: (54 11) 4115 2739

[www.bernardocelis.com](http://www.bernardocelis.com)

#### **Impresión**

Altuna Impresores / Doblás 1968 (C1424BMN)

Buenos Aires, Argentina. Tel/Fax: (54 11) 4923 0471/5773

Impreso en Argentina

Se terminó de imprimir en xxxxx de 2008.

*Permitida la reproducción parcial de los textos incluidos en esta obra, hasta 1.000 palabras, según ley 11.723, art 10º, colocando el apartado consultado entre comillas y citando la fuente: si éste excediera la extensión mencionada deberá solicitarse autorización al Conders.*

**Distribución gratuita. Material para uso dentro de actividades de monitoreo del CoNDeRS. Prohibida su venta.**



# LA EXIGIBILIDAD DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

**Autores** Kohen, Beatriz / Alonso, Emelina / Aisenstein, Mariela /  
Finoli, Micaela / Segarra, Alejandro

---

Realizado con el apoyo de UNFPA (Fondo de Población de Naciones Unidas)

---

## ÍNDICE

---

## I. INTRODUCCIÓN

<b>I.1. Los derechos sexuales y reproductivos en tanto derechos humanos</b> .....	10
<b>I.2. Definición de exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos</b> .....	15
<b>I.3. El contexto socio-institucional para la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos</b> .....	15
I.3.1. Las herramientas existentes .....	15
I.3.2. Oportunidades para la utilización de la estrategia del litigio para la defensa de los derechos humanos de las mujeres y en particular de los derechos sexuales y reproductivos .....	17
<b>I.4. Algunos ejemplos de acciones realizadas para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos</b> .....	20
I.4.1. La Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires, El programa “Ciudadanía y Sexualidad” y su actividad más reciente .....	20
I.4.2. El Monitoreo Social del CoNDeRS .....	23
I.4.3. El Observatorio de Salud, Género y Derechos Humanos .....	24
I.4.4. Utilización de la vía administrativa .....	25
I.4.5. Campaña Nacional por el Derecho al Aborto legal, seguro y gratuito .....	26
I.4.6. Acciones judiciales .....	27

## II. LEGISLACIÓN

<b>II.1. Legislación sobre derechos sexuales y reproductivos</b> .....	32
II.1.1. Estado Nacional .....	32
II.1.1.a. Normativa nacional .....	33
II.1.2. Ciudad Autónoma de Buenos Aires .....	35
II.1.2.a. Normativa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires .....	36
II.1.3. Provincia de Buenos Aires .....	39
II.1.3.a. Normativa de la Provincia de Buenos Aires .....	39
II.1.4. Municipio de San Fernando .....	40
II.1.5. Provincia de Formosa .....	40
II.1.5.a. Normativa de la provincia de Formosa ....	41
<b>II.2. Legislación sobre herramientas para participación y exigibilidad</b> .....	41
II.2.1. Acción de Amparo .....	41
II.2.1.a. Nivel nacional .....	41
II.2.1.b. Ciudad Autónoma de Buenos Aires .....	42
II.2.1.c. Provincia de Buenos Aires .....	42
II.2.1.d. Provincia de Formosa .....	42
II.2.2. Acción declarativa .....	43
II.2.2.a. Nivel Nacional .....	43

II.2.2.b. Ciudad Autónoma de Buenos Aires .....	43
II.2.2.c. Provincia de Buenos Aires .....	43
II.2.2.d. Provincia de Formosa .....	43
II.2.3. Acceso a la Información Pública .....	43
II.2.3.a. Nivel Nacional .....	43
II.2.3.b. Ciudad Autónoma de Buenos Aires .....	44
II.2.3.c. Provincia de Buenos Aires .....	44
II.2.3.d. Provincia de Formosa .....	45

## III. LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE Y LA RESPONSABILIDAD DE LOS NIVELES Y ÓRGANOS DE APLICACIÓN EN SU IMPLEMENTACIÓN Y EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

<b>III.1. El Sistema Federal</b> .....	48
<b>III.2. El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable: una política pública</b> .....	49
<b>III.3. Las obligaciones emergentes del Programa Nacional</b> .....	49
<b>III.4. La compleja ejecución de una política pública nacional en todo el territorio argentino</b> .....	50
<b>III.5. La implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en las jurisdicciones objeto de estudio</b> ....	50

## IV. MODELOS DE ACCIONES

<b>IV.1. Pedidos de Información Pública</b> .....	56
<b>IV.2. Reclamos Administrativos</b> .....	60
<b>IV.3. Acciones Judiciales</b> .....	61
IV.3.1. Nivel Nacional .....	61
IV.3.2. Nivel internacional .....	67

## V. ANEXOS

<b>Anexo I.</b> Reseña de Jurisprudencia .....	72
<b>Anexo II.</b> Organismos Públicos dedicados a la Protección de los Derechos de las Mujeres .....	75
<b>Anexo III.</b> Amicus Curiae presentado en el caso “LMR” .....	76







# I. INTRODUCCIÓN

Este es un documento sobre la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos en la Argentina, elaborado por la Asociación por los Derechos Civiles (ADC) en base a un contrato con el CoNDeRS. Su redacción estuvo a cargo de Beatriz Kohen (socióloga, miembro de la Junta Ejecutiva de la ADC), Emelina Alonso (abogada del área de acceso a la información de la ADC), Mariela Aisenstein (abogada del área de justicia de la ADC) Micaela Finoli (abogada, integrante del área de educación de la ADC) y Alejandro Segarra (abogado del área de litigio de la ADC). Tuvo un énfasis especial, desde el punto de vista de la cobertura temática, en la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva y, desde el punto de vista de la cobertura geográfica, en la Ciudad de Buenos Aires, la Provincia de Buenos Aires, el municipio de San Fernando y la Provincia de Formosa.

En esta breve sección introductoria definiremos los derechos sexuales y reproductivos en tanto derechos humanos para luego describir qué entendemos por su exigibilidad en el marco de una concepción participativa de la democracia.

Luego mencionaremos las herramientas formales y no formales que la ciudadanía tiene a su disposición a fin de lograr su exigibilidad, y daremos algunos ejemplos de acciones ya emprendidas en tal sentido.

En tercer lugar nos referiremos a la legislación vigente en las jurisdicciones elegidas como prioritarias en este documento, luego analizaremos la responsabilidad de las áreas con competencia en estos temas en la prestación del servicio de salud y la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en cada una de esas jurisdicciones, y por último, proporcionaremos algunos modelos de posibles acciones futuras en demanda del cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Dichos ejemplos fueron seleccionados sobre la base de los resultados obtenidos por el monitoreo social emprendido por el CoNDeRS y las entrevistas realizadas a agentes públicos de las áreas con competencia en estos temas y a efectores de salud, así como también, a miembros de organizaciones de la sociedad civil. Al final del documento, y tal como fuera requerido, por el CoNDeRS, se consigna una lista de organismos del Estado encargados de velar por los derechos humanos de las mujeres.

---

## I.1. LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN TANTO DERECHOS HUMANOS

---

La protección internacional de los derechos humanos es el resultado de un proceso que se inicia con La Modernidad y toma forma luego de la segunda guerra mundial con la cristalización de la cooperación internacional. Actualmente, los derechos humanos se encuentran garantizados a través de una serie de instrumentos internacionales. Algunos de ellos, como las **convenciones o tratados**, son vinculantes o de obligatoriedad jurídica para los estados signatarios, lo que significa que éstos están obligados a adoptar diferentes tipos de medidas para garantizar los derechos allí contenidos. Estos instrumentos internacionales cuentan muchas veces con mecanismos o instancias de seguimiento o control y sus incumplimientos pueden dar origen a penalidades dónde puede determinarse la responsabilidad internacional del Estado por la violación a los derechos garantizados en la convención o tratado. En cambio, otros instrumentos como las plataformas o **planes de acción** de las **conferencias o las declaraciones** son de carácter político y pese a que en principio no son vinculantes, fijan estándares respecto a cómo el Estado debe cumplir sus obligaciones y asimismo, en reiteradas oportunidades dichos estándares adquieren fuerza vinculante, a partir de la costumbre internacional (CoNDeRS<sup>1</sup>).

En el contexto de un mundo que se vuelve cada vez más inequitativo, injusto y violento, los derechos humanos encarnan consensos internacionales en torno a principios éticos que representan ideales para un mundo mejor. Como tal, están en constante construcción y expansión y varían según las épocas, lugares y culturas.

Lilía Rodríguez<sup>2</sup> señala que, en las últimas décadas, la concepción de los derechos humanos se ha transformado para abarcar tanto el paradigma individualista liberal de los derechos civiles y políticos de primera generación como los derechos económicos, sociales y culturales de

---

1. CoNDeRS, Documento N° 3 Marco Conceptual del CoNDeRS en [www.conders.org.ar](http://www.conders.org.ar)

2. Lilía Rodríguez "Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos" UNFPA, Naciones Unidas en [WWW.ECUADOR.UNFPA.ORG](http://WWW.ECUADOR.UNFPA.ORG)

segunda generación, así como los derechos de los pueblos (colectivos) y los derechos a la diversidad, de tercera y cuarta generación respectivamente. Hoy los derechos humanos comprenden el derecho de identidad y ciudadanía, el derecho a la paz y a una vida libre de violencia, el derecho a la no discriminación, el derecho al desarrollo sustentable y a la equidad en la distribución de sus beneficios, los derechos económicos y sociales (salud, educación, empleo, vivienda), los derechos sexuales y reproductivos y los derechos ambientales.

En ese contexto de evolución de los derechos humanos, la autora nos recuerda que la exigencia de las mujeres por el reconocimiento de sus derechos ha tomado múltiples formas en diversos momentos de la historia, no sólo en los países desarrollados donde, hace más de cien años, miles de mujeres se han movilizado en torno al derecho a acceder a métodos anticonceptivos y al derecho al voto, sino también en los países en desarrollo, donde las demandas de las mujeres han conjugado sus derechos como género con los derechos económicos y sociales (Rodríguez<sup>3</sup>).

La Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación hacia la Mujer, promulgada en 1979, se destaca como uno de los instrumentos internacionales más importantes sobre los derechos de las mujeres<sup>4</sup> en tanto reconoce derechos específicos como la igualdad o no discriminación, prevé medidas temporales de acción positiva para acelerar el cumplimiento de su objetivo y enfatiza la obligación de los estados de modificar los patrones sociales y culturales que perpetúan las ideas de inferioridad o superioridad y los estereotipos sexuales. Asimismo, la Convención Interamericana de Belém do Pará<sup>5</sup> para sancionar, erradicar y prevenir todo tipo de violencia contra las mujeres es señalada por el CoN-DeRS<sup>6</sup> como otro hito en términos de reconocimiento y expansión internacional de los derechos de las mujeres.

En las últimas décadas, el Movimiento Internacional de Mujeres ha problematizado los contenidos de los Derechos Humanos por su visión androcéntrica<sup>7</sup> y promovido importantes avances en materia de su conceptualiza-

ción. Dicho movimiento ha planteado que, dentro de la concepción subyacente a los Derechos Humanos e instrumentos legales que los acompañan, los derechos de las mujeres han quedado o corren el riesgo de quedar en un lugar de marginalidad debido a que fueron desarrollados en su mayor parte por varones, en un mundo con orientación masculina y porque se los interpreta desde una perspectiva que ni es sensible al género ni tiene en cuenta las experiencias de injusticia vividas por las mujeres (Rodríguez<sup>8</sup>).

Como forma de promover los derechos de las mujeres, superar la marginalidad de la que son objeto y avanzar hacia la equidad, el feminismo plantea la necesidad de recharacterizar críticamente los derechos humanos internacionales introduciendo las especificidades de género en la agenda central del trabajo en el área. La crítica feminista apunta a desnaturalizar los estereotipos de género y a deconstruir la dicotomía ámbito público/ ámbito privado que, a través de la asignación de los roles de género a las diferentes esferas de acción, deviene en la subordinación de las mujeres.

El movimiento de mujeres insta a criticar nociones jurídicas de igualdad formal que no tienen en cuenta las diferencias asimétricas de poder entre los géneros y a evitar tomar al varón como referencia de lo humano. Propone, en cambio, que se tengan en cuenta las diferencias existentes a fin de evitar el reforzamiento de las desigualdades.

Los derechos sexuales y reproductivos son parte integral e indisoluble de los derechos humanos básicos. Si bien los derechos sexuales y reproductivos no son privativos de las mujeres, sino derechos de hombres y mujeres y derechos de las parejas, ellos son especialmente importantes para las mujeres, ya que sus decisiones en relación con la sexualidad y la procreación están mediatizadas por su situación de subordinación. Estas decisiones no se realizan en el vacío, tienen implicancias en las relaciones con otros: esposo/compañero, familia, sociedad, y requieren ciertas condiciones sociales que puedan hacer posible su cumplimiento. Este último requerimiento es el que hace que los derechos sexuales y reproductivos no sólo sean vistos como derechos individuales sino también como derechos de las comunidades.

Por otra parte, las diferencias no se presentan sólo entre hombres y mujeres, sino también entre mujeres. No

3. Ídem nota 3.

4. La Convención fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su resolución 34/180 del 18 de diciembre de 1979 y entró en vigor el 3 de septiembre de 1981, firmada por la Argentina en 1980, adquiriendo estatus legislativo en 1985. Su protocolo facultativo fue ratificado en 2006.

5. Firmada por la Argentina en 1996.

6. Ídem nota 2.

7. El androcentrismo es una manifestación del sexismo, significa ver el mundo desde lo masculino, tomando al varón como modelo de lo humano.

8. Ídem nota 3.

todas las personas tienen similares posibilidades de acceso a información oportuna y adecuada, servicios de salud de calidad, anticonceptivos, etc. La condición socioeconómica es un factor que incide directamente en las posibilidades de ejercer el derecho a decidir de cada mujer, que son menores entre las más pobres y las menos educadas.

La articulación del derecho individual a decidir y la obligación social de crear condiciones para que las personas puedan ejercer sus derechos sienta las bases para la aplicación del principio de equidad y la construcción de la ciudadanía social, que incluye una relación de derechos y responsabilidades de doble vía: de la comunidad hacia el ciudadano/a y del/la ciudadano/a a la comunidad. La construcción de la ciudadanía social implica responsabilidades, mientras que la participación es un derecho y también una responsabilidad. Participar en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas y programas de salud, es un derecho que principalmente las organizaciones de mujeres reivindican como parte de sus derechos ciudadanos que, a su vez, conlleva al empoderamiento colectivo de las mujeres.

La realidad muestra, por ejemplo, que con frecuencia las relaciones de poder entre hombres y mujeres en la vida de pareja suelen ser un obstáculo para que las mujeres tomen decisiones libres sobre su sexualidad y fecundidad y que, por otra parte, las diferencias/desigualdades entre mujeres, hacen que no todas tengan las mismas posibilidades para decidir sobre asuntos relativos a su sexualidad y reproducción, ni de acceso a la información, servicios de salud, métodos anticonceptivos, etc. Diferencias en razón de edad, etnia, situación socioeconómica, cultura, región, religión, entre otras, inciden en las posibilidades de ejercer estos derechos. Junto al derecho a la igualdad, está el principio de equidad, entendido como la exigencia de justicia y reconocimiento de la diferencia, es decir que se trate a cada quien de acuerdo a sus particulares circunstancias y necesidades. La igualdad formal es necesaria pero no suficiente. Se requiere también de soluciones que fomenten la igualdad real, la equidad y la valoración positiva de la diferencia (Facio<sup>9</sup>, 1997).

Para Alda Facio, el principio de equidad aplicado a los derechos sexuales y reproductivos, tendrá que partir del

reconocimiento de que son las mujeres, por sus diferencias biológicas y los roles sociales asignados en su función reproductora, quienes deben decidir en última instancia sobre su sexualidad y reproducción, y quienes debido a esas funciones, tienen necesidades específicas de salud sexual y reproductiva. El "trato justo" para las mujeres en materia de salud, debe reconocer las diferentes necesidades en relación al ciclo vital, las diferencias de clase, etnia, cultura, religión, etc. El principio de equidad tendría que reconocer y trabajar sobre las relaciones de poder entre hombres y mujeres en el ámbito de la sexualidad y reproducción como un punto de partida para facilitar el ejercicio de sus derechos reproductivos.

Los derechos sexuales y reproductivos son parte integral e indisoluble de los derechos humanos básicos que han sido declarados universales, inalienables, indivisibles e interdependientes<sup>10</sup>. Se refieren a la esfera la salud reproductiva pero no la agotan, entendiendo la salud como "un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, también abarcan todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información sobre planificación de la familia y métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. La importancia de la conceptualización de la salud reproductiva como un derecho radica en que contribuye a generar la percepción de que, lejos de recibir una dádiva, los usuarios del sistema de salud están haciendo efectivo un derecho (CoNDeRS)<sup>11</sup>.

La expresión derechos sexuales y reproductivos supone una integralidad que supera el concepto de salud reproductiva. Alude a una serie de derechos que cada ser humano debería gozar a lo largo de su vida y que se definen en cada momento histórico cultural. Por ser una dimensión que atraviesa las etapas vitales y que admite prác-

9. FACIO, Alda. Caminando hacia la Igualdad. Manual de Módulos. Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente ILANUD, UNIFEM, San José, Costa Rica, 1997.

10. Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena, 1993.

11. Ídem nota 2.

ticas diversas, se trata del disfrute de una sexualidad ejercida y elegida libremente, sin coerción ni violencia, independientemente de la identidad sexual del sujeto. Como ya se ha mencionado, los derechos sexuales y reproductivos se encuentran en construcción, por ser el aspecto relativo a los derechos sexuales de creación más reciente que el relacionado con la salud reproductiva, su desarrollo es menor. Este último ha recibido un impulso reciente debido a la presión de grupos discriminados por su orientación sexual como el movimiento gay, lésbico, travesti y transexual<sup>12</sup>cuya voz se ha visto fortalecida en los últimos tiempos.

Los principios de los derechos sexuales y reproductivos son: autonomía personal, igualdad, diversidad e integridad corporal<sup>13</sup>. Estos derechos se refieren a distintos aspectos de la vida sexual, como, entre otros, el control de las decisiones sobre la procreación, los embarazos no deseados, el aborto, los embarazos adolescentes, la violencia sexual, se trata de problemas que emergen desde el ámbito privado para interpelar a la esfera pública en demanda de políticas y programas que garanticen el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, por ello la importancia de considerar las interrelaciones entre esfera pública y esfera privada.

Los derechos sexuales y reproductivos, engloban los siguientes derechos humanos básicos, reconocidos por diferentes tratados y convenciones internacionales (Rodríguez<sup>14</sup>; CoNDeRS<sup>15</sup>):

- **el derecho a la vida y a la supervivencia** que incluye la prevención y reducción de las causas de mortalidad materna debidas a la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, prevención de la mortalidad infantil, el acceso a la atención durante el embarazo, el parto y la lactancia. Este derecho incluye también la eliminación de toda forma de violencia;

- **el derecho a la privacidad** que abarca el derecho a adoptar decisiones autónomas con respecto a la sexualidad y reproducción y al carácter confidencial

de la información personal comunicada a los encargados de prestar servicios. Este derecho protege por ejemplo, el derecho de las mujeres a decidir sobre el uso o no de anticonceptivos, sin la imposición de sus compañeros, así como el derecho de los jóvenes a obtener información de manera confidencial. La privacidad también incluye el derecho a discutir las necesidades o preocupaciones sobre la sexualidad en un ambiente en que las personas se sientan cómodas y respetadas;

- **el derecho a la libertad y seguridad de las personas** que se relaciona con la libertad de decidir de manera responsable sobre la sexualidad y reproducción, y la calidad de los servicios de salud que se ofertan. Comprende el derecho a relaciones exentas del temor a enfermedades de transmisión sexual, VIH SIDA; el derecho a no sufrir abuso sexual, a no ser sometidas a prácticas como la esterilización forzada, el aborto u otras prácticas médicas no consentidas, el derecho a la protección contra cualquier efecto nocivo que un método anticonceptivo pueda tener sobre la salud. Puesto que un embarazo no deseado puede implicar riesgos para la salud, el derecho de las mujeres a la seguridad, incluye también el derecho a anticonceptivos seguros y eficaces;

- **el derecho al nivel más alto posible de salud** que entraña el derecho a tener acceso a servicios de salud de calidad más alta posible, incluida la atención relativa a la salud sexual y reproductiva. Ello alcanza el reconocimiento de las necesidades diferenciadas en razón de sexo, edad, etnia, región, idioma u otras características específicas de grupos determinados;

- **el derecho a la planificación de la familia y a decidir el número de hijos** que reconoce el derecho de las parejas y de las personas a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de los hijos y obtener la información y los medios necesarios para hacerlo, asegurándose de que ejerzan sus opciones con conocimiento de causa y tengan a su disposición una gama completa de métodos seguros y eficaces. Este derecho requiere que las mujeres sean reconocidas como sujetos decisorios y que los varones asuman responsabilidad en las decisiones sobre la procreación. Incluye asimismo el acceso a abortos seguros en aquellos países donde han sido legalizados y despenalizarlo donde es ilegal;

12. Ídem nota 2.

13. S. Correa y R. Petchesky: "Reproductive and Sexual Rights in Feminist Perspective" en Empowerment and Human Rights, G.Sen & L.Chen, Harvard University, 1994, citado en CoNDeRS, Documento 3.2, [www.conders.org.ar](http://www.conders.org.ar).

14. Ídem nota 3.

15. Ídem nota 2.

- **el derecho a la no-discriminación** que protege los derechos de las personas sean cuales fueren su raza, color, sexo, opción sexual, estado civil, posición en la familia, edad, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen social, a tener acceso en igualdad de condiciones a la información, educación y servicios relativos a la salud sexual y reproductiva. Este derecho protege a las mujeres, por ejemplo, en casos de discriminación social, laboral en razón del embarazo;

- **el derecho a una vida sin violencia** que protege el ejercicio de la sexualidad y reproducción sin coacción de ningún tipo que atente contra la dignidad y libertad. El uso de la fuerza física, psicológica, moral, con el fin de lograr una respuesta sexual contra la voluntad de una persona es violencia sexual, y se expresa en acoso, violación, explotación, tráfico de menores y mujeres, abuso sexual a niños y niñas;

- **el derecho a la información y educación** que incluye el acceso a la información completa, oportuna, adecuada sobre aspectos relativos a la sexualidad y reproducción incluidos los beneficios, riesgos y eficacia de los métodos anticonceptivos. La educación como un proceso sostenido orientado a generar cambios en las percepciones y actitudes respecto de la sexualidad y reproducción y en las relaciones que se establecen entre hombres y mujeres. Este derecho protege el derecho de los/las jóvenes a ser informados/as; la educación sexual libre de estereotipos. El consentimiento informado es uno de los derechos que subyace en el derecho a la información y se refiere a que los servicios médicos faciliten información completa sobre efectos, riesgos y beneficios de los distintos métodos y respeten la elección de las usuaria/os;

- **el derecho a los beneficios del adelanto científico** que implica el derecho a tener acceso a las tecnologías disponibles en materia de reproducción, particularmente, de métodos anticonceptivos de buena calidad, seguros y aceptables, para mujeres y hombres;

- **el derecho a recibir e impartir información y a la libertad de pensamiento** que son aplicables en la demostración de que todas las personas incluidas

los adolescentes y las personas solteras, tienen derecho a recibir información adecuada y asesoramiento acerca de métodos anticonceptivos y de disponer de servicios al respecto;

- **el derecho a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes** que incluye el derecho a que las víctimas de ataques sexuales y abusos domésticos sean protegidas y reciban atención, protege de las esterilizaciones y abortos forzados, garantiza una buena atención post aborto en aquellos países donde aún está penalizado, las víctimas de violaciones no se vean sometidas a embarazos y/o maternidades no deseados;

- **el derecho a la libertad de pensamiento, conciencia, religión** que implica no restringir los servicios de salud sexual y reproductiva como la anticoncepción de emergencia, el aborto legal o la ligadura tubaria, la prescripción de métodos anticonceptivos sobre la base de razones religiosas, demográficas u económicas y garantizar que la objeción de conciencia no limite o impida el acceso y la provisión de los servicios.

El principal desafío que plantean los derechos sexuales y reproductivos es lograr que se hagan realidad en la vida cotidiana de las personas. Ello implica que puedan traducirse en programas y políticas públicas susceptibles de ser monitoreadas y que la ciudadanía ejerza su función de control y fiscalización pública con responsabilidad. En definitiva, si bien es cierto que la consagración normativa de los derechos sexuales y reproductivos es un requisito indispensable para la puesta en marcha de las herramientas de control, la misma no resulta suficiente, ya que estamos en presencia de derechos nuevos cuya plena vigencia impone un verdadero cambio cultural, tanto a nivel de la sociedad civil como del sector gubernamental<sup>16</sup>.

16. Ver más adelante sección sobre legislación.

---

## I.2. DEFINICIÓN DE EXIGIBILIDAD DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

---

Como ya fue mencionado, la conceptualización de la salud reproductiva como un derecho contribuye a generar la percepción de que, lejos de recibir una dádiva, los usuarios del sistema de salud están haciendo efectivo un derecho (CoNDeRS)<sup>17</sup>.

El principio de exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos reivindica la posibilidad de disponer de instrumentos, mecanismos y procedimientos de protección de derechos reconocidos en tratados internacionales, constituciones y leyes, de modo que, ante cualquier violación o amenaza de violación de los mismos, la ciudadanía pueda reclamar que el Estado garantice su cumplimiento efectivo de acuerdo con los compromisos asumidos.

---

## I.3. EL CONTEXTO SOCIO-INSTITUCIONAL PARA LA EXIGIBILIDAD DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

---

### I.3.1. LAS HERRAMIENTAS EXISTENTES

Las reformas legislativas que acompañaron el retorno de la democracia en la Argentina instalaron el tema de la igualdad entre los sexos en el debate público. También promovieron una conciencia crítica acerca del funcionamiento de las instituciones sociales y la brecha existente entre las leyes y su cumplimiento (Birgin, 2000)<sup>18</sup>. Si bien encontrar disposiciones discriminatorias en el texto de las leyes argentinas es hoy una tarea difícil, existe aún una brecha entre los derechos legalmente reconocidos y su protección efectiva. La participación ciudadana en la promoción, el control y el reclamo del cumplimiento de los derechos ciudadanos puede desempeñar un rol muy

importante en el proceso de hacer realidad los derechos adquiridos.

Si bien la reforma constitucional de 1994 se inició principalmente por motivos políticos electorales, se pudieron incorporar disposiciones sobre la participación ciudadana. Quedó, por lo menos en el texto de la ley suprema, el reconocimiento de que la participación ciudadana es un elemento necesario para lograr la igualdad democrática, la reforma consagró los derechos de incidencia colectiva y las garantías para su plena vigencia, así como un importante menú de herramientas para la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y para garantizar el efectivo respeto por los derechos reconocidos legalmente. Si bien la reforma constitucional no incorpora explícitamente el derecho de acceso a la información pública, la incorporación con jerarquía constitucional de instrumentos internacionales que lo reconocen lo torna parte del ordenamiento normativo vigente. El acceso a la información pública constituye un pilar que posibilita el despliegue de toda la gama de herramientas participativas que mencionaremos a continuación, puesto que la calidad de la participación ciudadana depende de la información con que se cuenta.

La intención explícita de las reformas fue trascender una concepción limitada de la democracia que se circunscribe al acto esporádico de votar. Como bien lo expresa Sabsay (2000)<sup>19</sup>, la Constitución argentina promueve un modelo integral de gobernabilidad tendiente a compensar las carencias de la democracia representativa, incrementar la transparencia y estimular la fiscalización de la acción del gobierno por parte de una ciudadanía activa. Este modelo está diseñado para mejorar la relación entre los ciudadanos y sus representantes y complementar otras estrategias informales de participación como el lobby ciudadano, ampliamente utilizado por los organismos de derechos humanos aún antes del restablecimiento de la democracia, así como otras modalidades no formales de incidencia que permiten a los ciudadanos y ciudadanas participar en la toma de decisiones, en el control de los actos de gobierno y de las políticas públicas.

De hecho, la reforma constitucional de 1994, la sanción de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires y la reforma de las constituciones de algunas provincias introducen un vasto menú de posibilidades de participación

---

17. Ídem nota 2.

18. El Género en el Derecho y el Derecho en el Género en Rompiendo la indiferencia Acciones ciudadanas en defensa del interés público, Fundación Ford, Santiago de Chile, 155 – 208.

---

19. Sabsay, Daniel (2000): Comentario de Participación ciudadana en la Argentina: estrategias para el efectivo ejercicio de derechos en Abregú, Martín y Ramos, Silvina La sociedad civil frente a las nuevas formas de institucionalidad democrática Foro de la Sociedad Civil de las Américas, Ed. CEDES, Cels, Buenos Aires: 40 – 44.

ciudadana en la toma de decisiones gubernamentales que incluye herramientas institucionales tales como **iniciativas populares<sup>20</sup>, referéndums o consultas populares<sup>21</sup>, revocatorias de mandato,<sup>22</sup> audiencias públicas<sup>23</sup>, presupuestos participativos<sup>24</sup>, consejos consultivos<sup>25</sup>, elaboración participada de normas<sup>26</sup>, recursos administrativos<sup>27</sup>**. Los mencionados cuerpos constitucionales también habilitan a los ciudadanos y ciudadanas a recurrir a las **Defensorías del Pueblo<sup>28</sup>**, organismos independientes cuya función es garantizar el respeto de sus derechos humanos por parte del Estado. En la mayoría de las jurisdicciones, los/as Defensores/

as del Pueblo tienen iniciativa legislativa y legitimación activa para llevar casos ante la justicia en nombre de ciudadanos cuyos derechos han sido violados. Ellas constituyen un recurso primordial a ser utilizado profusamente por la ciudadanía, por ello es importante que ésta reclame que se implemente este tipo de institución en las jurisdicciones en que no existe.

La legislación consagra además el **“amparo individual o colectivo”**, un procedimiento breve que permite a los ciudadanos, tanto en forma individual como colectiva, llevar adelante acciones legales expeditas en demanda del restablecimiento de un derecho constitucional que haya sido violado o cuando exista amenaza de ser quebrantado. Una vez agotadas las instancias provinciales y luego las federales pertinentes, queda habilitada la denuncia ante instancias internacionales<sup>29</sup>, del sistema interamericano y/o universal.

La consagración constitucional de la **“acción de amparo”** es parte integral de una reforma con un profundo compromiso democrático y participativo que garantiza a los ciudadanos un rol importante en el control del impacto de las acciones gubernamentales y ha dado lugar al despliegue de una estrategia de uso de la vía jurídica que se ha dado en llamar **“litigio de interés público”**. El aspecto de interés público está relacionado con la defensa de intereses colectivos y del estado de derecho. Otras herramientas que permiten a la ciudadanía incidir ante el poder judicial son la **“Acción de inconstitucionalidad”** o la presentación de **“Amicus Curiae”<sup>30</sup>**. La primera implica solicitar a un juez que decrete la inconstitucionalidad de una ley si ésta viola principios constitucionales y la segunda, es una figura que se puede utilizar en el marco de una acción judicial que consiste en la presentación de un escrito por terceros, ajenos a la disputa judicial -con interés justificado en la resolución final del litigio- a fin de aportar argumentos relevantes para el caso en cuestión.

20. La iniciativa popular o iniciativa legislativa (art.39 de la Constitución Nacional de 1994) es un mecanismo de la democracia semi directa que permite a los ciudadanos presentar proyectos de ley (art.39 de la Constitución Nacional de 1994). (Ver Foro del Sector social: Manual de participación e incidencia para organizaciones de la sociedad civil. Editorial Temas, Argentina, 2004, pp.195-200).

21. A través de las consultas populares que pueden ser o no vinculantes la ciudadanía puede ser consultada acerca de una cuestión, ya sea, dando su opinión sobre el problema sometido a su votación -referendum consultivo o, aprobando o vetando - referéndum decisorio. (Ver Sabsay, D y Onaíndia J.: La Constitución de los Argentinos, Editorial Errepar, Buenos Aires, 1994, pp.136-139).

22. La revocatoria de mandato es un mecanismo a través del cual los ciudadanos dan por terminado el mandato que le han conferido a un funcionario electo.

23. La audiencia pública es un encuentro entre la población y los gobernantes para tratar un tema en particular, ya sea un proyecto de ley, una autorización municipal u otra decisión que deban tomar los gobernantes, o sea que constituye una instancia en el proceso de la toma de decisiones administrativas o legislativas en la cual las personas e instituciones pueden expresar su opinión sobre el tema tratado ante el responsable de definirlo. De esta manera, éste accede a distintas perspectivas sobre la cuestión a decidir a través del contacto directo con los interesados, lo que garantiza su derecho a ser escuchados antes de una resolución que afecte sus derechos o intereses. Desde el punto de vista legal, los comentarios expresados en la audiencia no son vinculantes pero, en algunos casos los gobernantes están obligados a justificar su decisión si ésta se aparta de lo manifestado en la audiencia- (Ver Foro del Sector social: Manual de participación e incidencia para organizaciones de la sociedad civil. Editorial Temas, Argentina, 2004, pp. 200-212).

24. El presupuesto participativo es una herramienta mayormente utilizada en el ámbito municipal que garantiza la participación ciudadana en las etapas de elaboración, definición y control de ejecución de una parte del presupuesto -del gasto flexible-, a través del relevamiento de demandas, el logro de un consenso acerca de las prioridades de cada lugar y el monitoreo de su ejecución (Ver Foro del Sector social: Manual de participación e incidencia para organizaciones de la sociedad civil. Editorial Temas, Argentina, 2004, pp.212-213).

25. Los consejos consultivos son instancias formales de interacción entre autoridades y personas con un interés y conocimiento relevante en la temática convocadas por la autoridad con el fin de hacer recomendaciones y/o monitorear la acción de la agencia gubernamental en cuestión.

26. La elaboración participada de normas es un proceso a través del cual las autoridades, ya sea ejecutivas como legislativas, ponen a consideración de la ciudadanía el contenido de un proyecto de ley, a fin de incorporar sus comentarios y opiniones.

27. El recurso administrativo consiste en una presentación ante un organismo en la órbita del poder ejecutivo frente a un caso de violación de un derecho. Constituye una alternativa al recurso judicial que cuando la demanda realizada por este no es satisfecha se constituye en una prueba de utilidad para una acción judicial.

28. Artículo 86 de la CN. La función de la Defensoría del Pueblo es defender los derechos humanos y demás derechos, garantías e intereses tutelados por la CN y las leyes ante cualquier violación u omisión del Estado y sus funcionarios.

29. En el año 1994 la CEDAW fue incorporada a nuestra Constitución Nacional. Al darle valor de derecho constitucional a cada uno de los derechos contenidos en ella, la Convención se ha convertido en una poderosa herramienta que, lamentablemente, aún es poco utilizada por parte de las mujeres. El Protocolo Facultativo de la CEDAW es un mecanismo jurídico que no agrega nuevos derechos sino que establece procedimientos que permiten presentar quejas, y solicitar investigaciones sobre violaciones a los derechos establecidos en la Convención. De esta manera se facilita el acceso de las mujeres a la justicia internacional cuando el sistema nacional omite proteger sus derechos humanos o lo hace de manera parcial. Nuestro país, luego de largas dilaciones, el 16 de noviembre del 2006 ratifica el Protocolo mediante la sanción de la Ley 26171, saldando de esta manera, una larga deuda pendiente con las mujeres argentinas.

30. La traducción literal del latín al español es “amigos del tribunal”.



Asimismo, dentro de las herramientas formales tienen especial relevancia los **pedidos de información pública**<sup>31</sup>. Por otra parte, encontramos las herramientas informales como, entre otras, el **lobby ciudadano**<sup>32</sup>, los **diálogos públicos para obtener consensos**<sup>33</sup>, el **monitoreo cívico o social**<sup>34</sup>, los **bancos de datos de candidatos**, las **campanias para juntar firmas o de medios**, la **movilización pública**, y la producción de **informes sombra**<sup>35</sup>. Algunas de estas formas de participación ya han sido aplicadas con éxito a la cuestión de los derechos sexuales y reproductivos<sup>36</sup>.

Las oportunidades de despliegue del tipo de incidencia ciudadana más informal son casi infinitas, siendo sus límites, desde el punto de vista institucional, la

legalidad y, desde el punto de vista de la ciudadanía, el compromiso ciudadano, la imaginación para utilizar y combinar las herramientas formales e informales de participación que están a su alcance y la posibilidad de disponer del tiempo y los medios necesarios para hacerlas efectivas.

Haciendo uso de ambos tipos de herramientas, los ciudadanos y ciudadanas pueden responsabilizar a las autoridades, controlar la legalidad de la acción estatal y demandar que las instituciones públicas cumplan con sus obligaciones. La ciudadanía puede introducir temas en la agenda pública, promover comportamientos respetuosos de los derechos humanos e iniciar acciones legales que generen precedentes.

**Los mecanismos formales y no formales son complementarios y lo ideal es que se combinen en una estrategia integral de incidencia, o sea, en un plan general dirigido a un objetivo. El trabajo en red o a través de coaliciones potencia el impacto de las estrategias de incidencia en tanto permite aprovechar de forma óptima el conocimiento y las capacidades específicas de cada grupo u organización y, a la vez, lograr una mayor cobertura poblacional y geográfica.**

### **I.3.2. OPORTUNIDADES PARA LA UTILIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DEL LITIGIO PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES Y EN PARTICULAR DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**<sup>37</sup>

En un contexto de políticas neoliberales en el que, en la práctica, la capacidad de las instituciones políticas tradicionales para enfrentar conflictos sociales se redujo drásticamente, se le transfirió más poder a la justicia. Actualmente, los jueces son interpelados para resolver cuestiones que antes eran resueltas por entes políticos más representativos como los sindicatos, los partidos políticos o los movimientos sociales. En la Argentina, los jueces tienen respecto del caso concreto llevado a su conocimiento, el poder de decidir sobre la constitucionalidad de una ley.

31. Para poder participar en la toma de decisiones, la ciudadanía requiere de información sobre lo que está sucediendo, es necesario que pueda acceder a la información pública. Este derecho se funda en la publicidad de los actos de gobierno propios de una democracia.

32. "Lobby" es una palabra inglesa que significa "sala de espera". En su sentido político más amplio, se refiere a los esfuerzos por influir sobre quienes tienen el poder de tomar decisiones, con frecuencia se usa en un sentido más restringido que se refiere a la incidencia sobre la información de leyes. El calificativo ciudadano se usa aquí en oposición al lobby realizado por empresas ya que este tipo de lobby es en general realizado por organizaciones de la sociedad civil.

33. Los diálogos públicos para la construcción de consensos se utilizan para que personas o grupos con diferentes perspectivas sobre un problema público puedan trabajar juntos en forma participativa sobre la base de los aspectos de consenso entre ellas a los fines de encontrar propuestas comunes de soluciones.

34. El monitoreo social es una actividad que ejercen personas e instituciones para vigilar el correcto cumplimiento de programas y políticas públicas. Controla que sus objetivos y actividades garanticen el respeto de los derechos y necesidades de ciudadanos y ciudadanas. Para el CoNDeRS monitoreo social implica la construcción y aplicación colectiva de herramientas y mecanismos para vigilar la atención de la salud sexual y reproductiva con enfoque integral y preventivo a través de la sociedad civil. Debe ser ejercido por toda la sociedad civil en todo momento, y especialmente por las/os usuarios-as de los servicios. Se promueve su realización a través de articulación de organizaciones no gubernamentales o grupos de mujeres, derechos humanos, jóvenes y otros que se vinculan con organismos gubernamentales responsables de la atención de la salud sexual y reproductiva. (ver [www.conders.org.ar](http://www.conders.org.ar)).

35. Por ejemplo, al igual que otros firmantes, el estado argentino debe presentar informes periódicos al Comité de la CEDAW que muestren sus progresos respecto del cumplimiento de los compromisos asumidos. En caso de ser necesario, sobre la base de dichos informes, el Comité puede plantear sugerencias e iniciar investigaciones especiales. En tanto los informes del estado argentino han tendido a enfatizar los logros alcanzados y a minimizar sus insuficiencias, las organizaciones de la sociedad civil comenzaron a escribir "informes sombra", asegurándose de ese modo que el Comité de la CEDAW recibiera información relevante y veraz. Ver, por ejemplo: CELS, CLADEM, FEIM, INSTITUTO SOCIAL Y POLÍTICO DE LA MUJER: CONTRAINFORME: CEDAW: Derechos Humanos de las Mujeres: Asignaturas Pendientes del Estado Argentino, 2002

36. Por ejemplo, entre otros, las reuniones de expertos organizadas por la Defensoría del Pueblo e la Ciudad para arribar a consensos relacionados con la ligadura tubaria y la información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos que debe brindarse a los adolescentes en los servicios públicos de salud, el monitoreo del cumplimiento de la ley de salud sexual y reproductiva organizada por la Adjuntía en Derechos Humanos de la Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires, el monitoreo social organizado por el CoNDeRS en todo el país, el Observatorio emprendido por INSGENAR/CLADEM en la ciudad de Rosario, ver punto 1.4 de este documento.

37. Ver: Kohen, Beatriz: Human Rights and Women's Participation in the Argentine Case: The Litigation Strategy, Chapter 5, en Jaquette, J editor, FEMINIST AGENDAS AND THE CHALLENGES OF DEMOCRACY IN LATIN AMERICA, Duke University Press, en prensa.

A mediados de los '90, aprovechando la nueva coyuntura institucional, inspirados en el trabajo de la Unión Americana de Libertades Civiles y el éxito del litigio de interés público en los Estados Unidos, el Reino Unido, Canadá y la Unión Europea (Bergallo, 2005<sup>38</sup>), algunos abogados jóvenes se unieron en un movimiento para usar los tribunales en pos de promover el interés público y producir una transformación en la cultura jurídica<sup>39</sup>. Se trata de abogados con fuertes lazos con ONGs de derechos humanos que vieron una oportunidad de unir varios intereses políticos y profesionales en una estrategia de incidencia y promoción de casos paradigmáticos en defensa de derechos fundamentales. A su modo de ver, alianzas estratégicas virtuosas entre organizaciones de derechos, grupos de abogados comprometidos con el bien público y medios de comunicación proporcionarían a los grupos más vulnerables de las capacidades necesarias para demandar que se garanticen sus derechos, reconocidos a través de tratados internacionales de derechos humanos, constituciones y leyes. La idea que subyace al derecho de interés público, es que a través de los esfuerzos ciudadanos para desafiar el modo en que las leyes son interpretadas, se fortalecen tanto la sociedad civil como las instituciones democráticas, y la ciudadanía logra apreciar sus propias habilidades para accionar (Varas<sup>40</sup>, 2000: 21- 34; Saba y Böhmer,<sup>41</sup> 2000: 15-36; Böhmer y Matus<sup>42</sup>, 2000: 489-520).

La Argentina tiene un sistema jurídico de tipo civil, que es un tanto diferente del sistema del "common law", propio de países como los Estados Unidos y el Reino Unido. Allí, una decisión judicial se convierte en un precedente para todos los casos similares que sean llevados a la justicia. Aquí, ese tipo de acciones debe ser iniciada por

ciudadanos individuales o por grupos de ciudadanos y, generalmente, los efectos del fallo sólo son aplicables al caso particular.

Los ciudadanos aquí pueden usar el extraordinario poder de los jueces para reclamar por sus derechos y por la vigencia del interés público cuando un derecho ha sido violado por el estado o por un particular utilizando la "acción de amparo", y además, solicitar a un juez que declare la inconstitucionalidad de una ley si ésta viola principios constitucionales a través de un "acción de inconstitucionalidad". Los jueces pueden hacerlo de oficio siempre que sea en el marco de una demanda específica. Pero, por tratarse de un sistema civil en el que el peso del precedente es muy menor, los ciudadanos y sus organizaciones deben seguir llevando casos ante los tribunales.

Todo esto requiere de ciudadanos activos, conocedores de sus derechos, dispuestos a ejercerlos y a dar su tiempo, su energía y algunas veces su dinero para el logro de esos fines. Sin embargo, a pesar de los obstáculos y dificultades inherentes, el litigio puede lograr alcanzar un impacto significativo sobre la realidad. Aunque el peso del precedente en la Argentina sea considerablemente menor, las decisiones judiciales son, con frecuencia, incorporadas como doctrina a la argumentación judicial. Aún cuando los resultados obtenidos en casos particulares sean negativos, la estrategia del litigio tiene capacidad de colocar temas en la agenda pública, acrecentar los niveles de conciencia del público, influenciar cambios legislativos y orientar a los funcionarios públicos y a los medios de comunicación hacia temas de interés.

Además, tal como fue mencionado anteriormente, si una persona u organización tienen un interés justificado en la resolución de una acción judicial de la que es ajena, ella puede hacer presentaciones ("amicus curiae") de argumentos relevantes en el marco de la causa.

En un principio, estas estrategias de litigio no reconocían como potenciales clientes a los grupos de mujeres. Tampoco era fácil para las mujeres traducir sus problemas cotidianos en términos de derechos, y más difícil aún visualizar cómo la justicia las podía ayudar a instalar o satisfacer sus demandas colectivas. Las conexiones entre actores diferentes -abogados activistas y grupos de mujeres- han comenzado a establecerse y aún pueden fortalecerse mucho más.

A través de la ratificación de las convenciones internacionales de derechos humanos tales como la CEDAW y de los programas para la acción de las Naciones Unidas del Cairo y de Beijing, las mujeres han conquistado importantes oportunidades. El litigio tiene por un lado, el potencial de

38. Bergallo, Paola(2005): Equidad de Género: Perspectivas para su Exigibilidad Judicial, en Abramovich, Víctor, Bobino, Alberto & Courtis, Christian, La Aplicación de los Tratados de Derechos Humanos en el Ámbito Local, Centro de Estudios Legales y Sociales, Buenos Aires, (en prensa).

39. En [www.cladem.org/](http://www.cladem.org/) litigio internacional pueden encontrarse detalles acerca de casos por violaciones a los derechos sexuales y reproductivos llevados ante organismos internacionales y regionales por abogadas de organizaciones de mujeres como, por ejemplo: Karen Llantoy de Perú, Mamerita Mestanza, y últimamente LMR en Argentina ante el Comité de Derechos Humanos, todos por violaciones a los DSR.

40. Varas, Augusto (2000) : Democracia, Ciudadanía y Defensa del Interés Público en América Latina en Rompiendo la indiferencia Acciones ciudadanas en defensa del interés público. Fundación Ford, Santiago de Chile: 19 – 37.

41. Saba, Roberto y Böhmer, Martín(2000): Participación ciudadana en la Argentina: estrategias para el efectivo ejercicio de derechos en Abregú, Martín y Ramos, Silvina La sociedad civil frente a las nuevas formas de institucionalidad democrática Foro de la Sociedad Civil de las Américas, Ed. CEDES, Cels, Buenos Aires: 15 – 36.

42. Varas, Augusto (2000) : Democracia, Ciudadanía y Defensa del Interés Público en América Latina en Rompiendo la indiferencia Acciones ciudadanas en defensa del interés público. Fundación Ford, Santiago de Chile: 19 – 37.

fortalecer al movimiento de mujeres y por otro, el de interpelar al Poder Judicial a representar al interés público y el estado de derecho. De este modo, se robustece la legitimidad democrática (Böhmer y Matus, 2000: 489-520)<sup>43</sup>.

Sin embargo, las mujeres argentinas han utilizado relativamente poco la estrategia del litigio. Esto no se debe a que no haya nada para demandar. En realidad, si bien es cierto que, en la Argentina actual, muchas de las barreras legales para la igualdad de las mujeres han sido superadas y las mujeres tienen igualdad de acceso a la educación, ellas aún enfrentan barreras invisibles y una discriminación endémica: a pesar de que su participación en el sector público se ha modificado considerablemente, el “techo de cristal” permanece, tanto en el sector público como en el privado. Descartando algunas excepciones, las mujeres son marginadas de los roles de toma de decisión, tanto en el gobierno como el ámbito privado de los negocios (CELS et al, 2002<sup>44</sup>; ELA, 2005<sup>45</sup>). Las mujeres son las principales víctimas de violencia, abuso y acoso sexual. Son las más afectadas por el trabajo informal y constituyen la vasta mayoría de los trabajadores domésticos. A pesar de las mejoras, subsisten carencias en relación con el goce de los derechos sexuales y reproductivos, ellas sufren las consecuencias para su salud derivadas de la práctica de abortos clandestinos realizados en condiciones sanitarias deficientes. Estas inequidades se multiplican cuando las mujeres sufren también marginación por motivos de clase, etnia, orientación sexual o discapacidad.

Las áreas especializadas existentes dentro de los departamentos estatales de varios niveles y jurisdicciones cuentan con presupuestos insuficientes; sus infraestructuras son débiles y casi no existe coordinación entre ellas o con otras áreas del gobierno, por lo tanto su calidad y eficacia son variables. Como consecuencia de ello, han sido un tanto ineficientes para promover políticas con capacidad de producir cambios significativos en la vida de las mujeres así como para producir datos relevantes y confiables.

43. Böhmer, Martín y Matus, Verónica (2000): Nuevo énfasis en la defensa del interés público. Una mirada hacia el futuro en Rompiendo la indiferencia Acciones ciudadanas en defensa del interés público, Fundación Ford, Santiago de Chile: 489 – 520.

44. CELS, CLADEM, FEIM, INSTITUTO SOCIAL Y POLÍTICO DE LA MUJER: CONTRAINFORME: CEDAW: Derechos Humanos de las Mujeres: Asignaturas Pendientes del Estado Argentino.

45. Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (2005): Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y Respeto de los derechos de las mujeres en Argentina, Biblos, Buenos Aires.

Por ejemplo, en el 2004, el Comité de la CEDAW criticó el limitado rol desempeñado por el Consejo Nacional de la Mujer, que carece de estatus ministerial y llamó la atención del gobierno por la falta de perspectiva de género en las políticas de reducción de la pobreza introducidas luego de la crisis del 2002, en la cual, el número de personas viviendo en la pobreza en la Argentina creció de menos del 20% a más del 40%. El Comité también señaló que, en su diseño y aplicación, muchas de las políticas sociales consideran a las mujeres principalmente como beneficiarias, en vez de como participantes y actoras en pie de igualdad con los varones. El Comité instó al Estado a prestar un apoyo efectivo a la potenciación política y económica de la mujer y señaló que deben modificarse todas aquellas acciones estatales que puedan perpetuar visiones estereotipadas acerca del papel de las mujeres y los varones. En lo referente a los derechos sexuales y reproductivos tanto el Comité de la CEDAW como el Comité de Derechos Humanos han instado al Estado argentino a revisar la legislación referente al aborto, de manera de evitar la judicialización de los casos en que el aborto está permitido, para evitar asimismo la penalización de las mujeres que se han practicado abortos y para contemplar los casos de embarazos surgidos de una violación, así como también a tomar medidas para aplicar la Ley de Salud Reproductiva a fin de que las mujeres puedan acceder a los métodos de planificación familiar (1997, 2000).

A pesar de que ha pasado más de una década desde la aprobación de la reforma constitucional, los grupos de mujeres no han aprovechado significativamente los mecanismos legales que ofrece la Constitución, y sólo ocasionalmente han usado los nuevos instrumentos para la participación ciudadana para abordar sus problemáticas. Los obstáculos más importantes para las mujeres en este sentido parecen haber sido la falta de información acerca de sus derechos, sus dificultades para acceder al sistema judicial, especialmente en el caso de mujeres pobres, una ampliamente justificada falta de confianza generalizada en el sistema judicial, dado el histórico déficit crónico de accesibilidad y morosidad de la justicia, y el papel desempeñado por el sistema judicial durante la pasada dictadura.

En lo que se refiere al foco de nuestro interés, relacionado con la exigibilidad, promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos se puede afirmar que en la actualidad contamos en la Argentina con la suficiente base legal como para utilizar este tipo de herramienta, sin embargo, cuando se compara los litigios llevados a

cabo por las organizaciones ambientalistas o de consumidores, se comprueba que la cantidad de denuncias presentadas ante la justicia por grupos de mujeres ha sido menor.

Los grupos de mujeres parecen haber preferido enfocarse más en presionar para lograr cambios en la legislación que en utilizar la justicia para demandar judicialmente por la vigencia de derechos ya reconocidos. Las mujeres activistas parecen estar más interesadas en la normativa y los aspectos simbólicos de los cambios legales que en el potencial de los tribunales para lograr la aplicación de los derechos de las mujeres en la práctica. En cambio, los grupos conservadores y “pro-vida” rápidamente vieron la utilidad de estas posibilidades de participación e intentaron la vía judicial para resistir la expansión de los derechos reproductivos de las mujeres, en particular en el marco de acciones legales relacionadas con abortos no punibles, la anticoncepción de emergencia y la anticoncepción quirúrgica.

A pesar de que en los ‘90, las organizaciones de derechos no le habían prestado demasiada atención a las demandas de las mujeres, durante los últimos 15 años, esta situación ha empezado a revertirse, los temas de género han ganado legitimidad y las conexiones entre las organizaciones de derechos humanos y los grupos de mujeres han comenzado a mejorar. Algunas organizaciones, tales como el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), la Asociación por los Derechos Civiles (ADC), la clínica legal de la Universidad de Palermo y la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) han realizado importantes avances en pos de establecer alianzas estratégicas con las organizaciones de mujeres. Ello debería mejorar las posibilidades de utilización de la justicia para defender y mejorar la vigencia de los derechos de las mujeres en un futuro, en particular en lo referido a los derechos sexuales y reproductivos. Las feministas y los grupos de mujeres deberían estar preparadas para aprovechar mejor estas oportunidades y para generar un mayor conocimiento sobre género entre los militantes de derechos humanos (Vázquez Sotelo<sup>46</sup>, 2004).

Una mirada cuidadosa sobre los casos judiciales relacionados con los derechos de las mujeres nos permite concluir que, a pesar de su reducido número, éstos han sido bastante exitosos en términos de los resultados obteni-

dos. Una gran proporción de ellos ilustra la tendencia creciente hacia la articulación con las organizaciones de derechos humanos. Además, algunos de ellos consiguieron concitar una importante cobertura de prensa, generar nueva legislación y cambios en las políticas públicas como, por ejemplo, los casos relativos a la anticoncepción quirúrgica y la anticoncepción de emergencia.

En esa misma línea, la gran profusión de notas periodísticas relacionadas con los casos de aborto no punible judicializados hacia fines del 2006 da cuenta de la necesidad de crear protocolos para abolir la judicialización de casos de aborto no punible y de anticoncepción quirúrgica y de emergencia y sugiere que, junto a otras formas de participación ciudadana de los grupos de mujeres, el litigio de impacto ha contribuido a activar el debate público sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Sin dudas, el desarrollo de jurisprudencia favorable a la expansión y vigencia de los derechos sexuales y reproductivos mejoraría las condiciones de vida de las mujeres y, por lo tanto, los grupos de mujeres deberían realizar un mejor uso del litigio como complemento a las diferentes estrategias de acción política que despliegan.

---

#### I.4. ALGUNOS EJEMPLOS DE ACCIONES REALIZADAS PARA LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

---

Es necesario aclarar que la elección de la lista de ejemplos que se presenta a modo de ilustración no es taxativa, quedando fuera de ella otras interesantísimas experiencias.

##### I.4.1. LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, EL PROGRAMA “CIUDADANÍA Y SEXUALIDAD” Y SU ACTIVIDAD MÁS RECIENTE

La actividad de promoción y defensa de los derechos de las mujeres y en particular de los derechos sexuales y reproductivos de la Adjuntía en Derechos Humanos de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires entre los años 1999 y 2003 resulta de interés por constituir una combinación particular de utilización creativa de herramientas formales e informales de participación

46. Vázquez Sotelo, Roxana (2004): *Los un@s y las otr@s: feminismos y derechos humanos*, Perú, Mimeo.

y control ciudadano que la institución englobó bajo el programa "Ciudadanía y Sexualidad"<sup>47</sup>, desarrollado en conjunto con el CEDES.

Lamentablemente, la cuestión casi desapareció de la agenda del organismo a partir del cambio de autoridades que tuvo lugar a fines del 2004. El movimiento de mujeres perdió así una importante conexión con un órgano de control con gran potencial para representar sus intereses y los de otros grupos marginados. Sin embargo, más recientemente y, a partir de la sanción de la ley de anticoncepción quirúrgica, la institución parece empezar a tener nuevamente un rol más activo en la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de la ciudadanía porteña.

Durante el período 1999-2003 la institución puso en marcha una interesante gama de actividades, varias de ellas se mencionan brevemente a continuación:

La sección de Derechos Humanos de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires realizó, con el apoyo técnico del CEDES, un diagnóstico del cumplimiento de la ley de salud reproductiva de la ciudad (Ley N° 418) por parte de los hospitales y centros de salud de la ciudad, generando una línea de base previamente inexistente que permitiría a las organizaciones de mujeres, capacitadas a tal efecto por el organismo para, en el futuro, continuar con el monitoreo ciudadano de los servicios de salud sexual y reproductiva. Publicó cuadernillos conteniendo el marco legal de la salud sexual y reproductiva en el ámbito de la ciudad para ser distribuidos entre los médicos de los servicios correspondientes a fin de que éstos mejoren su conocimiento acerca de la legislación relevante.

También desarrolló un trabajo particularmente instrumental y vigoroso a favor de la resolución de varios puntos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, como esterilización, embarazos anencefálicos, el acceso a la información sobre sexualidad y anticoncepción para adolescentes de ambos sexos. Organizó consensos de expertos en temas de gran relevancia como la ligadura tubaria y la consejería a adolescentes cuyas conclusiones tuvieron un impacto importante en las políticas públicas. Presentó denuncias y realizó las correspondientes recomendaciones ante hospitales que le negaron a los pacientes procedimientos solicitados reconocidos por ley.

Como reacción a las numerosas denuncias recibidas por los hospitales de la ciudad, la entonces Secretaría de Salud dictó resoluciones muy importantes, por ejemplo, ordenó a los médicos a realizar ligaduras de trompa cuando la salud de la mujer se encontraba en riesgo y a proveer de información sobre anticoncepción a adolescentes varones y mujeres, independientemente de que estuvieran acompañados por sus padres. Asimismo, la Adjunta lideró la creación de una red de defensorías de la mujer dentro de las Defensorías del Pueblo de todo el país.

La Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires tiene está habilitada (legitimación activa) para llevar casos ante la justicia en nombre de ciudadanos cuyos derechos han sido violados lo cual le otorga un importante poder de persuasión sobre las instituciones públicas. La amenaza implícita de inicio de una acción legal cuando el área de la administración pública en cuestión no cumple con las recomendaciones de la Defensoría, fue esencial en la promoción de cambios normativos, permitiendo eludir litigios innecesarios.

Como señalábamos, más recientemente, la Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires<sup>48</sup> retoma algunas actividades en la dirección que nos interesa. De hecho, de la consulta de la página web de la Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires surgen una serie de resoluciones a partir del año 2004 hasta la fecha, en que ese organismo actuó en defensa de los derechos sexuales y reproductivos de ciudadanos/as de la Ciudad de Buenos Aires.

En una de esas intervenciones, la Defensoría del Pueblo instó a la dirección del Hospital de Agudos Dr. Cosme Argerich a garantizar el acceso a la práctica denominada "ligadura de conductos deferentes o vasectomía" a un vecino de la ciudad, como así también que instruyera a sus médicos para asegurar el cumplimiento de la normativa vigente y que se respete la requisitoria de los pacientes. En otra de ellas, la Defensora instó a una institución privada de diagnóstico a prestar los servicios requeridos por una persona que presentó un reclamo por haber sido discriminada por ese instituto privado al negarse a realizarle las prácticas requeridas por ser HIV positivo. La denunciante indicó que concurrió al mencionado instituto para realizarse, por indicación médica, una

47. Ver Defensoría del Pueblo, CEDES Ciudadanía y Sexualidad, 2005.

48. Ver página web de la Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires [www.defensoria.org.ar](http://www.defensoria.org.ar).

colposcopia y una biopsia, que no le fueron practicadas por su condición de HIV positivo. En un tercer caso, la Defensoría solicitó a una Obra Social que procure la cobertura integral de una cirugía reparadora a una afiliada tras haberse realizado una mastectomía.

A continuación hacemos referencia con mayor detenimiento, aunque igual brevemente, a las particularidades de uno de los casos que dio lugar a una de las cuatro resoluciones de derechos reproductivos realizada por esa defensoría a partir del 2004, mencionadas en la página web. Se trata de una petición en la que se solicita evitar el maltrato de mujeres embarazadas y parturientas en hospitales y clínicas<sup>49</sup>. El motivo por el cual nos detenemos más en este caso es que consideramos que, por su eficiencia, representa un ejemplo a emular por otras organizaciones ciudadanas.

En el marco de dicha presentación, la peticionante en la Actuación N° 1655/03, en representación de la Asociación de Usuarios Dando a Luz, expresa su preocupación con motivo del desarrollo de una serie de prácticas y rutinas aplicadas a las mujeres y neonatos en los establecimientos sanitarios, entendiendo que su uso irrestricto lesiona derechos reconocidos por el ordenamiento legal en vigor. Así, efectúa una serie de recomendaciones relativas a la modificación de prácticas y rutinas desarrolladas en los establecimientos hospitalarios durante el parto y período post natal en una presentación muy bien fundada en la cual establece muy claramente el marco normativo aplicable, las irregularidades detectadas, y los derechos lesionados a través de las prácticas cuestionadas, así como las alternativas que recomienda.

En virtud de la excelente presentación realizada, en la Resolución N° 3542/05 la Defensora del Pueblo de la Ciudad resolvió que se arbitraran las acciones pertinentes a fin de asegurar el cumplimiento de las disposiciones de la Ley n° 1040 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y asimismo dispuso la adopción de las medidas convenientes para garantizar el respeto del derecho a la intimidad de las pacientes embarazadas y el acompañamiento por parte de los padres en oportunidad de someterse a controles ecográficos durante el embarazo, incluyendo las modificaciones ambientales que estime corresponder.

En la misma línea, a partir de una entrevista muy reciente con un referente de la institución pudimos comprobar que en la actualidad, la Defensoría está colaborando con el Programa de Salud Reproductiva en la realización de talleres para los profesionales de los hospitales y centros de salud de la ciudad sobre los aspectos jurídicos, médicos y bioéticos de la legislación relevante y ha producido un documento y un cuadernillo con una selección de normas sobre derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, se encuentra haciendo un relevamiento sobre el cumplimiento del derecho a la anticoncepción quirúrgica y ha intervenido casos de cirugía reparatoria, interrupción de abortos por anencefalia y aborto no punible.

En definitiva, a pesar de que las resoluciones publicadas en la materia son relativamente escasas, constatado que la institución ha renovado su trabajo en la temática de los derechos sexuales y reproductivos, sin duda debería aprovecharse mejor este mecanismo y la capacidad procesal de la Defensoría. Los ciudadanos y las ciudadanas de la ciudad deberían hacer un uso más intensivo del reclamo por derechos sexuales y reproductivos ante la Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires.

Existe una red de Defensorías de la Mujer que integra Defensorías del Pueblo pertenecientes a distintas jurisdicciones, ella está integrada por:

La Defensoría del Pueblo de la Nación, la de Formosa, la de La Matanza, la de Centenario (Pcia. Neuquén), la de Río Negro, la de Paraná, la de General Pueyrredón, la de Córdoba, la de Jujuy, la de La Plata, la de ciudad de Neuquén, la de Pilar, la de Posadas, la de Río Cuarto, la de San Luis, la de Vicente López, la de Tucumán, la de la Ciudad de Buenos Aires, la de Santa Fe, la de Villa María. Entre ellas las más activas son: la de Ciudad de Buenos Aires, la de Santa Fe, la de General Pueyrredón, la de San Luis y la de Neuquén<sup>50</sup>. Cada Defensoría del Pueblo tiene sus características particulares, a efectos de obtener información puede consultarse su ley de creación o sus páginas web, en caso de que las tengan.

49. Para un tratamiento más completo del caso ver RESOLUCION N° 3542/05 en pág. web de la Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires [www.defensoria.org.ar](http://www.defensoria.org.ar).

50. Esta información fue gentilmente provista por la Licenciada Gabriela Moffson, Jefa de la Oficina de Relaciones Institucionales de la Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires; hasta diciembre de 2006, coordinadora de la Red de Mujeres de Argentina hasta diciembre de 2006, desde entonces, integrante en representación de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires y coordinadora de la Red de Mujeres de la Federación Iberoamericana de Ombudsmen (FIO) desde el año 2003, habiendo sido ratificada en ese rol en noviembre de 2007.

## I.4.2. EL MONITOREO SOCIAL DEL CoNDeRS<sup>51</sup>

El monitoreo Social del Consorcio Nacional de Derechos Sexuales y Reproductivos es una iniciativa conjunta de 4 organizaciones (FEIM, Foro por los Derechos Reproductivos, Red Nacional de Adolescentes en Salud Sexual y Reproductiva y CLADEM) que vieron en la sanción de la ley 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable una oportunidad para la construcción de mecanismos que garantizaran el respeto por los derechos sexuales y reproductivos con un enfoque de género y de derechos humanos.

En línea con el rol activo que el ideal de la democracia participativa otorga a la responsabilidad ciudadana, el CoNDeRS entiende el monitoreo social como una estrategia de la sociedad civil para controlar las políticas públicas que apuntan a garantizar los derechos sexuales y reproductivos desplegada por los propios destinatarios de dichas políticas.

Sus objetivos principales son: promover y realizar actividades de control para monitorear el desarrollo de las acciones realizadas por las varias jurisdicciones estatales en el campo de la salud sexual y reproductiva; producir documentos y herramientas de monitoreo social que faciliten el desarrollo de las acciones de control y seguimiento y promover entre los interesados una amplia participación en el monitoreo de los derechos sexuales y reproductivos.

Incluye la construcción colectiva de concepciones, herramientas y mecanismos para supervisar la atención de la salud sexual y reproductiva de toda la población y propone alternativas para el enfoque preventivo y respetuoso de sus derechos humanos y solicitar a los gobiernos que rindan cuentas acerca del cumplimiento de las leyes y las políticas implementadas para cumplirlas.

La vigilancia propuesta por el CoNDeRS supone supervisar un conjunto de condiciones que de acuerdo a los términos legales debería cumplir el programa, entre ellas: **la atención integral de la salud reproductiva y sexual**, (asesoramiento, atención, orientación, infor-

mación, provisión de insumos, diagnóstico, y control y seguimiento); **la organización adecuada de los servicios de atención** (en cuanto a jurisdicciones, horarios, adecuación a las necesidades, inclusión de adolescentes y jóvenes); **capacitación** (con enfoque de género del personal de salud sobre salud sexual y reproductiva); **consejería** (información y orientación para decisiones informadas), **sensibilización y capacitación del sector educativo** en la misma línea; **provisión** adecuada y gratuita de métodos anticonceptivos; **difusión a través de los medios de comunicación y producción de piezas de comunicación "ad hoc"** (sobre derechos de los jóvenes y las mujeres a la atención en salud reproductiva, anticoncepción, atención del embarazo y el parto y el puerperio, información sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, detección precoz de patologías genito-mamarias). Propone además que cada jurisdicción establezca un sistema fluido y permanente de registro de datos sobre salud sexual y reproductiva que permita monitorear la situación de la misma.

Para iniciar su desarrollo el CoNDeRS se ocupó en primer lugar en conformar una red de sociedades de la sociedad civil organizaciones profesionales e instituciones académicas a nivel nacional que tomara en cuenta las necesidades y perspectivas locales y generara la posibilidad de incidir en los niveles local, provincial y nacional. Luego, comenzó a desarrollar las actividades permanentes y puntuales.

Entre las permanentes se destacan la constitución formal del consorcio a nivel nacional con comunicación y coordinación permanentes y continuas; la promoción de actividades de control y monitoreo social que supuso la generación de conceptos, herramientas, estrategias y la publicación de materiales y el desarrollo de reuniones periódicas del comité coordinador del CoNDeRS con las autoridades de salud a fin de relevar información sobre las iniciativas gubernamentales nacionales con los gobiernos locales para la implementación del programa en todo el país, intercambiar información sobre los datos recogidos referidos a los progresos y obstáculos en la implementación territorial y proponer y sugerir mecanismos de comunicación entre organizaciones de la sociedad civil y organismos de gobierno.

Entre las puntuales se destacan, la constitución de un Consejo Asesor; la difusión de la ley 25.763 y del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y el desarrollo de un diagnóstico inicial.

51. M Bianco, S Checa, C Correa, M Rosemberg, C Zurutuza: Consorcio Nacional de Derechos Sexuales y Reproductivos: CoNDeRS: Una experiencia desde el monitoreo social en S Ramos y Petracchi, M La política pública de salud sexual y reproductiva: Aportes para su comprensión p113-130, CEDES, 2006.

El desarrollo de estas actividades<sup>52</sup> implicó el diseño de herramientas de monitoreo como las **listas de chequeo** y la **encuesta de evaluación**, el desarrollo de **talleres de capacitación** a miembros de organizaciones locales e incluyó en una primera etapa su aplicación en 7 provincias que, en una etapa posterior se hizo extensiva a 10 nuevas provincias.

Entre otros logros importantes del monitoreo social del CoNDeRS se pueden resaltar, en primer lugar el haber podido construir una verdadera red nacional e intersectorial de monitoreo de salud sexual y reproductiva capacitada por el CoNDeRS; el fortalecimiento de las organizaciones locales y la profundización de su compromiso y de sus vínculos, entre sí y con las autoridades competentes; la difusión de la ley nacional de Salud reproductiva; el haber determinado cuáles son los obstáculos más importantes para la implementación del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en las provincias y el haber identificado las principales obstáculos para la realización de un monitoreo social efectivo en la materia<sup>53</sup>.

Los hallazgos generales más importantes a partir de la aplicación de las herramientas del monitoreo social fueron en cuanto a los obstáculos para el monitoreo social: la falta de difusión de la ley; la escasa capacitación del personal del sistema político federal; la ausencia de una conciencia de derechos por parte de la ciudadanía y el autoritarismo característico de nuestra sociedad.

En cuanto a las características generales de los servicios de salud sexual y reproductiva detectados por el CoNDeRS se constató la tendencia a una resistencia a utilizar métodos anticonceptivos como el DIU y la anticoncepción de emergencia; el foco de los servicios en la anticoncepción y la falta de coordinación con áreas relacionadas (HIV-SIDA, enfermedades de transmisión sexual, cáncer genitomamario); ausencia de consejerías; dificultades en la atención a adolescentes; escasa atención de hombres; ausencia de educación sexual sistemática, falta de enfoque de derechos y de perspectiva de género; horarios no adecuados a las necesidades; inexistencia de recursos económicos a nivel provincial y municipal y escasez de prestaciones fuera de las capitales de las provincias.

Actualmente el foco del monitoreo social del CoNDeRS está puesto en la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos y, de hecho, la producción de este documento se encuadra en esta preocupación con la exigibilidad.

### I.4.3. EL OBSERVATORIO DE SALUD, GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS<sup>54</sup>

El observatorio de salud, género y derechos humanos que están llevando adelante INSGENAR y CLADEM tiene por objeto vigilar el trato que las mujeres reciben por parte de los servicios de salud y promover la progresiva erradicación de los tratos discriminatorios, crueles, inhumanos y degradantes a las mujeres en la atención los servicios de salud sexual y reproductiva.

El Observatorio se propone monitorear el cumplimiento por parte del Estado de los derechos de las mujeres que acuden a los servicios públicos de salud sexual y reproductiva a recibir del personal de salud un trato digno y respetuoso a su cuerpo, sus temores, sus necesidades de intimidad y privacidad. Recibir, asimismo, la información y orientación, en lenguaje claro y oportuno para el ejercicio de una sexualidad libre, gratificante, responsable como así también una maternidad sin riesgos y poder decidir sobre los aspectos relativos a su salud, sexualidad, vida.

A partir del conocimiento de los tratos inhumanos infligidos a una joven de 16 años internada en un hospital de Rosario por haberse disparado un tiro en el abdomen y numerosas evidencias en el mismo sentido, el observatorio inició una investigación tendiente a analizar el trato que recibían mujeres que llegaban a los efectores públicos en busca de atención de su salud reproductiva.

La investigación intentó dar cuenta de la gravedad, persistencia y extensión de los malos tratos, especialmente a las pacientes que son "sospechadas" de haber cometido un aborto inseguro. Los testimonios recogidos fueron plasmados en un Reporte de Derechos Humanos sobre Atención en salud reproductiva en Hospitales Públicos que fue publicado y difundido. Con el firme propósito de incidir en varias instancias que de alguna manera tienen relación y responsabilidad con la situación analizada, se

52. Para mayor información consultar [www.conders.org.ar/monitoreo](http://www.conders.org.ar/monitoreo).

53. Idém nota anterior.

54. Ver: [www.insgenar.org.ar/observatorio/antecedentes](http://www.insgenar.org.ar/observatorio/antecedentes). y Chiarotti, García Jurado, Aucía y Arminchiardi: Con todo el aire Reporte de derechos humanos sobre atención en salud reproductiva en hospitales públicos, Insgenar y CLADEM, 2003.



realizó una presentación en la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe (Delegación Rosario) por los hechos denunciados, que culminó con el dictado de la Resolución Nro.713, por la cual se recomienda al Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social de la Provincia de Santa Fe, instrumentar y viabilizar el establecimiento de normativas y pautas claras, realizándose acciones en tres ámbitos: provincial, municipal y académico.

En el ámbito Provincial, se desarrollaron actividades tendientes a garantizar un trato adecuado a las mujeres que asistan a los servicios de Ginecología y Obstetricia. En este marco, la Defensoría del Pueblo realizó dos reuniones con los directores de los hospitales, jefes de servicios y supervisores de enfermería provinciales de la zona de Rosario e influencia, con el objetivo de dialogar sobre el informe y la resolución de la problemática. El seguimiento de estos pasos forma parte del trabajo actual.

En el ámbito Municipal, se realizó una presentación ante la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario que ha incorporado sus contenidos como el reporte para la propia evaluación y capacitación. El reporte ha sido utilizado para trabajar en distintos espacios municipales (hospitales, maternidades y centros de salud) con integrantes de los equipos de salud. También se lo tuvo en cuenta en distintas reuniones de gestión, donde se cuestionaban los paradigmas tradicionales de atención, el manejo del poder de los y las trabajadores de la salud y su visión jerarquizada y autoritaria.

En el ámbito Académico, se logró incluir en la currícula universitaria temas como "Salud y Derechos Humanos", "Salud Sexual y Salud Reproductiva" y "Violencia basada en el Género".

#### I.4.4. UTILIZACIÓN DE LA VÍA ADMINISTRATIVA

Este es un ejemplo de la utilización de **la vía administrativa** para demandar la exigibilidad del derecho a la anticoncepción quirúrgica que muestra las ventajas de la asociación de una ONG de derechos de las mujeres el **CEDEM** con la **Defensoría del Pueblo** municipal<sup>55</sup>.

Ya en el año 2004, -y como forma de responder a la gran demanda que recibe-, el CEDEM estaba bregando para que se realizaran ligaduras tubarias cuando aún no existía ley de anticoncepción quirúrgica.

A continuación, paso a relatar una acción de la organización solicitando que se le practicara una ligadura tubaria inmediatamente después del parto a una mujer que estaba cursando su décimo embarazo. La mujer venía solicitando dicha práctica desde su quinto embarazo y, el centro donde se atendía se la negaba sistemáticamente a pesar de su intolerancia a otras formas de anticoncepción. Ante la negativa, la señora recurrió a la organización, quien, en conjunto con el Defensor del Pueblo envió carta documento a la Secretaría de Desarrollo Social y Salud pública del municipio de San Fernando y solicitó una audiencia con las autoridades del centro de salud a efectos de apoyar la solicitud de la mujer.

La Secretaría de Desarrollo Social y Salud pública del Municipio de San Fernando contestó que el pedido de la peticionante y su pareja era improcedente ya que le corresponde a la médica tratante definir el tratamiento a seguir y que, en tanto no había legislación, la práctica de ligadura tubaria requeriría de autorización judicial.

En agosto de 2004, muy cerca ya de la fecha del parto, se lleva a cabo una reunión entre la peticionante, su pareja, miembros del CEDEM y de la Defensoría del Pueblo de Vicente López, en el servicio de ginecología del hospital Petrona V. de Cordero del que depende el centro de salud donde se atiende la señora y dónde tendría lugar el parto. En esa reunión, los profesionales médicos no consienten dicha práctica por considerar que no existía indicación terapéutica y que podría ponerse en peligro la salud de una mujer con tantos partos. Además, el jefe del servicio de ginecología y obstetricia adujo ser objetor de conciencia, haciendo reserva para el caso que se la solicitara por vía administrativa o judicial. Sin embargo, se comprometen a hacer un seguimiento de la paciente a través del consultorio de salud sexual y reproductiva y también a evaluar ante el Comité de Bioética del hospital la posibilidad de realizar la práctica solicitada dentro de los 6 meses posteriores al parto.

Ante esa respuesta y, dada la cercanía del parto, se solicitó que el Comité de Bioética se expidiera sobre la solicitud de la peticionante en un plazo máximo de 10 días como así también, que se informara sobre la existencia de un registro de objetores de conciencia en el hospital

55. Nótese que, en realidad, al coexistir Defensoría del Pueblo en el municipio de San Fernando, el CEDEM recurre a la colaboración del Defensor del Pueblo de una localidad vecina, aún a riesgo de que se cuestione su jurisdicción, de allí la importancia de promover la implementación de defensorías del pueblo allí dónde no existen.

y en caso afirmativo, que se indicara los alcances de la objeción de conciencia en el ámbito de dicho hospital. Ante el silencio del hospital, el CEDEM orientó a la señora para que haga una interconsulta en un hospital que no exigiera autorización judicial para realizar esa práctica y allí se le practicó la lisis tubaria, con excelentes resultados para su bienestar y salud.

Entretanto, las cosas fueron cambiando, en 2006 se sancionó la Ley Nacional de Anticoncepción Quirúrgica, a la cual la Provincia de Buenos Aires adhirió, y el CEDEM no ha cesado en su reclamo de que se realicen ligaduras tubarias sin autorización judicial. Si hasta hace un tiempo esto aún suponía que tenía que presentar una solicitud por escrito al Secretario de Desarrollo Social y Salud pública del Municipio de San Fernando, muy recientemente el CEDEM ha constatado que en el Hospital de San Fernando que es provincial, esto ya no es necesario y que las mujeres están teniendo éxito cuando solicitan la lisis tubaria con el solo hecho de evidenciar sus antecedentes.

#### **I.4.5. CAMPAÑA NACIONAL POR EL DERECHO AL ABORTO LEGAL, SEGURO Y GRATUITO<sup>56</sup>**

La Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito es un ejemplo interesante del despliegue de distintos mecanismos de incidencia a efectos de promover los derechos sexuales y reproductivos de la población. Esta campaña reúne una amplia alianza a nivel nacional, que incluye más de 300 organizaciones, grupos y personalidades vinculadas al movimiento de mujeres, organismos de derechos humanos, al ámbito académico y científico, trabajadores de salud, sindicatos y diversos movimientos sociales y culturales, entre ellos redes campesinas y de educación, organizaciones de desocupados, de fábricas recuperadas, grupos estudiantiles y religiosos. Organizaciones y personalidades que asumieron un compromiso con la integralidad de los derechos humanos, y defienden el derecho al aborto como una causa justa para recuperar la dignidad de las mujeres y con ellas, la de todos los seres humanos.

Su lema es "educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir". Proponen despenalizar y legalizar el aborto para que las mujeres que decidan interrumpir un embarazo tengan atención segura y gratuita en los hospitales públicos y

obras sociales de todo el país. Exigen la inmediata reglamentación de la atención humanizada del post-aborto, y la efectiva atención a mujeres y niñas que deciden abortar en los casos en que peligran su vida y su salud o ante situaciones de violación, que el artículo 86 del Código Penal ya exime de pena. Proponen asimismo modificar leyes, pero sobre todo diseñar y ejecutar políticas públicas para que el aborto sea realizado en hospitales públicos y obras sociales de manera segura y gratuita para quienes no tienen otra cobertura de salud, como parte de las diversas prestaciones que deben asegurar el derecho a la salud integral de las mujeres.

**La Campaña, se ha propuesto en una primera etapa, la recolección de firmas a favor de despenalizar y legalizar el aborto. Fue lanzada en cada provincia el 28 de mayo de 2005, Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer, asumiendo distintas modalidades de intervención en el ámbito público y comunitario, académico, de salud, y el plan de acción de 2007 finalizó con una marcha federal hacia el Congreso de la Nación el 25 de Noviembre, Día de Acción Contra Toda Violencia Hacia la Mujer. Tuvo distintas expresiones y particularidades regionales, y buscó sumar a movimientos y personalidades comprometidas con los derechos humanos y otras luchas populares en el marco de un Estado laico. La campaña continúa, cada año se inicia el 28 de mayo y cierra el 28 de septiembre o el 25 de noviembre, se realiza un plenario nacional, en sede rotatoria a lo largo del país, que establece de manera democrática los lineamientos del plan de trabajo anual. Además de recolectar firmas la Campaña organiza distintas acciones culturales con el objeto de que se visualice el problema de la práctica del aborto en condiciones de ilegalidad y ofrecer la oportunidad de que hombres y mujeres se pronuncien al respecto; instalar eficazmente sus demandas y sostener el tema en la agenda pública, elaborar un proyecto de ley que despenalice y legalice el aborto en todo el territorio nacional, debatiendo los puntos centrales que deben ser garantizados por el Estado; presionar para lograr su tratamiento y aprobación en los organismos legislativos, responsables de modificar el status legal del aborto, que se cumplan las disposiciones legales vigentes sobre abortos no punibles y la atención humanizada del parto y el post-aborto, aspecto de la legislación que debe ser garantizado e implementado por el Ministerio de Salud en cumplimiento del Compromiso para la**

56. Ver: [www.abortolegal.com.ar](http://www.abortolegal.com.ar).

### **Disminución de la Mortalidad Materna firmado en octubre de 2004. La campaña desarrolla acciones culturales, de difusión y activismo político, lobby, movilizaciones, capacitación, etc.**

Para ilustrar este tipo de acciones que tuvieron lugar durante el 2007 se destacan las realizadas en mayo de 2007 en celebración del Día internacional de acción por la salud de las mujeres y que consistió en “colocar banderas” a esculturas de mujeres en diferentes plazas de la ciudad de Córdoba; la Intervención en Plazoleta “Las Chismosas” en Santiago del Estero. Otros ejemplos interesante fueron: la actividad organizada por la tarde por Mujeres Autoconvocadas de Rosario (MAR) el 28 de setiembre, como parte de las que se realizaron en el país y el continente en el Día por la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe junto a otras organizaciones sociales, sindicales y de género en Plaza Montenegro y la proyección del video URGENTE<sup>57</sup> y posterior debate, en el marco de las acciones del Día Internacional de Eliminación de la Violencia Contra la Mujer el 12 de diciembre 2007 durante la cual, la directora de cine Albertina Carri presentó la película, estuvieron presentes algunas de las actrices, que hablaron sobre su experiencia al interpretar sus papeles en esta obra. Luego de la proyección se invitó a las y los presentes a debatir acerca de los temas que trata la película junto a varias integrantes de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito<sup>58</sup>.

#### **I.4.6. ACCIONES JUDICIALES**

##### **CASO LIGADURA BILATERAL DE TROMPAS DE FALOPIO<sup>59</sup>**

La Asociación por los Derechos Civiles (ADC) promovió una acción amparo para que la justicia autorice a una mujer de 37 años a realizarse una ligadura bilateral de las trompas de Falopio. La mujer, que dio a luz a su sexto hijo el 25/03/2004, correría un grave riesgo de vida ante un

nuevo embarazo. Según el certificado emitido por la tocoginecóloga, un nuevo embarazo importaría un riesgo para su vida por lo que recomendó la intervención quirúrgica como única alternativa para impedir otro embarazo, al haber fracasado otros métodos anticonceptivos utilizados.

La causa patrocinada por la Asociación por los Derechos Civiles (ADC) fue resuelta por el Dr Luis de Preindlsperg, titular del Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil N° 99, de la Capital Federal.

El juez estimó que se reunieron los elementos de convicción que permiten considerar que la vida o salud de la mujer se encontraría en grave riesgo si queda nuevamente embarazada, por lo que entendió que no se trata de la simple elección del método anticonceptivo más fiable sino de resguardar el derecho a la vida y a la integridad psicofísica de la madre.

##### **CASO ABORTO A MUJER INCAPAZ DE HECHO VÍCTIMA DE VIOLACIÓN “LMR.”<sup>60</sup>**

Si bien nuestra posición es que los casos que se encuentran contemplados dentro del artículo 86 del Código Penal no deberían judicializarse, hemos constatado que, en los últimos tiempos, los tribunales han servido de escenario de lucha entre los grupos pro-vida y los grupos a favor de la aplicación directa del artículo 86 del código penal. El desarrollo de este caso ejemplifica por un lado, la utilización del “**amicus curiae**” y por el otro, la **posibilidad de recurrir a la vía internacional una vez agotada la vía interna o ámbito doméstico.**

La causa se había iniciado en el año 2006 cuando la madre de una chica pidió a las autoridades del Hospital San Martín de La Plata la realización de un aborto a su hija menor de edad con un padecimiento mental que había sido violada. A las 14 semanas de gestación, la fiscal penal Leila Aguilar puso en conocimiento del caso a la jueza de Menores Inés Siro que ordenó suspender la operación. La Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial ratificó el fallo y citó el artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos que establece: “toda persona tiene derecho a que se respete su vida a partir del momento de su concepción”.

El expediente terminó en la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires y disparó la polémica en la que se involucró el entonces gobernador Felipe Solá, a favor de

57. URGENTE es una película que reflexiona sobre morales impuestas por instituciones injustas. URGENTE es una tragedia de pueblo chico. Una fábula para niños en tono de pesadilla. Un grito de auxilio de una niña de 11 años que ha perdido el habla luego de una violación. Sus intérpretes son: María Inés Aldaburu; Cristina Banegas; Rosario Bléfari; Analia Couceyro; Alejandra Flechner; Enrique Liporace; Luciana Rodríguez; Luis Ziemrowsky. Fotografía: Guillermo Nieto; Arte: Juan José Cambre; Montaje: Eva Bar; Música: Carmen Baliero. La directora de cine Albertina Carri presentó la película, estuvieron presentes algunas de las actrices, que hablaron sobre su experiencia al interpretar sus papeles en esta obra. Luego de la proyección se invitó a las y los presentes a debatir acerca de los temas que trata la película junto a varias integrantes de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito.

58. Por mayor información consultar [www.abortollegal.com.ar/actividades](http://www.abortollegal.com.ar/actividades).

59. Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil N° 99, “Avalos, Roxana s/ información sumaria”, sentencia del 19/03/04.

60. SCJBA, “Riquelme, Luján c. Hospital San Martín de La Plata”, sentencia del 31/07/06.

la solicitud de los familiares de la muchacha. Lo mismo hizo el entonces Ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, mientras que representantes eclesíásticos manifestaron su rechazo.

El 31 de julio de 2006 la Suprema Corte de Justicia bonaerense autorizó el aborto en el cuarto mes de embarazo en un fallo dividido de seis votos contra tres. Para la mayoría, en este caso el aborto está contemplado por el Código Penal.

Quedó así revocada la sentencia de la Cámara de Apelaciones que había confirmado una decisión de primera instancia oponiéndose al aborto. El fallo ordenó también al Gobierno provincial proveer asistencia sanitaria y material que asegure la salud de la joven y que satisficiera sus necesidades sociales básicas.

En el marco de este caso fue presentado un *Amicus Curiae*<sup>61</sup> ante la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires para exponer la posición respecto a la protección del derecho a la vida en los tratados internacionales de derechos humanos, el alcance de esta normativa y su correlación con el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. El amicus estuvo firmado por: Raquel Asensio, el Grupo Justicia y Género del Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas (CIEPP); Diana Maffia, el Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género de la UBA; Mujeres en Igualdad, el Área Salud Economía y Sociedad del Centro de Estudios de Estado y Sociedad, el Centro de Encuentro Cultura y Mujer (CEDES); el Centro de Estudios Carolina Muzzilli; la Comisión de la Mujer de la Fundación Sergio Karakachoff; Equipo Latinoamericano de Justicia y Género; la Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer; el Centro de la Mujer de San Fernando y la Asociación de Especialistas Universitarias en Estudios de la Mujer.

A pesar de contar con un fallo de la Suprema Corte de Justicia bonaerense que avaló su derecho a interrumpir la gestación forzada, no pudo acceder al procedimiento médico en ningún hospital del sistema sanitario oficial y debió recurrir al circuito clandestino con el apoyo del movimiento de mujeres. El de LMR no es un caso aislado, se enmarca en un patrón de violaciones e impunidad,

por el cual numerosas mujeres sufren dificultades para acceder al aborto no penalizado en el país.

El 25 de mayo de 2007, el Instituto de Género, Derecho y Desarrollo, de Rosario (Insgenar), la Asociación Católica por el Derecho a Decidir, de Córdoba, y el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (Cladem) presentaron una demanda ante la sede del Comité de Derechos Humanos (CDH), en Ginebra. Es la primera vez que Argentina recurre a una instancia internacional del ámbito universal para reclamar el cumplimiento de derechos conquistados por las mujeres. Estas presentaciones tienen por objetivo, no sólo reparar los daños causados a las víctimas directas de estas violaciones, sino también sentar jurisprudencia a nivel local e internacional.

Las peticionantes argumentaron que la joven fue discriminada en el acceso a la salud reproductiva, que se violó su derecho a la privacidad, a la intimidad y a acceder a un aborto seguro dentro del sistema de salud y se pidió que el país sea condenado a: pagar una indemnización integral a LMR y su familia por el daño "moral y psíquico" sufridos; implementar protocolos hospitalarios que permitan viabilizar el acceso a un aborto legal y de calidad y; revisar el marco jurídico nacional respecto del aborto en general, para evitar que sean sancionadas penalmente las mujeres que interrumpen un embarazo no deseado o forzado, situación que las lleva a someterse a abortos clandestinos que ponen en serio riesgo su vida y salud íntegra.

El Comité de Derechos Humanos (en adelante, CDH) es el órgano de la ONU que vigila el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, un tratado con rango constitucional en la Argentina. No todos los casos que recibe son investigados, en rigor, se rechaza la amplia mayoría. Pero el caso de LMR pasó el primer filtro y recibió una "preadmisión" después de ser analizado por un grupo de cinco expertos independientes. Generalmente, los casos que pasan la preadmisión son finalmente aceptados y el Estado acusado termina siendo condenado. En un caso similar, de aborto no punible de Perú ("Karen Llantoy")<sup>62</sup>, el CDH encontró al Estado peruano culpable de violar los derechos humanos de una jovencita que no había podido acceder a una interrupción de embarazo avalada legalmente. El Comité de Derechos

61. Agradecemos especialmente al CIEPP por habernos facilitado el texto del "amicus curiae" que será incluido en el Anexo III.

62. ONU, Comité de Derechos Humanos, Karen Noelia Llantoy Huamán vs. Perú de 17 de Noviembre de 2005, (CCPR/C/85/D/1153/2003).

Humanos de la ONU admitió la solicitud para estudiarla. El Estado argentino tiene 6 meses para contestar la demanda. Luego, el Comité de Derechos Humanos se abocará a estudiar ambas posturas y dictaminará si el caso se admite definitivamente o no.

El mismo CDH, en las observaciones finales que hizo al tercer informe periódico que presentó Argentina en el año 2000, expresó ya su preocupación por el hecho de que en el país la "criminalización del aborto disuada a los médicos de aplicar este procedimiento sin mandato judicial incluso cuando la ley se lo permite, por ejemplo, cuando existe un claro riesgo para la salud de la madre o cuando el embarazo resulta de la violación de una mujer con discapacidad mental". Ahora, el CDH tendrá la oportunidad de insistir ante el Estado argentino sobre esta problemática, para que no haya otros casos como el de LMR.

En el Anexo I de este documento puede consultarse una breve reseña de la jurisprudencia más novedosa correspondiente a las jurisdicciones objeto del presente trabajo así como también casos que pese a pertenecer a otras jurisdicciones, evidencian los aspectos más relevantes de la temática de los derechos sexuales y reproductivos. Dicha jurisprudencia no ha sido desarrollada en esta sección por cuanto sólo en algunos casos resulta favorable a la garantía del ejercicio de estos derechos.





## II. LEGISLACIÓN

---

## II.1. LEGISLACIÓN SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

---

### II.1.1. ESTADO NACIONAL

**En esta sección se realiza una breve compilación de la legislación sobre derechos sexuales y reproductivos en los tratados y declaraciones internacionales incorporados a la Constitución Nacional y las leyes nacionales; la Constitución y la legislación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; la Constitución y las normas de jerarquía inferior de la provincia de Buenos Aires; la Constitución y la legislación de la provincia de Formosa y; la legislación del municipio de San Fernando. Cabe mencionar que, dada la imposibilidad de recabar la legislación de todo el país—por cuestiones de tiempo y espacio-, a los efectos de este documento se acordó elegir estas jurisdicciones como casos testigo.**

#### CONSTITUCIÓN NACIONAL

La Constitución Nacional de 1853 estableció el principio de igualdad ante la ley y la reforma constitucional de 1994 incorporó expresamente el principio de igualdad de oportunidades entre los hombres y las mujeres y el derecho de vivir libre de discriminación. Por otro lado, el artículo 19 sostiene que: *“Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden o la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe”*. Este artículo puede aplicarse tanto a decisiones que deseen tomar algunas mujeres, como al derecho que tienen los profesionales de la salud de eximirse de cumplir determinada normativa cuando la misma vaya en contra de sus convicciones íntimas (objeción de conciencia). Además, a través del artículo 75 inciso 22 se incorporaron diversos tratados internacionales que protegen la familia.

#### TRATADOS INTERNACIONALES

Distintos instrumentos internacionales en materia de derechos humanos, ratificados por Argentina, contienen disposiciones que consagran expresamente los derechos sexuales y reproductivos o que pueden ser utilizados en defensa de los mismos. Entre ellos, podemos mencionar: La Declaración Universal de Derechos Humanos; el **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**; el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**; la **Convención Americana de Derechos Humanos**; y la **Convención sobre los Derechos del Niño**, en especial los artículos sobre: la no-discriminación (Art. 2) , el interés superior del niño (Art. 3 y 18), capacidades en evolución (Art. 5 y 14), las responsabilidades, lo derechos y los deberes de los padres (Art. 5 y 19), el derecho a ser protegido contra toda forma de abuso físico y mental (Art. 19, 32, 34, 35 y 39). el derecho a buscar, recibir e impartir información (Art. 13), el



derecho a las instalaciones de salud (Art. 24) y el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (Art. 24).

De manera particular: a) La **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer**<sup>63</sup>. Art. 1, Art. 2, Art. 3, Art. 5, Art. 10, Art. 12, Art. 14 b). Además de los artículos hay recomendación del Comité de Expertas de la CEDAW: Recomendación General N° 24 – 20 período de sesiones – 1999). “los Estados partes no deben restringir el acceso de la mujer a los servicios de atención médica ni a los dispensarios que los prestan por el hecho de carecer de autorización de su esposo, su compañero, sus padres o las autoridades de salud ... (...) deben garantizar sin prejuicio ni discriminación, el derecho a información, educación y servicios sobre salud sexual para todas las mujeres y niñas” (...) garantizar los derechos de los adolescentes de ambos sexos a educación sobre salud sexual y genésica por personal debidamente capacitado en programas especialmente concebidos que respeten sus derechos a la intimidad y confidencialidad”. b) La **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belem do Pará**, único instrumento internacional que trata expresamente el problema de la violencia a la mujer.<sup>64</sup>

### II.1.1.a. Normativa nacional

#### CÓDIGO PENAL

##### *Aborto no Punible*

El artículo 86 del Código Penal establece los supuestos de abortos no punibles. En el inciso 1 se hace referencia al aborto terapéutico, aquél que se hace con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre que no puede ser evitado por otros medios. El inciso 2 legitima el aborto eugenésico, aquél que se practica cuando el embarazo proviene de una violación o de un

atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente, para el que se exige el consentimiento de su representante legal.

LEY 17.132<sup>65</sup>

**Ejercicio Profesional de la Medicina. Ligadura Tubaria**  
Ley de Ejercicio Profesional de la Medicina. Esta ley en sus artículos 2, 19 y 20 hace referencia al tema de la ligadura tubaria. Sostiene que dentro de los que se considera ejercicio de la medicina se encuentra la obligación de conservar y preservar la salud de las personas y la obligación de asesorar. Además, los profesionales que ejerzan la medicina están obligados a respetar la voluntad del paciente (siempre que las facultades mentales del paciente lo permitan) en cuanto a la negativa de tratarse o internarse y a no llevar a cabo intervenciones quirúrgicas que modifiquen el sexo del enfermo, salvo que sean efectuadas con posterioridad a una autorización judicial.

Por último, el artículo 20 prohíbe a los profesionales practicar intervenciones que provoquen la esterilización sin que exista indicación terapéutica perfectamente determinada y sin haber agotado todos los recursos conservadores de los órganos reproductores.

Como podemos observar, respecto a la ligadura tubaria la ley no exige autorización judicial, por lo tanto, agregar este requisito constituye un cercenamiento del derecho a la salud integral.

LEY 25.673<sup>66</sup>

#### **Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable**

Crea el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. Reconoce que el Derecho a la Salud comprende la Salud Sexual, y que ésta incluye la posibilidad de desarrollar una vida sexual sin coerción, así como prevenir embarazos no deseados. Se basa en la autonomía de todas las personas para elegir individual y libremente, de acuerdo a sus convicciones y a partir de la información y el asesoramiento, un método anticonceptivo adecuado, reversible, no abortivo y transitorio, para poder definir la posibilidad de tener hijos, cuantos hijos tener, cuándo tenerlos, y el intervalo entre ellos.

63. La Convención Internacional contra Toda Forma de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW) fue firmada por la Argentina en 1980 y logró estatus legislativo en 1985 (Ley N° 23.179/85), sin embargo, la ratificación de su Protocolo no se realizó hasta el año 2006 (Ley N° 26.171/06). La ratificación del Protocolo permite a las mujeres, ante el agotamiento de instancias jurídicas en el país, recurrir en forma individual ante la violación de cualquiera de los derechos reconocidos por la convención.

64. Además, en el año 2004 el Comité de la CEDAW hizo recomendaciones al estado argentino en materia de derechos y salud sexual y reproductiva.

65. Sancionada el 24 de enero de 1967. Publicada en el Boletín Oficial 31 de enero de 1967. Vigente: Decreto Reglamentario 6.216/67.

66. Sancionada el 30 de octubre de 2002. Publicada en el Boletín Oficial el 22 de noviembre de 2002.

El Programa comenzó a implementarse en mayo de 2003 través del Ministerio de Salud. Entre los objetivos del programa se encuentran los de promover la salud sexual y procreación responsable; prevenir embarazos no deseados; promover la salud sexual de las adolescentes; detectar y prevenir las enfermedades de transmisión sexual, garantizar el acceso universal a la información, promover la decisión autónoma en la toma de decisiones sobre salud sexual y procreación responsable, etc.

Dispone que se debe establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario; prescribir y suministrar métodos y elementos anticonceptivos a demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos; y efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido a fin de dar respuestas eficaces sobre salud sexual y procreación responsable. Además, señala que todas estas prestaciones deben estar incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO).

Establece que las instituciones privadas de carácter confesional que brinden por sí o por terceros servicios de salud pueden con fundamento en sus convicciones, exceptuarse de cumplir con la obligación de prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos.

Estipula que el Ministerio de Salud debe suscribir convenios con las provincias y con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para que cada una organice el Programa en sus respectivas jurisdicciones, percibiendo las partidas del Tesoro nacional previstas en el presupuesto. Además. Invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a las disposiciones de la ley.

Finalmente, establece que el Programa debe difundirse públicamente.

#### DECRETO REGLAMENTARIO 1282/2003<sup>67</sup>

Reglamenta la ley N° 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Establece que el Ministerio de Salud es la autoridad de aplicación de la Ley 25.673 y del decreto. Señala que

el Ministerio de Salud debe orientar y asesorar técnicamente (a través de información, orientación sobre métodos y elementos anticonceptivos y la entrega de éstos, así como monitoreo y evaluación) a los Programas Provinciales que adhieran al Programa Nacional, quienes son los principales responsables de las actividades a desarrollar en cada jurisdicción.

Por otra parte, dispone que las personas menores de edad tienen derecho a recibir a su pedido información clara, completa y oportuna, manteniendo confidencialidad sobre la misma y respetando su privacidad, y que por indicación del profesional interviniente, se prescribirán preferentemente métodos de barrera, en particular el uso de preservativo, a los fines de prevenir infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA.

A su vez, estipula que los objetores de conciencia, tanto en la actividad pública como en la privada, están exceptuados de participar en el Programa siempre que fundamenten su objeción. Los centros de salud privados deben garantizar la implementación del Programa, pero pueden derivar a los pacientes a otros centros asistenciales por motivos confesionales o institucionales que les impidan cumplir con la obligación de prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos, siempre que efectúen la presentación pertinente por ante las autoridades sanitarias locales.

Finalmente, establece que los Ministerios de Salud, Educación, Ciencia y Tecnología y de Desarrollo Social tienen que hacer campañas para difundir públicamente el Programa al menos una vez por año.

#### RESOLUCIÓN N° 431/2005<sup>68</sup>

##### *Unidad de Género y Salud*

A través de esta resolución, dictada por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, se crea la Coordinación de Unidad de Género y Salud en el ámbito de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias. Tiene entre sus funciones promover la protección de la salud y los derechos de salud sexual y reproductiva como derechos humanos. Depende de la Unidad el Consejo Consultivo de la Sociedad Civil que promueve la participación de la sociedad civil para que pueda apoyar, controlar y monitorear en forma

67. Sancionada el 23 de mayo de 2003. Publicada en el Boletín Oficial el 26 de mayo de 2003.

68. Sancionada el 2 de septiembre de 2004. Publicada en el Boletín Oficial el 21 de septiembre de 2004.

conjunta la implementación y marcha del Programa de Salud Sexual.

LEY 25.929<sup>69</sup>

***Prestaciones relacionadas con el embarazo, parto y posparto***

Establece que todos los prestadores del sistema de salud tendrán la obligación de brindar determinadas prestaciones para las mujeres relacionadas con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el posparto. Asimismo, incorpora dichas prestaciones al Programa Médico Obligatorio.

La ley se ocupa no solo de los derechos de la madre sino también de los derechos del recién nacido y los del padre.

LEY 26.061<sup>70</sup>

***Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes***

La ley tiene por objeto la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (hasta los 18 años de edad) que se encuentren en territorio argentino, para garantizar el ejercicio y disfrute pleno, de aquellos derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los tratados internacionales en los que la Nación sea parte. Sostiene que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida, a su disfrute y protección y a la obtención de una buena calidad de vida. Asimismo, reafirma el derecho a la integridad física, sexual, psíquica y moral.

Además, obliga a todas las instituciones de salud a atender prioritariamente a las niñas, niños, adolescentes y mujeres embarazadas. Por otro lado, prohíbe a todas las instituciones educativas públicas y privadas discriminar por estado de embarazo, maternidad y paternidad y obliga al estado a desarrollar un sistema conducente a permitir la continuidad y finalización de los estudios de las niñas, niños y adolescentes. Establece también una serie de medidas destinadas a la protección de la maternidad y paternidad

LEY 26.130<sup>71</sup>

***Contracepción Quirúrgica***

Crea el régimen para las intervenciones de contracep-

ción quirúrgica. Establece que toda persona capaz y mayor de edad y que otorgue su consentimiento informado tiene derecho a acceder a la realización de las prácticas denominadas “ligadura de trompas de Falopio” y “ligadura de conductos deferentes o vasectomía” en los servicios del sistema de salud. Sólo se requiere autorización judicial cuando se trate de una persona declarada judicialmente incapaz.

Dispone que las intervenciones de contracepción quirúrgica deben ser realizadas sin cargo para el requirente en los establecimientos del sistema público de salud y que las obras sociales y las entidades de medicina prepaga tienen la obligación de incorporarlas a su cobertura para que sean totalmente gratuitas.

Además, establece que los médicos o auxiliares del sistema de salud tienen derecho a ejercer su objeción de conciencia, pero que esto no exime de responsabilidad a las autoridades del establecimiento al que pertenezcan estos profesionales, quienes deben disponer los reemplazos necesarios para realizar las prácticas.

LEY 26.171<sup>72</sup>

***Protocolo Facultativo de la Convención sobre Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer***

Aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)<sup>73</sup>. El Protocolo es un instrumento jurídico que establece procedimientos que permiten presentar quejas y solicitar investigaciones sobre violaciones a los derechos establecidos en la Convención, facilitando el acceso de las mujeres a la justicia internacional.

## **II.1.2. CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

### **Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

La Constitución de la Ciudad dedica a la igualdad de género un capítulo entero y se posiciona a favor de las acciones positivas o afirmativas por parte del Estado a fin

69. Sancionada el 25 de agosto de 2005. Publicada en el Boletín Oficial el 8 de marzo de 2006.

70. Sancionada el 28 de septiembre de 2005. Publicada en el Boletín Oficial el 21 de octubre de 2005.

71. Sancionada el 9 de agosto de 2006. Publicada en el Boletín Oficial el 29 de agosto de 2006.

72. Sancionada el 15 de noviembre de 2006. Publicada en el Boletín Oficial el 11 de diciembre de 2006.

73. Este Protocolo entró en vigor en el mes de marzo de 2007, fecha en la cual se depositó el correspondiente documento en Naciones Unidas

de fomentar la igualdad en las esferas pública y privada (artículos 36, 37, 38). Además es interpelada a llevar a cabo programas educativos con perspectiva de género, especialmente en las áreas de derechos humanos y educación sexual.

En lo que respecta a derechos reproductivos, la Constitución establece el derecho de las parejas a decidir sobre la reproducción y autoriza la provisión de métodos anticonceptivos.

### II.1.2.a. Normativa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

LEY 114<sup>74</sup>

#### *Protección Integral de los Derechos de niños, niñas y adolescentes*

De acuerdo con esta ley toda la población que se encuentre en edad fértil, sin discriminación de ningún tipo, tiene derechos respecto a su salud sexual y reproductiva. Dedicada desde el artículo 22 al 26 a estos temas, sosteniendo la gratuidad del acceso a la atención integral de la salud de los niños, niñas y adolescentes; la protección integral de la salud de toda la población, asegurando además el acceso a la información; la obligación de brindar educación sexual y reproductiva; la atención de la salud a toda adolescente embarazada; la atención perinatal; el derecho a la convivencia familiar y comunitaria y la preservación del grupo familiar.

LEY 153<sup>75</sup>

#### *Ley Básica de Salud*

Mediante los artículos 4 (incisos a, b y n) y 39, la ley reconoce a las cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva como derechos humanos fundamentales. Así, sostiene que (Art. 4): *“Son derechos de todas las personas en su relación con el sistema de salud y con los servicios de atención: a) El respeto a la personalidad, dignidad e identidad individual y cultural; b) La inexistencia de discriminación de orden económico, cultural, social, religioso, racial, de sexo, ideológico, político, sindical, moral, de enfermedad, de género o de cualquier otro orden; n) Ejercicio de los derechos reproductivos, in-*

*cluyendo el acceso a la información, educación, métodos y prestaciones que los garanticen”.*

Por su parte el artículo 39 establece que la Ciudad reconoce el derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser protegidos e informados. Asimismo, se les otorga prioridad dentro de las políticas públicas a las destinadas al amparo frente a situaciones de violencia y explotación sexual.

DECRETO REGLAMENTARIO 208/01 (modificado por el decreto 2316/03)

El Decreto recoge lo establecido en la Convención de los Derechos del Niño, sosteniendo que no hay una edad fijada para acceder a la información, atención o solicitar la provisión de anticonceptivos o exámenes médicos. Se presume que todo/a niño/a o adolescente que requiere atención en un servicio de salud está en condiciones de formar un juicio propio y tiene suficiente razón y madurez para ello; en especial tratándose del ejercicio de derechos personalísimos (tales como requerir información, solicitar testeo de HIV).

Además, a través de su artículo 4, obliga al profesional que solicita el consentimiento informado de su paciente, a brindarlo con anterioridad toda la información necesaria.

Se establece también qué debe entenderse por consentimiento informado, quien puede otorgarlo y que sucede en los casos en que el paciente no puede hacerlo.

LEY 418<sup>76</sup>

#### *Salud Reproductiva y Procreación Responsable*

Regula las políticas orientadas a la promoción y desarrollo de la Salud Reproductiva y la Procreación Responsable<sup>77</sup>. Señala como autoridad de aplicación de la ley al nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en materia de Salud. Tiene entre otros objetivos específicos: prevenir mediante educación e información los abortos provocados, garantizar la información y el acceso a los métodos y prestaciones de anticoncepción, otorgar prioridad a la atención de la salud reproductiva de las/os adolescentes, en especial a la prevención del embarazo adolescente y la asistencia de la adolescente embarazada, garantizar la existencia en

74. Sancionada el 3 de diciembre de 1998. Publicada en el Boletín Oficial el 3 de febrero de 1999.

75. Sancionada el 25 de febrero de 1999. Publicada en el Boletín Oficial el 28 de mayo de 1999.

76. Sancionada el 22 de junio de 2000. Publicada en el BOCBA N° 989 el 21 de julio de 2000.

77. Es modificada en aspectos menores por la Ley 439.

los distintos servicios y centros de salud, de profesionales y agentes de salud capacitados en sexualidad y procreación desde una perspectiva de género, difundir la información relacionada con la prevención de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual y contribuir a su prevención, promover la reflexión conjunta entre adolescentes y sus padres sobre la salud reproductiva y la procreación responsable, y la prevención de enfermedades de transmisión sexual, etc.

El Programa busca garantizar información completa y adecuada y asesoramiento personalizado sobre métodos anticonceptivos, su efectividad y contraindicaciones, así como su correcta utilización para cada caso particular; los estudios necesarios previos a la prescripción del método anticonceptivo elegido y los controles de seguimiento que requiera dicho método; la prescripción de métodos anticonceptivos; provisión de los recursos necesarios y en caso de ser requerido, la realización de la práctica médica correspondiente al método anticonceptivo elegido; promoción de la participación de los padres, en la medida que sea posible, en todo lo relativo a la salud reproductiva de sus hijos; implementación de un sistema de información y registro y de mecanismos de seguimiento y monitoreo permanente con estadísticas por sexo y edad; realización de la atención integral del embarazo, parto, puerperio y lactancia en condiciones apropiadas, resguardando la intimidad y dignidad de las personas asistidas; realización de actividades de difusión, información, y orientación de los objetivos específicos de la ley, etc.

RESOLUCIÓN 874/2003<sup>78</sup>

#### ***Aprobación del procedimiento de Ligaduras Tubarias***

Aprueba el procedimiento de atención profesional frente a las solicitudes de ligaduras tubarias por parte de los pacientes que se atienden en los efectores del sistema de salud. Dispone que las cuestiones relacionadas con la ligadura tubaria deben ser analizadas y resueltas de acuerdo con lo estatuido en el artículo 37 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires que reconoce los derechos reproductivos como derechos humanos básicos. Señala que la ligadura tubaria sólo es accesible de manera excepcional cuando exista una indicación terapéutica precisa por parte de un médico o equipo interdisciplinario de salud, basada en pronósticos que indiquen un riesgo de vida o a la salud. Sólo puede ser realizada

con previo consentimiento informado de la mujer y en los casos en que los métodos anticonceptivos no puedan ser utilizados por ésta debido a dificultades de orden físico clínico y/o psicológico o social. Establece que la ligadura tubaria no requiere autorización judicial por ser una decisión que entra en el ámbito de la esfera privada de la mujer. Dispone que se respete la objeción de conciencia de los profesionales siempre que firmen un documento público y que ésta no exime de responsabilidad al servicio responsable de la prestación de la práctica que debe arbitrar los medios para su realización.

LEY 1044<sup>79</sup>

#### ***Embarazos con Patologías Incompatibles con la vida***

Regula el procedimiento en los establecimientos asistenciales del sistema de salud respecto de toda mujer embarazada con un feto que padece anencefalia o patología análoga incompatible con la vida. Entiende que un feto padece una patología incompatible con la vida cuando presenta gravísimas malformaciones, irreversibles e incurables, que producirán su muerte intra-útero o a las pocas horas de nacer. Para determinar la incompatibilidad con la vida extrauterina exige que la mujer embarazada se realice dos ecografías obstétricas, y dentro de las 72 horas de confirmado el diagnóstico, el médico debe informar a la mujer embarazada el diagnóstico y las consecuencias de la decisión que adopte y el establecimiento asistencial debe brindarle tratamiento psicoterapéutico hasta su rehabilitación. Para que pueda realizarse el adelantamiento del parto, la mujer embarazada debe prestar su consentimiento informado y que el feto haya alcanzado las veinticuatro 24 semanas de edad gestacional, o la mínima edad gestacional en la que se registra viabilidad en fetos intrínseca o potencialmente sanos. Se respeta la objeción de conciencia en los profesionales del subsector estatal de salud, pero los directivos del establecimiento asistencial y la Secretaría de Salud están obligados a reemplazarlos inmediatamente.

LEY 1.468<sup>80</sup>

#### ***Programa Acompañar***

Este programa esta destinado a la atención primaria de la salud de las mujeres en edad fértil. Entre sus objetivos

78. Sancionada el 2 de mayo de 2003.

79. Sancionada el 26 de junio de 2003. Publicada en el BOCBA N° 1736 el 21 de julio de 2003.

80. Sancionada el 16 de septiembre de 2004. Publicada en el BOCBA el 27 de octubre de 2004. Reglamentación: Decreto N° 1.868 (publicación en el BOCBA el 2 de enero de 2006).

se encuentran el de garantizar el acceso a la información de las mujeres sobre salud sexual, el proceso de gestación y parto, lactancia y crianza. Asimismo procura que el equipo de salud realice diversas acciones a fin de proveer contención a la embarazada (por ejemplo cursos sobre maternidad).

**RESOLUCIÓN 334 Y RESOLUCIÓN MODIFICATORIA 2.557**  
***Medidas conjuntas para la Prevención y Tratamiento de Situaciones de Violencia Sexual***

Mediante esta resolución se intenta prevenir las situaciones de violencia sexual, contener y asesorar a las víctimas. Asimismo, intenta promover la realización de actividades de estudio, investigación y divulgación vinculadas a la problemática. Además, encomienda a la Subsecretaría de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud, que difunda en las áreas de su dependencia un protocolo que determine el procedimiento médico ante casos de violación (atención urgente de la víctima). En este mismo sentido, encomienda a la Dirección General de la Mujer la derivación de casos para su atención médica y psicoterapéutica en los servicios específicos que funcionan en los Hospitales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y que suministre a las víctimas asistencia psicológica y/o asesoramiento jurídico.

**RESOLUCIÓN 2.557**

En el anexo de esta resolución se establece un Protocolo de Acción ante víctimas de violación. En el mismo se establece el procedimiento a seguir ante una mujer que ha sufrido una violación y acude a un centro de salud. El protocolo es aplicable en las consultas que se realizan en forma inmediata, ya que la anticoncepción de emergencia y la prevención de VIH-Sida pierden efectividad transcurridas 72 y 24 horas respectivamente.

Es de suma importancia que el protocolo y los insumos necesarios estén disponibles en todos los servicios que puedan atender personas que sufrieron violaciones. El médico deberá realizar todos los exámenes necesarios a fin de identificar las lesiones, signos clínicos y evaluar la posibilidad de derivaciones. Asimismo, deberá realizar un análisis ginecológico, tomar las muestras para laboratorio para diagnosticar posibles ETS y VIH y suministrar anticonceptivos de emergencia.

El Protocolo también explica cómo deberá ser realizada la denuncia, ante quien y los pasos que deberán seguirse tanto para el caso de mujeres adultas como menores de edad.

**RESOLUCIÓN Nº 1.252/05<sup>81</sup>**

***Obligación de asegurar asistencia sanitaria requerida por niños, niñas y adolescentes***

La Resolución establece la obligatoriedad de asegurar asistencia sanitaria a niñas, niños, y adolescentes, ya sean solos/as, embarazadas y/o a cargo de niños/as, que se presenten en cualquier efector dependiente de la Secretaría de Salud, tanto en compañía de adultos como solos. Además les asegura el acceso irrestricto e incondicional a todas las prestaciones de carácter preventivo, promocional, asistencial (diagnóstico-tratamiento) y de rehabilitación, en términos de igualdad con el resto de la ciudadanía.

**RESOLUCIÓN Nº 1.253/05**

***Acceso irrestricto e incondicional a todas las prestaciones de carácter preventivo, promocional, asistencial y de rehabilitación a niñas, niños y adolescentes***

Todos los efectores de salud dependientes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deberán asegurar el acceso de manera irrestricta e incondicional, a todas las prestaciones de carácter preventivo, promocional, asistencial (diagnóstico-tratamiento) y de rehabilitación, en términos de igualdad con el resto de la ciudadanía, que sea requerida en los establecimientos a su cargo, por parte de niñas, niños y adolescentes a pesar de que estos no posean documentos ya se por no estar en poder de ellos, por pérdida o extravío, por no haber sido documentado oportunamente, etc.

**RESOLUCIÓN Nº 1.342<sup>82</sup>**

***Externación hospitalaria para embarazadas y madres adolescentes***

Siempre que se haya superado el motivo que dio origen a la atención en el centro de salud, el niño/a o adolescente (solo/a, embarazada y/o a cargo de otro niño/a) podrá retirarse por sus propios medios, independientemente de que cuente o no, con acompañante adulto. Además se garantiza a las embarazadas y madres adolescentes que presenten problemáticas sociales que vulneren sus derechos y/o los de sus hijos/as, contarán en tiempo y forma con un adecuado abordaje interdisciplinario en el ámbito hospitalario, a fin de evitar la prolongación de su internación en forma innecesaria.

81. Sancionada el 22 de junio de 2005.  
82. Sancionada el 10 de agosto de 2005.

## RESOLUCIÓN 1.174/2004

***Procedimiento aplicable para aborto no punible***

Establece el procedimiento aplicable para la atención profesional de prácticas de aborto no punibles contemplados en el artículo 86 incisos 1° y 2° del Código Penal. Establece que los profesionales intervinientes que cuenten con el consentimiento informado de la mujer embarazada deben efectuar la práctica para la interrupción del embarazo sin necesidad de requerir autorización judicial. El director de los efectores del subsector estatal del sistema de salud es responsable de disponer de los recursos y reemplazos para el cumplimiento del procedimiento sin dilaciones. La interrupción de la gestación en los supuestos de peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada debe efectuarse cuando se haya diagnosticado dicho peligro, se cuente con el consentimiento informado de la mujer y en el término de tres días hábiles de prestado el consentimiento según la emergencia o urgencia del caso, debiendo brindarse asistencia psicológica a la mujer durante todo el proceso. En el caso de interrupción de la gestación que proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente, esta debe efectuarse con el consentimiento informado del representante legal y con una declaración de insania. El objetor de conciencia debe suscribir una declaración en donde manifieste que ejercerá la objeción tanto en ámbitos asistenciales públicos como privados y con suficiente antelación para que pueda ser reemplazado.

DECRETO 2122/2003<sup>83</sup>***Violencia Familiar, maltrato infantil y salud sexual y reproductiva***

Crea el programa de acción coordinada para el fortalecimiento de los derechos de las mujeres y para la prevención y asistencia integral de la problemática de la violencia familiar, el maltrato infantil y la salud sexual y reproductiva. Tiene por objetivo la prevención y asistencia de mujeres víctimas de violencia física, psicológica y sexual y el amparo a las víctimas de maltrato infantil, así como también la atención e información sobre salud sexual y reproductiva, a través de la participación de organizaciones no gubernamentales dedicadas a la temática femenina en el diseño de políticas públicas.

**II.1.3. PROVINCIA DE BUENOS AIRES**CONSTITUCIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
ARTS: 10, 11, 12, 36 (INC. 4 Y 8)

De acuerdo con el artículo 10 todos los habitantes tienen derecho de defender y de ser protegidos en su vida, libertad, seguridad, etc. El artículo 11 establece que todos los habitantes son iguales ante la ley y gozan de los derechos y garantías establecidos en la Constitución Nacional. Además sostiene que no se admiten distinciones, discriminaciones ni privilegios por razones de sexo, raza, religión, nacionalidad, etc. Por su parte, el artículo 12 enumera ciertos derechos de los que gozan todas las personas de la provincia, entre ellos: el derecho a la vida, desde la concepción y hasta la muerte natural; el derecho a la integridad física y moral y el derecho a la información y comunicación.

Por último el artículo 36 sostiene: “La Provincia promoverá la eliminación de los obstáculos económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza, que afecten o impidan el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales”. En su inciso 4 establece que: “(...) Toda mujer tiene derecho a no ser discriminada por su sexo, a la igualdad de oportunidades, a una protección especial durante los estados de embarazo y lactancia, y las condiciones laborales deben permitir el cumplimiento de su esencial función familiar. La Provincia promoverá políticas de asistencia a la madre sola sostén de hogar.” Y en su inciso 8: “(...) La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos; sostiene el hospital público y gratuito en general, con funciones de asistencia sanitaria, investigación y formación; promueve la educación para la salud; la rehabilitación y la reinserción de las personas tóxico dependientes. El medicamento por su condición de bien social integra el derecho a la salud; la Provincia a los fines de su seguridad, eficacia y disponibilidad (...)”.

**II.1.3.a Normativa de la Provincia de Buenos Aires**LEY 13066<sup>84</sup>***Programa de Salud Reproductiva y Procreación Responsable***

Crea el programa de Salud Reproductiva y Procreación Res-

83. Sancionado el 13 de noviembre de 2003.

84. Sancionada el 28 de mayo de 2003. Publicada en el Boletín Oficial el 26 de junio de 2003.

ponsable intentando contribuir a disminuir la morbimortalidad materno infantil, las complicaciones surgidas del embarazo no deseado, el embarazo adolescente, la educación sexual de la población, prevenir y detectar las enfermedades de transmisión sexual y patología génitomamaria.

#### DECRETO 2327/2003<sup>85</sup>

Reglamenta la Ley 13.066 sosteniendo que la implementación de la ley tendrá como premisa principal el respeto de los derechos del hombre y la mujer a: obtener información sobre salud sexual y reproductiva, tener acceso a métodos de su elección seguros, recibir servicios adecuados de atención de la salud que propicien embarazos y partos sin riesgos, adoptar decisiones en materia de salud reproductiva sin sufrir discriminación y prevenir y tratar enfermedades de transmisión sexual.

Además establece que se propenderá a la creación de espacios dedicados al asesoramiento y consejería y establece la obligación de los médicos de informar sobre todos las ventajas y desventajas de métodos conceptivos y anticonceptivos.

Considera al niño como el beneficiario, sin excepción ni discriminación alguna, del más alto nivel de salud y dentro de ella de las políticas de prevención y atención de la salud sexual y reproductiva, asegurándoles a todos los niños el acceso a la información.

Sostiene además que en las acciones de educación sexual, así como en las destinadas a prevención y detección de enfermedades de transmisión sexual, patologías genitales y mamarias del presente Programa, se propenderá a la inclusión de la totalidad de la población.

En cuanto a los profesionales, establece que se respetará su derecho a ser objetores de conciencia, quines serán exceptuados de participar en el Programa. La situación deberá ser informada a los directivos del establecimiento en que se desempeñe el profesional y deberá encontrarse reemplazo a fin de cumplir con el Programa.

#### RESOLUCIÓN 304/2007<sup>86</sup>

##### *Protocolo de aborto no punible y Protocolo de acción ante víctimas de violación*

Mediante esta norma el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires resuelve aprobar el procedimien-

to para la atención profesional de prácticas de aborto no punibles contempladas en el artículo 86 incisos 1° y 2° del Código Penal<sup>87</sup> y el procedimiento a seguir en casos de mujeres que acuden al servicio de salud en forma inmediata luego de haber sufrido una violación.

### II.1.4. MUNICIPIO DE SAN FERNANDO

La Secretaría de Desarrollo Social y Salud Pública de la Municipalidad de San Fernando implementó un Programa de Salud Sexual y Reproductiva que tiene como objetivo atender los distintos problemas sociales inherentes a la educación para el desarrollo saludable de la sexualidad. De esta manera, busca "prevenir las consecuencias del ejercicio irresponsable de la misma, como las enfermedades de transmisión sexual (sífilis, Hepatitis B y VIH-Sida), el embarazo precoz y no deseado, y el aborto secundario."

Además, brindan en forma gratuita los controles ginecológicos para la mujer y genitourinarios para el varón, adicionalmente de la posibilidad de acceder a distintos métodos de planificación de la reproducción. Anualmente, más de 3.000 personas acuden a los servicios de este Programa.<sup>88</sup>

### II.1.5. PROVINCIA DE FORMOSA

#### **Constitución de la Provincia de Formosa<sup>89</sup>**

La Constitución de Formosa dedica tres artículos a la temática que nos ocupa. El primero de ellos es el artículo 73 en donde establece que el Estado garantiza la igualdad de derechos culturales, económicos, políticos, sociales y familiares a la mujer y al hombre, respetando sus características socio biológicas. Además sostiene que brindará especial amparo a las madres solteras desprotegidas.<sup>90</sup>

87. La Municipalidad de Rosario, Provincia de Santa Fe, también ha sancionado, mediante la Ordenanza N° 8166, un Protocolo de Atención Integral para la Mujer en casos de Aborto no punible.

88. <http://www.sanfernando.gov.ar/tipo1.asp?IdSeccion=6&IdContenido=100>.

89. Sancionada el 7 de julio de 2003. Publicada en el Boletín Oficial el 8 de julio de 2003.

90. Este artículo también establece que el Estado: "Implementará guarderías maternales zonales en forma directa o a través de entidades competentes. La Provincia considera importante la labor del ama de casa y su aporte a la comunidad. La Legislatura dictará normas en consecuencia, y cuando éstas impliquen erogaciones se deberá prever un financiamiento que no afecte el equilibrio del tesoro provincial".

85. Sancionado el 28 de noviembre de 2003. Publicad en el Boletín Oficial el 31 de diciembre de 2003.

86. Sancionada el 27/01/07.



Por su parte el artículo 80 establece que la salud es un derecho humano fundamental y por lo tanto el Estado "(...) asumirá la estrategia de la atención primaria de la salud, comprensiva e integral, como núcleo fundamental del sistema salud, conforme con el espíritu de la justicia social."

Finalmente el artículo 81 establece que el Estado deberá asegurar todos los medios necesarios para atender, en forma permanente, los postulados de la atención primaria de la salud. Para ello establece una serie de mecanismos<sup>91</sup> mediante los cuales se asegurará dicha atención.

### II.1.5.a. Normativa de la provincia de Formosa<sup>92</sup>

En Formosa no se ha sancionado una ley provincial que reglamente el ejercicio del derecho a la salud sexual y

reproductiva. Tampoco se ha adherido a las disposiciones del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Ley, 25.673.

LEY 1230<sup>93</sup>

#### *Educación Sexual*

Mediante esta ley se obliga a todos los establecimientos educacionales, tanto públicos como privados de la provincia, a incorporar dentro de sus planes de estudio (del nivel inicial, educación general básica y educación polimodal) temas sobre educación sexual<sup>94</sup>.

Además, el artículo 10 "invita" a todas las obras sociales y asociaciones de obras sociales y/o mutuales a reconocer la cobertura de tratamientos de patologías relacionadas con enfermedades de transmisión sexual, otorgándoles a los pacientes, la asistencia y rehabilitación que su estado requiera, como asimismo encarar acciones de prevención primaria.

91. Los mecanismos son los siguientes: "La constante promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la salud de todos los habitantes de la Provincia, priorizando los grupos de alto riesgo social, asegurando una atención igualitaria y equitativa; la capacitación permanente de los efectores de salud, en todos los niveles de atención, como asimismo de la comunidad, para que ésta sea protagonista de su proceso de salud; la planificación y evaluación participativa de las acciones de salud, orientadas fundamentalmente en las enfermedades y males sociales, socio-ambientales, endemo-epidémico y ecológicos regionales; La investigación social, biomédica y sobre los servicios de salud, orientada hacia los principales problemas de enfermedad de la población, el uso de tecnología apropiada científicamente válida y socialmente aceptada; y el suministro de medicamentos esenciales; el contralor de las acciones y prestaciones médico-sanitarias, teniendo como referencia los principios éticos del ejercicio profesional; toda otra acción del sistema de salud e intersectorial, que convenga a los fines del bienestar de los individuos y tendiente a mejorar la calidad de vida de la población; y La confección y utilización obligatoria por los organismos efectores de un vademécum medicamentoso básico social adecuado a las patologías regionales".

92. En el resto de las provincias podemos encontrar las siguientes normas: Chaco: Ley Provincial Nº 4.276, crea el Programa de educación para la salud y procreación humana responsable; Chubut: Ley Nº 4.545 de Creación del Programa de salud sexual y reproductiva; Córdoba: Ley Nº 8.535 de creación del Programa de salud reproductiva y sexualidad, Programa de maternidad y paternidad responsables, deroga Ley Nº 8535; Corrientes: Ley Nº 5.527 Adhesión en todo el ámbito de la provincia de Corrientes a la Ley Nacional 25.673 Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable; Entre Ríos: Ley Nº 9.501 de creación del Sistema provincial de salud sexual y reproductiva, y educación sexual; Jujuy: Ley Nº 5.133 Programa provincial de maternidad y paternidad responsable y de prevención de enfermedades de transmisión sexual; la Pampa: Ley Nº 1.363 de creación del Programa provincial de procreación responsable; La Rioja: Ley Nº 7425, la provincia adhiere a la Ley Nacional Nº 25.673 sobre "Salud Sexual y Procreación Responsable", decreto Nº 1/2001 promulgación ley de educación sexual y reproductiva. Veto parcial Ley Nº 7.049, Ley Nº 7.049 Educación sexual y reproductiva y Ley Nº 7.505 Educación sexual y reproductiva; Mendoza: Decreto Nº 2.010. Reglamentación Programa provincial de salud reproductiva (PPSR) creado por Ley Nº 6433 y Ley Nº 6.433 Salud reproductiva; Misiones: Decreto Nº 92 de Creación del Programa provincial de planificación familiar integral; Neuquén: Ley Nº 2.222 Programa provincial de salud sexual y reproductiva; Río Negro: Ley Nº 3.450 Creación del Programa provincial de salud reproductiva y sexualidad humana; Salta: Ley Nº 73.113 Sexualidad responsable; San Luis: Ley Nº 5.344 de procreación responsable; Santa Cruz: Ley Nº 2.656 de adhesión a la Ley Nacional Nº 25.673 de creación del Programa nacional de salud sexual y procreación responsable; Santa Fe: Ley Nº 11.888 Programa preventivo de procreación responsable y Tierra del Fuego: Ley Nº 509 Salud sexual y reproductiva.

## II.2. LEGISLACIÓN SOBRE HERRAMIENTAS PARA PARTICIPACIÓN Y EXIGIBILIDAD

En esta breve sección se busca plasmar la legislación de las jurisdicciones bajo examen relativa a aquellas herramientas de participación y exigibilidad según se las describiera previamente.

### II.2.1. ACCIÓN DE AMPARO

#### II.2.1.a. Nivel nacional

CONSTITUCIÓN NACIONAL<sup>95</sup>

**Art. 43:** Establece que toda persona puede interponer una acción de amparo contra la lesión, restricción o amenaza de lo derechos y garantías reconocidos por la Constitución, un tratado o una ley. El afectado, el defensor del pueblo y las asociaciones que propendan a los siguientes

93. Sancionada el 22 de noviembre de 1996.

94. También obliga a incorporar temas sobre: Prevención sobre el uso indebido de estupefácnicos, Alcoholismo y tabaquismo y Automedicación.

95. Sancionada el 22/08/94.

tes fines pueden interponer esta acción contra cualquier forma de discriminación y en lo relativo a los derechos que protegen al ambiente, a la competencia, al usuario y al consumidor, así como a los derechos de incidencia colectiva en general.

LEY 16.986<sup>96</sup>

Si bien es más restrictiva que la Constitución Nacional en relación con la legitimación para interponer un amparo (establece que toda persona individual o jurídica puede interponer una acción de amparo y que también puede ser deducido por las asociaciones que, sin revestir el carácter de personas jurídicas, justifiquen mediante la exhibición de sus estatutos, que no contrarían una finalidad de bien público), todavía regula el procedimiento del amparo.

### II.2.1.b. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

CONSTITUCIÓN DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES<sup>97</sup>

**Art. 14:** Establece que toda persona puede interponer una acción de amparo individual contra la lesión, restricción o amenaza de los derechos y garantías reconocidos por la Constitución Nacional, los tratados internacionales, las leyes de la Nación, la Constitución de la Ciudad, las leyes dictadas en su consecuencia y los tratados interjurisdiccionales en los que la Ciudad es parte.

Cualquier habitante y las personas jurídicas defensoras de derechos o intereses colectivos pueden interponer amparos colectivos contra alguna forma de discriminación, o en los casos en que se vean afectados derechos o intereses colectivos, como la protección del ambiente, del trabajo y la seguridad social, del patrimonio cultural e histórico de la Ciudad, de la competencia, del usuario o del consumidor.

LEY 2145<sup>98</sup>

Regula el proceso del amparo individual y colectivo.

### II.2.1.c. Provincia de Buenos Aires

CONSTITUCIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES<sup>99</sup>

**Art. 20:** Establece que los particulares pueden interponer una acción de amparo cuando se lesione o amenace el ejercicio de los derechos constitucionales individuales y colectivos.

LEY 7166<sup>100</sup>

Establece que la acción de amparo procede contra la lesión, restricción o amenaza de los derechos y garantías reconocidos en las constituciones nacional o provincial, con excepción del de la libertad corporal. Considera que están legitimados para interponer un amparo: las personas físicas o jurídicas; los partidos políticos con personería reconocida por el organismo electoral competente; las entidades con personería profesional o gremial; las asociaciones que sin revestir el carácter de personas jurídicas, justifiquen, mediante la exhibición de sus estatutos, que no contrarían una finalidad de bien público.

### II.2.1.d. Provincia de Formosa

CONSTITUCIÓN DE LA PROVINCIA DE FORMOSA<sup>101</sup>

**Art. 23:** Establece que el amparo procede cuando se restringen o ponen en peligro los derechos a entrar, permanecer, transitar o salir del territorio de la Provincia; reunirse pacíficamente, opinar, profesar su culto, ejercer sus derechos políticos, de prensa, de trabajar, y de enseñar y aprender.

LEY 749<sup>102</sup>

Establece que el amparo procede contra la lesión, restricción o amenaza de los derechos o garantías explícita o implícitamente reconocidas por la Constitución nacional o provincial. Toda persona individual o jurídica puede interponer una acción de amparo. El amparo también puede ser deducido por las asociaciones que, sin revestir el carácter de personas jurídicas, justifiquen mediante la exhibición de sus estatutos, que no contrarían una finalidad de bien público.

96. Sancionada y promulgada el 18/10/66. Publicada en el Boletín Oficial el 20/10/66 N° 21050.

97. Sancionada el 01/10/96 y publicada en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires el 10/10/96.

98. Sancionada el 09/11/06, publicada en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires el 12/01/07.

99. Sancionada el 13/09/94.

100. Promulgada el 10/12/65. Publicada en el Boletín Oficial el 23/12/65 N° 15.562. El Decreto 1067/95 aprueba el texto ordenado de la Ley 7166.

101. Sancionada y promulgada el 07/07/03. Publicada en el Boletín Oficial el 08/07/03.

102. Sancionada el 11/05/79. Promulgada el 11/05/79. Publicada en el Boletín Oficial el 15/05/79- ADLA 1979 - C, 3391.

## II.2.2. ACCIÓN DECLARATIVA

### II.2.2.a. Nivel nacional

CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN<sup>103</sup>

**Art. 322:** Establece que se puede promover una acción declarativa para hacer cesar un estado de incertidumbre sobre la existencia, alcance o modalidades de una relación jurídica, siempre que la falta de certeza pueda producir un perjuicio o lesión actual al actor y éste no disponga de otro medio legal para ponerle término inmediatamente.

### II.2.2.b. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

CÓDIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES<sup>104</sup>

**Art. 277:** Establece que se puede interponer una acción declarativa para hacer cesar un estado de incertidumbre sobre la existencia, alcance o modalidades de una relación jurídica, siempre que la falta de certeza pueda producir un perjuicio o lesión actual al/la actor/a y éste/a no disponga de otro medio legal para ponerle término inmediatamente.

### II.2.2.c. Provincia de Buenos Aires

CÓDIGO PROCESAL CIVIL Y COMERCIAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES<sup>105</sup>

**Art. 322:** Establece que se puede promover una acción declarativa para hacer cesar un estado de incertidumbre sobre la existencia, alcance o modalidades de una relación jurídica, siempre que la falta de certeza pueda producir un perjuicio o lesión actual al actor, y éste no disponga de otro medio legal para ponerle término inmediatamente.

### II.2.2.d. Provincia de Formosa

CÓDIGO PROCESAL CIVIL Y COMERCIAL<sup>106</sup>

**Art. 320:** Establece que se puede promover una acción declarativa para hacer cesar un estado de incertidumbre sobre la existencia, alcance o modalidad de una relación jurídica, siempre que la falta de certeza pueda producir un perjuicio o lesión actual al actor y este no disponga de otro medio legal para ponerle término inmediatamente.

## II.2.3. ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

### II.2.3.a. Nivel Nacional

CONSTITUCIÓN NACIONAL E INSTRUMENTOS INTERNACIONALES<sup>107</sup>

El derecho de acceso a la información pública está regulado en diversos instrumentos internacionales de Derechos Humanos que gozan de jerarquía constitucional en la República Argentina, de acuerdo a lo establecido en el artículo 75, inciso 22 de la Carta Magna. Entre ellos, resaltamos la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Declaración Universal de Derechos Humanos. Por su parte, el acceso a la información es una condición de todo sistema democrático de gobierno y está íntimamente relacionado con dos de los principios distintivos del sistema republicano: la publicidad de los actos de gobierno y la transparencia de la administración pública.

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS<sup>108</sup>

**Art. 19:** Establece que todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión, incluyendo este derecho el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y difundirlas.

PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS<sup>109</sup>

**Art. 19:** Establece que toda persona tiene derecho a la

103. Aprobado por la ley 17.454 el 20/09/67. Publicado en el Boletín Oficial el 07/11/67 N° 21308.

104. Aprobado por la ley 189. Publicado en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires el 28/06/99 N° 722.

105. Promulgado el 04/01/66. Publicado en el Boletín Oficial el 24/10/68 N° 16.265.

106. Decreto-Ley 424/70. Publicado en el Boletín Oficial el 24/12/69 - ADLA 1970-A, 1101.

107. De acuerdo a la reforma sancionada el 22/08/94.

108. Incorporado a la Constitución Nacional a través del artículo 75, inciso 22, de acuerdo a la reforma de 1994.

109. Incorporado a la Constitución Nacional a través del artículo 75, inciso 22, de acuerdo a la reforma de 1994.

libertad de expresión; este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole.

#### CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS O PACTO DE SAN JOSÉ DE COSTA RICA<sup>110</sup>

**Art. 13:** Establece que toda persona tiene el derecho a la libertad de pensamiento y de expresión y que este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha reconocido en la opinión consultiva OC-5/85 al derecho de acceso a la información como derecho fundamental de los individuos estando los estados obligados a garantizarlo.

#### CONSTITUCIÓN NACIONAL

**Art. 1:** Establece que la Nación Argentina adopta para su gobierno la forma representativa republicana federal.

**Art. 14:** Establece que todos los habitantes de la Nación gozan del derecho de publicar sus ideas por la prensa sin censura previa. Como hemos visto, habitualmente se entiende que el derecho de acceso a la información se encuentra comprendido en el derecho a la libre expresión de ideas. Esto es así, por cuanto sin información es imposible ejercer la libertad de expresión; es condición necesaria para hacerlo contar con datos y documentación veraz y oportuna.

#### DECRETO 1172/03<sup>111</sup>

Regula diferentes herramientas relativas a la transparencia de la administración pública a nivel del Poder Ejecutivo Nacional. El anexo VII del Decreto contiene el Reglamento General del Acceso a la Información Pública para el Poder Ejecutivo Nacional. Por tratarse de un decreto del ejecutivo nacional no se encuentran comprendidos ni rigen en sus respectivos ámbitos, los Poderes Judicial y Legislativo Nacionales.

El reglamento regula el procedimiento administrativo para utilizar la herramienta de acceso a la información estableciendo en sus artículos 3° y 4° que se trata de una instancia de participación ciudadana por la cual toda persona ejercita su derecho a requerir, consultar y recibir información completa, adecuada, oportuna y veraz.

110. Incorporada a la Constitución Nacional a través del artículo 75, inciso 22, de acuerdo a la reforma de 1994.

111. Publicado en el Boletín Oficial el 04/12/03.

#### II.2.3.b. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

##### CONSTITUCIÓN DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES<sup>112</sup>

**Art. 12, inc. 2°:** Establece que la Ciudad garantiza el derecho a comunicarse, requerir, difundir y recibir información libremente y expresar sus opiniones e ideas por cualquier medio y sin ningún tipo de censura.

##### LEY 104<sup>113</sup>

Establece que toda persona tiene derecho a solicitar y recibir información completa, veraz, adecuada y oportuna de cualquier órgano perteneciente a la administración central, descentralizada, de entes autárquicos, empresas y sociedades del Estado, del Poder Legislativo y del Poder Judicial.

El procedimiento administrativo para acceder a la información es regulado por la propia ley. Sin embargo, el Poder Ejecutivo de la Ciudad ha dictado el Decreto 1361/07<sup>114</sup> que establece la autoridad de aplicación y asimismo regula algunos detalles del procedimiento tales como la determinación de los costos de reproducción de la información y el seguimiento de las solicitudes entre otros aspectos.

#### II.2.3.c. Provincia de Buenos Aires

##### CONSTITUCIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES<sup>115</sup>

**Art. 12, inc. 4:** Establece que todas las personas en la Provincia gozan del derecho a la información y a la comunicación.

##### LEY 12.475<sup>116</sup>

Reconoce a toda persona física o jurídica el derecho de acceso a los documentos administrativos de órganos públicos del Estado Provincial. Esta ley, en lo referido a la legitimación del solicitante de información resulta de carácter restrictivo en tanto requiere que un interés legítimo que justifique el pedido de información.

112. Sancionada el 1/10/96 y publicada en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires el 10/10/96.

113. Publicada en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires el 29/12/98.

114. Publicado en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires del 28/09/07.

115. Sancionada el 13/09/94.

116. Publicada en el Boletín Oficial de la Provincia de Buenos Aires el 29/08/00.

**DECRETO 2549/04<sup>117</sup>**

Establece que toda persona física o jurídica tiene derecho de acceso a documentos administrativos de naturaleza pública correspondientes a organismos, entidades, empresas, sociedades, dependencias y todo otro ente que funcione bajo jurisdicción del Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires. Asimismo, aprueba el Reglamento General de Acceso a Documentos Administrativos para el Poder Ejecutivo. Este reglamento, señala en su artículo 4° que toda persona física o jurídica tiene derecho de acceso a documentos administrativos y en su artículo 12, al indicar los requisitos que debe contener la solicitud de información, simplemente requiere los datos identificatorios del solicitante sin demandar una justificación para la realización del pedido. En otras palabras, y tal como se desprende de los considerandos del Decreto, éste ha querido avanzar en cuanto a los términos restrictivos de la ley, adaptando el acceso a la información a los estándares internacionales hasta tanto se sancione una reforma legislativa adoptando una legitimación amplia.

*Si bien varios municipios de la Provincia de Buenos Aires cuentan con sus propias ordenanzas garantizando el acceso a la información, el municipio de San Fernando no ha dictado aún una norma de esta índole por lo que, en dicha jurisdicción, resulta de aplicación la reseñada Ley 12.475 que garantiza el derecho de acceso a la información en la provincia.*

**II.2.3.d Provincia de Formosa****CONSTITUCIÓN DE FORMOSA<sup>118</sup>**

**Art. 10:** Establece que es inviolable el derecho que toda persona tiene de expresar libremente sus ideas y opiniones y difundirlas por cualquier medio, sin censura de ninguna clase, agregando que todos los habitantes de la Provincia gozan del derecho al libre acceso a las fuentes de información.

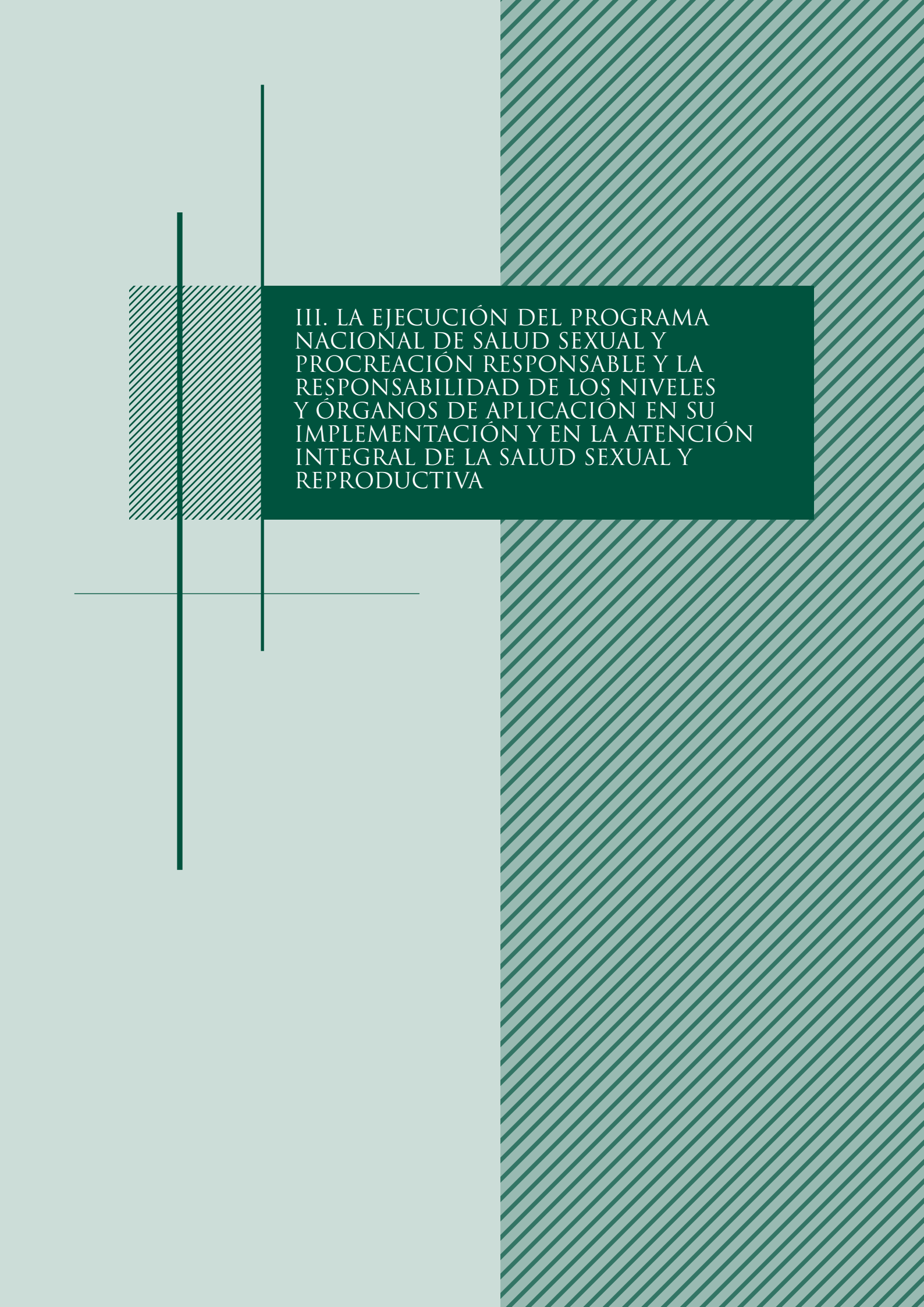
**Art. 12:** Establece que la libertad de expresión comprende también el derecho de las publicaciones a obtener los elementos necesarios a tal fin.

---

117. Publicado en el Boletín Oficial de la Provincia de Buenos Aires el 21/03/05.

118. Sancionada y promulgada el 07/07/03. Publicada en el Boletín Oficial el 08/07/03.





III. LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE Y LA RESPONSABILIDAD DE LOS NIVELES Y ÓRGANOS DE APLICACIÓN EN SU IMPLEMENTACIÓN Y EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

---

### III.1. EL SISTEMA FEDERAL

---

**En esta sección analizaremos las particularidades y dificultades que acarrea la implementación de una política pública de salud impulsada desde el Gobierno Federal hacia los Gobiernos Locales y la responsabilidad de las áreas con competencia sobre la temática de la salud sexual y reproductiva. Asimismo, nos detendremos en cada una de las jurisdicciones objeto de este documento para comprender como debe ponerse en funcionamiento la exigibilidad de estos derechos.**

En un Sistema Federal, dónde las jurisdicciones locales poseen autonomía para dictar sus propias normas, debe respetarse no obstante, las leyes o políticas de carácter nacional y las obligaciones asumidas a nivel internacional. Es decir, las normas que legislan sobre materias que las provincias han delegado en el gobierno nacional. En la temática de este trabajo, sobre la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

En este sentido, una política nacional implica obligaciones y responsabilidades tanto para el gobierno nacional como los gobiernos locales. Además, las provincias pueden dictar sus propias normas que aseguren el cumplimiento de la política nacional.

Esto debería traducirse en medidas concretas por parte del gobierno nacional y la aceptación e implementación de las mismas por parte de los gobiernos locales. Así el gobierno nacional puede asignar recursos, transferir insumos, brindar asistencia técnica y/o capacitación.

El Sistema Federal "...podrá servir para deslindar responsabilidades al interior del Estado Federal (...). Este deslinde interno de responsabilidades no siempre resulta sencillo. La práctica y la jurisprudencia constitucional de países federales está plagada de ejemplos de las complejidades relativas a la exacta distribución de competencias entre autoridades federales y locales"<sup>119</sup>.

En general, la obligación del gobierno nacional se agotará en el reconocimiento de los derechos en juego, el otorgamiento de los recursos para la implementación de la política pública necesaria para garantizarlos en el territorio provincial y la invitación a adherir a la norma nacional si ella lo permitiese. Si el gobierno local se negase a recibir los recursos y/o adherir a la norma nacional, y de este modo desconociere los derechos re-

---

119. Ariel Dulitzky en "Federalismo y derechos humanos. El caso de la Convención Americana de sobre Derechos Humanos y la República Argentina", Anuario Mexicano de Derecho Internacional, vol. VI, 2006, pp. 199-249 con cita de Pinto, Mónica, Temas de Derechos Humanos, Editores del Puerto, p.74, Buergenthal, Inter-American System, pp. 447 y 448, Colautti, Carlos, El Pacto de San José de Costa Rica, pp. 144 y 145.



conocidos en la política pública nacional a los habitantes de la provincia, estaremos, posiblemente, frente a una responsabilidad del gobierno local y no del nacional.

---

### III.2. EL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE: UNA POLÍTICA PÚBLICA

---

En el marco de análisis de las vías adecuadas para la exigibilidad de los derechos de sexuales y reproductivos, corresponde examinar no sólo las normas nacionales y locales referidas a la garantía de los derechos en juego, sino también la implementación de políticas públicas en todo el territorio de la Argentina.

El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable puede definirse como una política pública nacional delineada a partir de una ley federal. Como veremos, al momento de poner en marcha este programa, varios son los factores que influyen en su desarrollo y que deben considerarse en este análisis, por cuanto inciden directamente en la implementación de la política pública. Así, tanto particularismos culturales y religión, como contexto socioeconómico, prácticas políticas arcaicas e incluso dificultades geográficas, afectan diametralmente la posibilidad de encaminar en forma unificada e igualitaria el mencionado programa nacional. En otras palabras, la implementación de todos los aspectos contemplados en la norma federal, no parece resultar tan simple.

---

### III.3. LAS OBLIGACIONES EMERGENTES DEL PROGRAMA NACIONAL

---

En primer lugar cabe señalar que la ley 25.673 crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y, su decreto reglamentario 1282/2003, pone en cabeza del Ministerio de Salud la ejecución del mismo, señalando que corresponde a éste la "implementación, seguimiento y evaluación".

Los objetivos del programa consisten en:

- "a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia;*
- b) Disminuir la morbimortalidad materno-infantil;*
- c) Prevenir embarazos no deseados;*
- d) Promover la salud sexual de los adolescentes;*
- e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de vih/sida y patologías genital y mamarias;*
- f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable;*
- g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable." (art. 2°).*

Para la realización de estos objetivos, el programa busca transformar el modelo de atención reforzando la calidad y cobertura de los servicios de salud. Concretamente la ley establece que se deberá:

- a) Establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario. Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación;*
  - b) A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT.*
- Aceptándose además las prácticas denominadas ligadura de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción;*
- c) Efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido.*

Gran número de los objetivos que se plantea el programa, requiere indudablemente de medidas concretas tendientes a la mejora de la prestación o servicio de salud, superando la mera distribución indeterminada de métodos anticonceptivos.

---

### III.4. LA COMPLEJA EJECUCIÓN DE UNA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL EN TODO EL TERRITORIO ARGENTINO

---

Para la organización del programa en las distintas provincias y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la ley prevé como mecanismo de interacción entre la jurisdicción nacional y las jurisdicciones locales, la suscripción de convenios y transferencias de partidas del tesoro nacional hacia los gobiernos provinciales y de la ciudad.

Sin embargo, a partir de las entrevistas realizadas a los integrantes del Programa Nacional<sup>120</sup> y a los responsables de la implementación del mismo en las Provincias y la Ciudad<sup>121</sup>, se pudo verificar que no se han firmado los convenios indicados por la norma ni tampoco se realizan transferencias de fondos del tesoro nacional hacia las jurisdicciones locales.

Pese a que, de acuerdo a lo establecido por el Congreso, ésta debiera ser la modalidad de implementación del programa nacional, en los hechos, la relación entre el gobierno nacional y los gobiernos provinciales y de la Ciudad de Buenos Aires deviene mucho más informal.

En la práctica actual, las actividades del programa nacional consisten principalmente en la transferencia de insumos críticos para garantizar la salud sexual y procreación responsable. En efecto, no se realizan transferencias de partidas presupuestarias sino que se envían a todas las jurisdicciones distintos métodos anticonceptivos (anticonceptivos hormonales, anticonceptivos de barrera, anticonceptivos

hormonales de emergencia, contraceptivos químicos, profilácticos, dispositivos intrauterinos o DIUs), espéculos y otros materiales de tratamiento médico tales como kits para la colocación del DIU.

Los únicos fondos que en la actualidad se transfieren a las jurisdicciones locales son aquellos recibidos a través de un préstamo del Banco Interamericano de Reconstrucción y Fomento (BIRF) para la implementación del Proyecto de Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP). De acuerdo a las entrevistas realizadas y la información obtenida, este proyecto prevé el desarrollo de diferentes objetivos en torno a varios componentes de los servicios de salud. Respecto de la salud sexual y procreación responsable, la línea de financiamiento apunta a la realización de jornadas de actualización profesional en la temática y supervisión de las prestaciones de salud brindadas en cada jurisdicción.

A partir de la investigación desarrollada se pudo constatar que recientemente se reservó parte de los fondos del préstamo para la adjudicación de proyectos de asistencia técnica en promoción y prevención de la salud a realizarse por organizaciones de la sociedad civil.

De lo hasta aquí señalado se desprende que parte del diseño originario de la política pública planteada a partir de la creación legal del programa se ha visto modificada en su aplicación práctica. Y, si bien la responsabilidad de la satisfacción del servicio público de salud recae en los gobiernos locales, el Estado Nacional debería adoptar todas las medidas necesarias para remover los obstáculos que puedan existir con el fin de que los individuos puedan disfrutar los derechos reconocidos por las normas internacionales previamente reseñadas.

---

### III.5. LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE EN LAS JURISDICIONES OBJETO DE ESTUDIO

---

A continuación se realiza un breve análisis acerca de la estructura de la cual dependen los efectores de salud de cada una de las jurisdicciones bajo análisis con el

120. Se efectuó una entrevista a la Lic. Eugenia Tarzibachi y se consultó telefónicamente a la Dra. Virginia Menéndez, ambas del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

121. En el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires se efectuaron consultas a Luisina Fanti del Programa de Salud Sexual y Reproductiva. En la Provincia de Buenos Aires se consultó a Carlos Sereno, del Programa Materno Infantil, del que depende el Subprograma de Salud Sexual y Reproductiva. En Formosa, se consultó telefónicamente a Juan Larrea, del área privada del Ministerio de Desarrollo Humano ante la imposibilidad de localizar al Dr. Néstor Ortman responsable del Departamento de Maternidad e Infancia, a cargo de la temática de Salud Sexual y Reproductiva. En la municipalidad de San Fernando se consultó telefónicamente a María Cecilia Anzolut de la Secretaría de Desarrollo Social y Salud Pública.

objeto de identificar el área y funcionarios competentes ante una situación en la que puedan verse vulnerados los derechos garantizados en las normas reseñadas en el acápite que antecede.

### **Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

En su actual estructura, la salud sexual y reproductiva en la Ciudad de Buenos Aires es garantizada a través de diversos efectores públicos de salud. El Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Gobierno de la Ciudad trabaja en coordinación con el Programa Nacional y en forma transversal respecto de los efectores de salud de la Ciudad. Señalamos que el trabajo es transversal por cuanto los mencionados efectores de salud no dependen de modo directo del Programa sino de distintas áreas del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad.

Actualmente en la Ciudad, 22 hospitales, todos los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC)<sup>122</sup>, todos los Centros Médicos Barriales (CMB)<sup>123</sup> y 13 consultorios particulares (a través del Plan Médicos de Cabecera)<sup>124</sup> brindan atención, asesoramiento e insumos en forma gratuita para garantizar la salud sexual y reproductiva.

De los 22 hospitales indicados, 4 de ellos<sup>125</sup> dependen de la Dirección General de Salud Mental por lo que ante una restricción en el goce de los derechos sexuales y reproductivos que se diere en la atención prestada en cualquiera de ellos, habrá que dirigirse en primer lugar al director del respectivo Hospital y en segundo lugar, al funcionario a cargo de esa Dirección General. Por su parte, los restantes 18 hospitales<sup>126</sup> dependen de la Dirección General Adjunta de Hospi-

tales que a su vez se encuentra bajo la órbita de la Dirección General Atención Integral de la Salud.

En este caso, frente a una afectación a los derechos en juego o con el objeto de reclamar el pleno ejercicio de los mismos, habrá que dirigirse en primer lugar al director del respectivo hospital, luego a la Dirección General Adjunta de Hospitales y finalmente a la Dirección General de Atención Integral de la Salud.

Por otra parte, tanto los Centros de Salud y Acción Comunitaria como los Centros Médicos Barriales y los médicos que prestan servicios a través del Plan Médicos de Cabecera, dependen dentro de la estructura jerárquica del Gobierno de la Ciudad de la Dirección General Adjunta Atención Primaria de la Salud, la que funciona también en la órbita de la Dirección General Atención Integral de la Salud.

Aquí, el reclamo debería efectuarse ante el mismo médico o ante la persona responsable de cada centro, luego en la Dirección General Adjunta Atención Primaria de la Salud y finalmente ante la Dirección General Atención Integral de la Salud.

En otras palabras, la instancia en la que todos Centros de Salud, Médicos de Cabecera y 18 hospitales mencionados más arriba confluyen es en la Dirección General de Atención Integral de la Salud. Sólo respecto de los restantes 4 hospitales habrá que dirigirse a la Dirección de Salud Mental.

Ambas Direcciones –la de Salud Mental y Atención Integral de la Salud- dependen a su vez de la Subsecretaría de Servicios de Salud y por último del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Veamos a continuación un gráfico para comprender mejor la estructura jerárquica detrás de la atención de salud en cada efector público de la Ciudad de Buenos Aires:

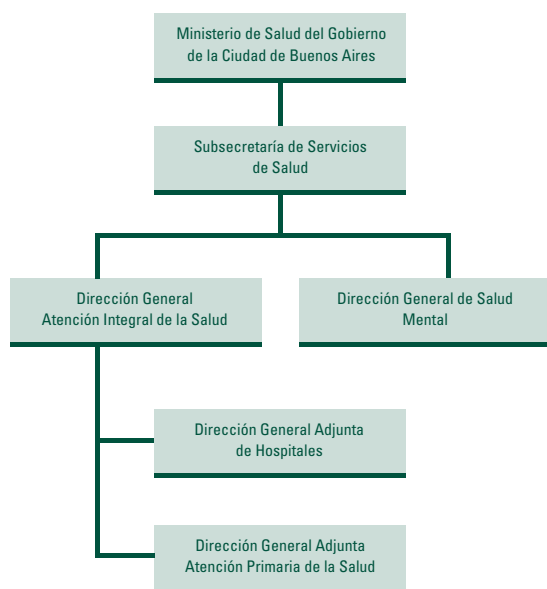
122. La Ciudad de Buenos Aires cuenta con 40 Centros de Salud y Acción Comunitaria distribuidos en todo su territorio.

123. Los Centros Médicos Barriales distribuidos en las distintas comunas de la Ciudad de Buenos Aires son actualmente 37.

124. El Plan Médicos de Cabecera es un servicio del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, gratuito, dirigido a todos los habitantes de la Ciudad sin cobertura de salud. Brinda atención de clínica médica, pediatría, odontología ginecología y enfermería en consultorios particulares de los médicos del Hospital y abastece de medicamentos.

125. Los hospitales que dependen de la Dirección General de Salud Mental y que se encuentran bajo el Programa de Salud Sexual y Reproductiva del GCBA son el Hospital Infante Juvenil "Tobar García", el Hospital Neurosiquiátrico de Mujeres "Braulio A. Moyano", el Hospital Psicoasistencial Interdisciplinario "Dr. José Tiburcio Borda" y el Hospital de Emergencias Psiquiátricas "Torcuato de Alvear".

126. Los hospitales que dependen de la Dirección General Adjunta de Hospitales son los Hospitales Generales de Agudos "Teodoro Alvarez", "Cosme Argerich", "Carlos Durand", "Juan Fernandez", "Jose Maria Penna", "Parmenio Piñero", "Dr. Ignacio Pirovano", "Jose Maria Ramos Mejia", "Donacion F. Santojanni", "E. Tornu", "Dalmacio Velez Sarsfield" y "A. Zubizarreta", los Hospitales Generales de Niños "Pedro De Elizalde" y "Ricardo Gutierrez", el Hospital Materno Infantil "Ramon Sarda", el Hospital de Pediatría "Dr. Juan P. Garrahan", el Hospital General de Enfermedades Infecciosas "Francisco J. Muñoz" y el "Hospital Bernardino Rivadavia".



### Provincia de Buenos Aires y Municipio de San Fernando

En el caso de la Provincia de Buenos Aires, la gestión pública en materia de salud sexual y reproductiva funciona de un modo similar a la Ciudad de Buenos Aires. El Sub Programa de Salud Sexual trabaja en coordinación con el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y con las distintas regiones sanitarias de la Provincia bajo cuya órbita se encuentran tanto las Unidades Sanitarias como los Hospitales -tanto municipales como provinciales- a efectos de la distribución de los insumos. Por su parte, la responsabilidad en la prestación concreta del servicio médico de salud en los hospitales municipales y unidades sanitarias corresponde a las jurisdicciones municipales y en los efectores provinciales, a la Provincia de Buenos Aires.

Dentro de la estructura jerárquica del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, el Sub Programa de Salud Sexual depende del Programa Materno Infantil, el que a su vez funciona en la órbita de la Dirección Provincial de Coordinación de Sistemas Regionales de Salud. Esta Dirección es la que por intermedio de una Dirección de línea se encuentra asimismo a cargo de las Regiones Sanitarias de la provincia.

Por su parte, los efectores de salud de la jurisdicción provincial –los hospitales provinciales- dependen a su vez de la Dirección Provincial de Hospitales.

Ambas Direcciones Provinciales –la de Hospitales y la de Coordinación de Sistemas Regionales de Salud- funcionan dentro de la Subsecretaría de Coordinación y Atención de la Salud, último escalón antes del nivel ministerial.

En la Provincia de Buenos Aires la transferencia de insumos se realiza a través de las Regiones Sanitarias. Son estas las encargadas de hacer llegar los insumos provenientes del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en forma directa a los efectores de salud dentro del espacio geográfico a su cargo, ya sean estos provinciales o municipales. Sin embargo, es competencia del Sub Programa de Salud Sexual de la Provincia el control y seguimiento respecto de la cantidad de anticonceptivos, contraceptivos, y otros insumos que corresponde enviar a cada Región. En otras palabras, también en este caso, el Sub Programa provincial funciona de un modo transversal en relación con todos los efectores –incluso los municipales- por cuanto a él le corresponde la decisión acerca de cuántos insumos enviar a cada Región Sanitaria y, consecuentemente, a cada hospital provincial, municipal y unidad sanitaria o centro de salud municipal.

En el caso del Municipio de San Fernando, el seguimiento del Programa Nacional se encuentra a cargo de la Dirección de Atención Primaria, en la órbita de la Secretaría de Desarrollo Social y Salud Pública. En lo que respecta a la recepción de insumos, las necesidades de cada efector de salud son enviadas a la Región Sanitaria N° 5, siguiendo el camino descrito previamente.

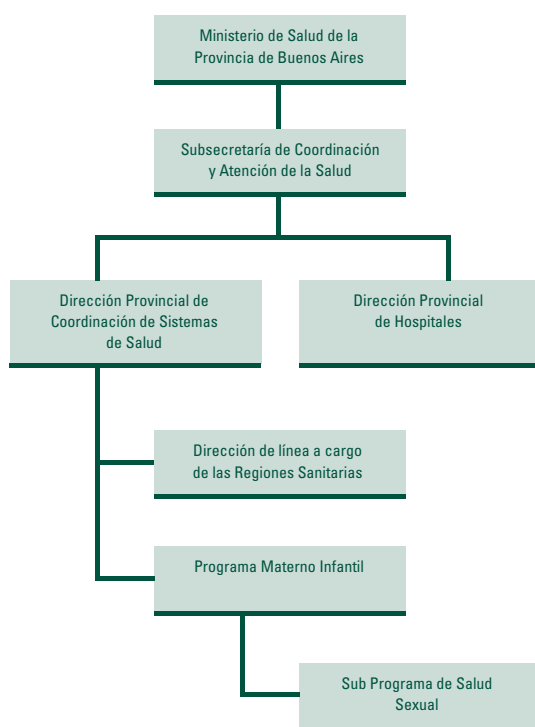
Ahora bien, la prestación efectiva del servicio médico de salud es responsabilidad del Municipio, dependiendo todos los efectores de salud en forma directa de la Secretaría de Desarrollo Social y Salud Pública. Cabe mencionar que en cada municipio de la provincia hay un responsable del servicio de salud que no siempre va a depender de la misma área.

Conforme surge del sitio web de la Municipalidad de San Fernando, 13 Centros de Salud, un Centro de Integración Comunitaria, una Unión Sanitaria y 3 hospitales municipales cuentan con atención ginecológica y de obstetricia, encontrándose a su vez bajo programa<sup>127</sup>. Dentro del ámbito geográfico de la municipalidad de San Fernando se encuen-

127. Centros de Salud Reinecke, Bertrés, Crisol, Finochietto, Piaggi, Gálvez, María Isabel, Di Mateo, N° 26, N° 27, N° 31, N° 66 y Absalon Rojas ubicado en las islas del Delta del Paraná; Centro de Integración Comunitaria Villa Jardín; Unión Sanitaria La Unión; Hospital Dr. Oscar Do Porto, Hospital Dr. René Favalloro y Hospital Dr. Ramón Carrillo ([www.sanfernando.gov.ar](http://www.sanfernando.gov.ar)).

tra asimismo el Hospital Zonal General de Agudos “Petrona V. de Cordero” que corresponde a la jurisdicción provincial.

Veamos los siguientes gráficos para comprender mejor la estructura jerárquica detrás de la atención de salud en los efectores provinciales y municipales y la transferencia de insumos desde el Programa Nacional hasta los hospitales y unidades sanitarias situados en la Provincia de Buenos Aires:

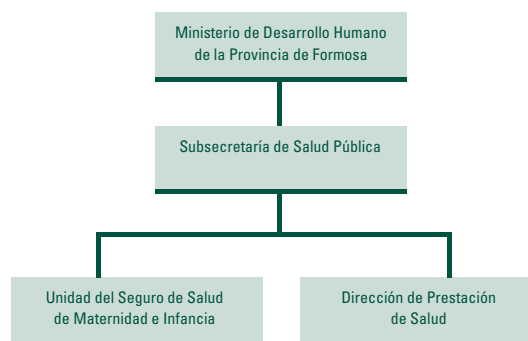


### Provincia de Formosa

En la Provincia de Formosa el control sobre la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable se realiza a través de la Unidad de Gestión Provincial del Seguro de Salud de Maternidad e Infancia dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública, dentro del Ministerio de Desarrollo Humano<sup>128</sup>.

Por su parte, los efectores de salud de la provincia de Formosa, dependen de la Dirección de Prestación de Salud dentro de la mencionada Subsecretaría de Salud Pública.

De acuerdo a la información obtenida en el sitio web del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, actualmente estarían funcionando “bajo programa” 12 hospitales provinciales y 90 centros de salud<sup>129</sup>.



128. A partir de las entrevistas telefónicas realizadas a distintos asesores del Ministro de Desarrollo Humano es posible señalar que la implementación del Programa Nacional en la Provincia de Formosa no se encuentra claramente definida toda vez que se realiza en el marco de la atención materno infantil y que no hay en la gestión pública de la Subsecretaría de Salud Pública una persona propiamente a cargo de la salud sexual y reproductiva.

129. [http://www.msal.gov.ar/html/site/salud\\_sexual/downloads/formosa.pdf](http://www.msal.gov.ar/html/site/salud_sexual/downloads/formosa.pdf).





IV. MODELOS DE ACCIONES

---

#### IV.1. PEDIDOS DE INFORMACIÓN PÚBLICA

---

**A partir de la compleja situación que representa la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en todo el territorio argentino, proporcionamos a continuación algunos modelos de posibles acciones formales que coordinados inteligentemente entre sí se traducen en una estrategia tendiente a generar avances en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. De acuerdo a la situación de cada jurisdicción objeto del presente trabajo, se confeccionaron presentaciones ante la administración pública (pedidos de información pública y peticiones administrativas) o acciones judiciales (medidas cautelares autónomas y acciones de amparo) que pueden ser utilizadas a fin de reclamar el pleno goce de los derechos sexuales y reproductivos.**

A continuación se acompañan modelos de solicitud de acceso a la información pública. Dichos modelos, si bien han sido confeccionados peticionando datos de acuerdo a la falta de información identificada a partir del monitoreo de cada una de las jurisdicciones objeto de estudio, pueden utilizarse como “modelos tipo” para la solicitud de cualquier información sobre derechos sexuales y reproductivos en dichas jurisdicciones.

Asimismo, la información que allí se busca conocer abarca un amplio espectro de datos por lo que quizás, con el objeto de obtener una respuesta oportuna, completa y adecuada, sea conveniente en caso de requerir toda esa información, hacerlo en distintos pedidos en lugar de efectuar un pedido tan extenso.

En otro orden de ideas cabe resaltar que, respecto de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la autoridad de aplicación del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable –la autoridad jerárquica superior en materia de salud- se encuentra obligada a elaborar estadísticas por sexo y edad a partir de los mecanismos de seguimiento y monitoreo permanente con los que cuenta, según lo establece el art. 7, inc. g de la Ley 418. En función de ello, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires no podría alegar que carece de la información solicitada porque no la ha producido por cuanto existe una expresa obligación legal de generarla.



Buenos Aires, de de 2008

**COORDINADOR/A  
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL  
Y PROCREACION RESPONSABLE  
MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION  
S / D**

Me dirijo a Ud. desde la (ASOCIACION/ORGANIZACIÓN XXXX) con el objeto de solicitarle la información pública que a continuación se detalla, relacionada con la ejecución del programa nacional creado por Ley N° 25.673, actualmente a su cargo:

1) cantidad de insumos entregados a los responsables de la implementación del programa en la jurisdicción de (LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES / LA PROVINCIA DE FORMOSA / LA CIUDAD DE BUENOS AIRES) durante los años 2004, 2005, 2006 y 2007. Al respecto se solicita discriminar según el tipo de insumo: métodos contraceptivos, kit instrumental para la aplicación de DIU, manuales para efectores de salud, etc.;

2) copia de los remitos de entrega de los mencionados insumos;

3) en qué modo esa área efectúa un/a control/evaluación respecto de los insumos entregados en la jurisdicción de (LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES / LA PROVINCIA DE FORMOSA / LA CIUDAD DE BUENOS AIRES) y su efectiva utilización;

4) a partir de ese/a control/evaluación, información recabada respecto de la modalidad de distribución de los insumos en la jurisdicción de (LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES / LA PROVINCIA DE FORMOSA / LA CIUDAD DE BUENOS AIRES). En particular, indicar si los insumos son enviados directamente a cada hospital provincial y municipal o si, en el caso de los hospitales municipales, la distribución se realiza a través de las intendencias.

El presente pedido de información se realiza en el marco de lo establecido por los arts. 1, 14 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, 13 de la Convención Americana de Derechos Humanos, 19 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, 19 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el ANEXO VII del **Decreto 1172/03** que expresamente garantiza a toda persona física o jurídica el acceso a la información pública en el ámbito del Poder Ejecutivo Nacional.

La (ASOCIACION/ORGANIZACION XXXX) ofrece solventar los gastos que demande la reproducción de la información solicitada. En tal sentido, se adjuntan los datos pertinentes para el contacto o envío de la información:

Nombre y Apellido (mail)

Nombre y Apellido (mail)

Nombre de la Asociación/Organización

Dirección de la Asociación/Organización

Teléfono de la Asociación/Organización

Sin otro particular, lo saluda atentamente.

c/copia (ENLACE DEL MINISTERIO DE SALUD)

La Plata, de de 2008

**SR. MINISTRO DE SALUD  
GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
S / D**

Me dirijo a Ud. desde la (ASOCIACION/ORGANIZACIÓN XXXX) con el objeto de solicitarle la información pública que a continuación se detalla, relacionada con la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable creado por Ley Nacional N° 25.673, en la Provincia de Buenos Aires:

1) cantidad de anticonceptivos orales de emergencia entregados en los distintos efectores de salud provinciales en los años 2004, 2005, 2006 y 2007, discriminados por año. Sírvase discriminar asimismo entre personas mayores y menores de edad;

2) ¿cuál es el protocolo o procedimiento técnico aplicable en los casos de abuso sexual? ¿existe un procedimiento único o es discrecional de cada efector de salud?

3) cantidad de consultas sobre atención de la salud sexual y reproductiva recibidas en los distintos efectores de salud de la provincia en los años 2004, 2005, 2006 y 2007, discriminadas por año y por género;

4) ¿cuenta la provincia con consejerías sobre los derechos sexuales y reproductivos o ese servicio es realizado por los municipios? En caso afirmativo, ¿se reciben consultas tanto de mujeres como de varones? y ¿se reciben consultas de personas menores de edad?

5) si lo hubiere, protocolo para el reemplazo de aquellos trabajadores del sistema público de salud de la provincia que ejercen la objeción de conciencia para la realización de la práctica quirúrgica de contracepción.

El presente pedido de información se realiza en el marco de lo establecido por los arts. 1, 14 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, 13 de la Convención Americana de Derechos Humanos, 19 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, 19 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, **art. 12 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y en virtud de lo reglado en la Ley 12.475 y el Decreto 2549/04 de la Provincia de Buenos Aires** que expresamente garantizan a toda persona física o jurídica el acceso a la información pública.

Por su parte, cabe recordar que en la esfera nacional, el ANEXO VII del Decreto 1172/03 regula el acceso a la información pública en el ámbito del Poder Ejecutivo Nacional.

La (ASOCIACION/ORGANIZACION XXXX) ofrece solventar los gastos que demande la reproducción de la información solicitada. En tal sentido, se adjuntan los datos pertinentes para el contacto o envío de la información:

Nombre y Apellido (mail)

Nombre y Apellido (mail)

Nombre de la Asociación/Organización

Dirección de la Asociación/Organización

Teléfono de la Asociación/Organización

Sin otro particular, lo saluda atentamente,

San Fernando, de de 2008

**SR. SECRETARIO**  
**SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y SALUD PÚBLICA**  
**MUNICIPIO DE SAN FERNANDO**  
**DR. MARTIN LISSARRAGUE**  
**S / D**

Me dirijo a Ud. desde la (ASOCIACION/ORGANIZACIÓN XXXX) con el objeto de solicitarle la información pública que a continuación se detalla, relacionada con la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable creado por Ley Nacional N° 25.673, en los efectores de salud del Municipio de San Fernando:

- 1) ¿Cuál es la modalidad utilizada para la implementación del programa? (relación con el gobierno nacional y provincial). Al respecto, ¿se ha firmado algún convenio con la jurisdicción nacional y/o provincial?
- 2) ¿Cuáles son los insumos (tales como DIUs, anticoncepción hormonal diara, de emergencia, inyectable, preservativos, etc.) y prestaciones recibidas (tales como la capacitación a profesionales y personal administrativo de los efectores de salud, etc.)?
- 3) ¿El gobierno nacional o el gobierno provincial transfieren fondos para garantizar las prestaciones de salud relativas a la salud sexual y reproductiva?
- 4) ¿Dentro del presupuesto propio del Municipio, existen partidas previstas para la adquisición de insumos necesarios para la salud sexual y reproductiva?
- 5) Cantidad de anticonceptivos orales de emergencia entregados en los distintos efectores de salud de carácter municipal en los años 2004, 2005, 2006 y 2007, discriminados por año. Sirvase discriminar asimismo entre personas mayores y menores de edad;
- 6) ¿cuál es el protocolo o procedimiento técnico aplicable en los casos de abuso sexual? ¿existe un procedimiento único o es discrecional de cada efector de salud?
- 7) cantidad de consultas sobre atención de la salud sexual y reproductiva recibidas en los efectores de salud municipales en los años 2004, 2005, 2006 y 2007, discriminadas por año y por género;
- 8) ¿cuenta el municipio con consejerías sobre los derechos sexuales y reproductivos? En caso afirmativo, ¿se reciben consultas tanto de mujeres como de varones? y ¿se reciben consultas de personas menores de edad?

El presente pedido de información se realiza en el marco de lo establecido por los arts. 1, 14 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, 13 de la Convención Americana de Derechos Humanos, 19 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, 19 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Ley 12.475 de la Provincia de Buenos Aires que expresamente garantizan a toda persona física o jurídica el acceso a la información pública.

Por su parte, cabe recordar que en la esfera nacional, el ANEXO VII del Decreto 1172/03 regula el acceso a la información pública en el ámbito del Poder Ejecutivo Nacional.

La (ASOCIACION/ORGANIZACION XXXX) ofrece solventar los gastos que demande la reproducción de la información solicitada. En tal sentido, se adjuntan los datos pertinentes para el contacto o envío de la información:

Nombre y Apellido (mail)  
 Nombre y Apellido (mail)  
 Nombre de la Asociación/Organización  
 Dirección de la Asociación/Organización  
 Teléfono de la Asociación/Organización

Sin otro particular, lo saluda atentamente.

Formosa, de de 2008

**SRA. MINISTRA**  
**MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION**  
**PROVINCIA DE FORMOSA**  
**S / D**

Me dirijo a Ud. desde la (ASOCIACION/ORGANIZACIÓN XXXX) con el objeto de solicitarle la información pública que a continuación se detalla, relacionada con la Ley Provincial N° 1230 de Educación Sexual y Control de Adicciones:

- 1) indique en qué modo se ha incluido en los planes de estudio de los niveles de educación inicial y polimodal, la educación sexual;
- 2) cuál es el cronograma y cómo se efectúa la capacitación y actualización docente en temas de salud sexual y reproductiva;
- 3) cómo se efectúa el control necesario para garantizar la efectiva enseñanza de los derechos relativos a la salud sexual y reproductiva.

El presente pedido de información se realiza en el marco de lo establecido por los arts. 1, 14 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, 10 y 12 de la Constitución de la Provincia de Formosa, 13 de la Convención Americana de Derechos Humanos, 19 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, 19 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que implícita o expresamente, garantizan a toda persona física o jurídica el acceso a la información pública.

Además de ser un derecho reconocido tanto en la Constitución Nacional como en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, es menester tener en cuenta que el acceso a la información se encuentra expresamente reconocido en diversas Provincias Argentinas donde se han sancionado Leyes que garantizan a toda persona su acceso.

Por su parte, cabe recordar que en la esfera nacional, el ANEXO VII del Decreto 1172/03 regula el acceso a la información pública en el ámbito del Poder Ejecutivo.

La (ASOCIACION/ORGANIZACION XXXX) ofrece solventar los gastos que demande la reproducción de la información solicitada. En tal sentido, se adjuntan los datos pertinentes para el contacto o envío de la información:

Nombre y Apellido (mail)  
 Nombre y Apellido (mail)  
 Nombre de la Asociación/Organización  
 Dirección de la Asociación/Organización  
 Teléfono de la Asociación/Organización

Sin otro particular, lo saluda atentamente.

Buenos Aires, de de 2008

**SR. MINISTRO  
MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES  
S / D**

Me dirijo a Ud. desde la (ASOCIACION/ORGANIZACIÓN XXXX) con el objeto de solicitarle la información pública que a continuación se detalla, relacionada con la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable creado por Ley Nacional N° 25.673 y el régimen de contracepción quirúrgica previsto por la Ley Nacional N° 26.130, en los efectores de salud de la Ciudad:

1) cantidad de insumos recibidos provenientes de la Coordinación del Programa Nacional durante los años 2004, 2005, 2006 y 2007. Al respecto se solicita discriminar según el tipo de insumo: cada método contraceptivo, kit instrumental para la aplicación de DIU, manuales para efectores de salud, etc.;

2) cantidad de anticonceptivos orales de emergencia entregados en los distintos efectores de salud de la Ciudad en los años 2004, 2005, 2006 y 2007, discriminados por año. Sírvase discriminar asimismo entre personas mayores y menores de edad;

3) número de intervenciones de contracepción quirúrgica (vasectomía y ligadura de trompas de Falopio) realizadas en los servicios de salud pública de la Ciudad en los años 2006 y 2007, discriminadas por año, sirviéndose indicar aquellos casos en que se requirió autorización judicial y la causa que justificó tal accionar;

4) número de prácticas de aborto en casos no punibles realizadas en los efectores de salud de la Ciudad de Buenos Aires (sírvase discriminar aquellos casos en que se solicitó autorización judicial de aquellos en que se limitó el profesional interviniente a constatar las causales de no punibilidad) en los años 2004, 2005, 2006 y 2007;

5) número de pacientes atendidas por casos de complicación médica luego de prácticas abortivas clandestinas en los años 2004, 2005, 2006 y 2007;

6) ¿cuál es el protocolo o procedimiento técnico aplicable en los casos de abuso sexual? ¿existe un procedimiento único o es discrecional de cada efector de salud?

7) cantidad de consultas sobre atención de la salud sexual y reproductiva recibidas en los efectores de salud de la Ciudad en los años 2004, 2005, 2006 y 2007, discriminadas por año y por género;

8) ¿hay servicios médicos especializados para adolescentes?

9) ¿cuenta la Ciudad con consejerías sobre los derechos sexuales y reproductivos? En caso afirmativo, ¿se reciben consultas tanto de mujeres como de varones? y ¿se reciben consultas de personas menores de edad?

El presente pedido se realiza en el marco de lo establecido por la **Ley N° 104 de Acceso a la Información Pública sancionada en 1998 por la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires** que en su artículo 1° establece que "toda persona tiene derecho, de conformidad con el principio de publicidad de los actos de gobierno, a solicitar y a recibir información completa, veraz, adecuada y oportuna, de cualquier órgano perteneciente a la Administración Central..." y de lo establecido en el artículo 12 inc. 2 de la **Constitución de la Ciudad de Buenos Aires** que establece que "la Ciudad garantiza: (...) el derecho a comunicarse, requerir, difundir y recibir información libremente y expresar sus opiniones e ideas, por cualquier medio y sin ningún tipo de censura".

El derecho de acceso a la información pública se encuentra asimismo receptado en los arts. 1, 14 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, 13 de la Convención Americana de Derechos Humanos, 19 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, 19 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que implícita o expresamente, garantizan a toda persona física o jurídica el acceso a la información pública.

Por otra parte, el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se encuentra obligado, según lo establece el art. 7, inc. g de la Ley 418 de Salud Reproductiva y Procreación Responsable, a elaborar estadísticas por sexo y edad a partir de los mecanismos de seguimiento y monitoreo permanente sobre las acciones del Programa que crea dicha ley.

La (ASOCIACION/ORGANIZACIÓN XXXX) ofrece solventar los gastos que demande la reproducción de la información solicitada. En tal sentido, se adjuntan los datos pertinentes para el contacto o envío de la información:

Nombre y Apellido (mail); Nombre y Apellido (mail); Nombre de la Asociación/Organización; Dirección de la Asociación/Organización; Teléfono de la Asociación/Organización

Sin otro particular, lo saluda atentamente.

Formosa, de de 2008

**SR. MINISTRO  
MINISTERIO DE DESARROLLO HUMANO  
PROVINCIA DE FORMOSA  
S / D**

Me dirijo a Ud. desde la (ASOCIACION/ORGANIZACIÓN XXXX) con el objeto de solicitarle la información pública que a continuación se detalla, relacionada con la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable creado por Ley Nacional N° 25.673, en los efectores de salud de la provincia:

1) cantidad de insumos recibidos provenientes de la Coordinación del Programa Nacional durante los años 2004, 2005, 2006 y 2007. Al respecto se solicita discriminar según el tipo de insumo: cada método contraceptivo, kit instrumental para la aplicación de DIU, manuales para efectores de salud, etc.;

2) modalidad de distribución de los insumos a los distintos efectores de salud de la provincia;

3) cantidad de consultas sobre atención de la salud sexual y reproductiva recibidas por personas de sexo masculino en los distintos servicios de los hospitales y centros de salud de la provincia en los años 2004, 2005, 2006 y 2007, discriminadas por año;

4) cantidad de anticonceptivos orales de emergencia entregados en los distintos efectores de salud de la provincia en los años 2004, 2005, 2006 y 2007, discriminados por año. Sírvase discriminar asimismo entre personas mayores y menores de edad;

5) número de intervenciones de contracepción quirúrgica (vasectomía y ligadura de trompas de Falopio) realizadas en los servicios de salud pública de la provincia en los años 2006 y 2007 (discriminadas por año) de acuerdo a los términos de la Ley Nacional N° 26.130;

6) si lo hubiere, protocolo para el reemplazo de aquellos trabajadores del sistema público de salud de la provincia que ejercen la objeción de conciencia para la realización de la práctica quirúrgica de contracepción;

7) ¿cuál es el protocolo o procedimiento técnico aplicable en los casos de abuso sexual? ¿existe un procedimiento único o es discrecional de cada efector de salud?

El presente pedido de información se realiza en el marco de lo establecido por los arts. 1, 14 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, 10 y 12 de la Constitución de la Provincia de Formosa, 13 de la Convención Americana de Derechos Humanos, 19 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, 19 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que implícita o expresamente, garantizan a toda persona física o jurídica el acceso a la información pública.

Además de ser un derecho reconocido tanto en la Constitución Nacional como en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, es menester tener en cuenta que el acceso a la información se encuentra expresamente reconocido en diversas Provincias Argentinas donde se han sancionado Leyes que garantizan a toda persona su acceso.

Por su parte, cabe recordar que en la esfera nacional, el ANEXO VII del Decreto 1172/03 regula el acceso a la información pública en el ámbito del Poder Ejecutivo.

La (ASOCIACION/ORGANIZACIÓN XXXX) ofrece solventar los gastos que demande la reproducción de la información solicitada. En tal sentido, se adjuntan los datos pertinentes para el contacto o envío de la información:

Nombre y Apellido (mail)

Nombre y Apellido (mail)

Nombre de la Asociación/Organización

Dirección de la Asociación/Organización

Teléfono de la Asociación/Organización

Sin otro particular, lo saluda atentamente.

## IV. 2. RECLAMOS ADMINISTRATIVOS

(CIUDAD), de de 2008

**SR. MINISTRO  
MINISTERIO DE SALUD  
(COLOCAR NOMBRE DE LA RESPECTIVA JURISDICCION RESPON-  
SABLE)**  
**S / D**

De mi consideración:  
(NOMBRE Y APELLIDO DEL SOLICITANTE), por derecho propio, constituyendo domicilio legal en (DIRECCION), me presento y digo:

### I. OBJETO

Vengo a solicitar se de cumplimiento a lo reglado en la Ley Nacional 26.130 y se efectúe respecto de mi persona la práctica médica de tipo quirúrgico conocida como "ligadura de trompas de Falopio" / "ligadura de conductos deferentes o vasectomía" (**indicar una de ellas según corresponda**) en el (PONER NOMBRE DEL EFECTOR DE SALUD DE LA RESPECTIVA JURISDICCION).

### II LEGITIMACIÓN

De conformidad con el artículo 2° de la Ley Nacional 26.130 me encuentro legitimado/a para realizar esta presentación administrativa por cuanto soy una persona capaz de hecho y de derecho en los términos del Código Civil de la Nación.

Asimismo, manifiesto conocer respecto de la práctica a realizarse la naturaleza e implicancias sobre mi salud; las características, riesgos, consecuencias y posibilidades de reversión y las alternativas de utilización de otros anticonceptivos no quirúrgicos.

### III. HECHOS

*BREVE RELATO DE LA SITUACIÓN EN QUE SOLICITA REALIZAR LA INTERVENCIÓN QUIRURGICA Y DE LOS OBSTACULOS ENCONTRADOS. EN PARTICULAR, INDICAR TAMBIÉN SI SE SOLICITA LA PRACTICA QUIRURGICA EN OPORTUNIDAD DE UN PARTO U OTRA CONDICION MEDICA QUE LO FACILITE.*

### IV. DERECHO

El Estado Argentino reconoce a toda mujer o varón la potestad de optar por este método denominado de esterilización al establecer el artículo 1° de la Ley Nacional 26.130 que "toda persona mayor de edad tiene derecho a acceder a la realización de las prácticas denominadas "ligadura de trompas de Falopio" y "ligadura de conductos deferentes o vasectomía" en los servicios del sistema de salud".

En efecto, la realización de intervenciones de contracepción quirúrgica constituye un derecho relativo a la salud reproductiva de las personas que está expresamente contemplado en la reseñada ley.

A su vez, éste como otros derechos de los denominados sexuales y reproductivos, son especies del genérico derecho a la salud.

Cabe recordar aquí que según los organismos especializados en materia de salud, se entiende por salud:

"un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades" (Organización Panamericana de la Salud: Constitución de la Organización Mundial de la Salud. En Documentos Básicos, Documento oficial nº 240, Washington, 1991, p. 23).

Paralelamente, la salud ha sido reconocida –en el ámbito nacional e internacional– como un derecho humano, inherente a la dignidad

humana, de forma tal que el bienestar físico, mental y social que pueda alcanzar el ser humano constituye un derecho que el Estado está obligado a garantizar.

La primera norma internacional que consagra expresamente el derecho a la salud data de 1946 y es la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) que refiere como uno de los derechos fundamentales "el disfrute del más alto nivel posible de salud".

Luego de ello, diversos instrumentos internacionales de derechos humanos han consagrado el derecho a la salud. Dichos instrumentos se encuentran en lo más alto del ordenamiento jurídico argentino, es decir, gozan de jerarquía constitucional (CN, artículo 75, inciso 22). Entre ellos se encuentran la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12), la Declaración Americana de los Derechos del Hombre (artículo XI), el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, denominado "Protocolo de San Salvador" (artículo 10).

Esto, resalta la importancia acerca de que la autoridad pública cumpla con la obligación impostergable de garantizar el derecho a la salud mediante acciones positivas, en forma efectiva y hasta el máximo de sus recursos disponibles.

En este caso concreto, se trata meramente de dar cumplimiento a los términos de la Ley Nacional 26.130 y realizar la intervención quirúrgica solicitada. Práctica que de modo alguno podría afectar la integridad profesional del médico tratante ya que de acuerdo al actual estado legislativo de la temática, la contracepción quirúrgica constituye no sólo un procedimiento legal para la medicina sino un derecho para el paciente.

### V. PRUEBA Y CONSIDERACIONES SOBRE SU OPORTUNIDAD

Se adjunta copia de mi DNI de dónde surge que soy persona mayor de edad y copia de mi historia clínica.

Asimismo se acompaña declaración jurada dónde manifiesto encontrarme en conocimiento de la naturaleza e implicancias sobre mi salud respecto de la práctica médica a realizarse; las características, riesgos, consecuencias y posibilidades de reversión y las alternativas de utilización de otros anticonceptivos no quirúrgicos.

### VI. PETITORIO

1. Se me tenga por presentado/a y por constituido el domicilio legal indicado;

2. Se exhorte al Director del (EFECTOR DE SALUD) a que un profesional de su planta médica realice la práctica quirúrgica solicitada.

Proveer de conformidad,  
SERA JUSTICIA

## IV. 3. ACCIONES JUDICIALES

### IV.3.1. NIVEL NACIONAL

A continuación se acompañan algunos modelos de acciones judiciales para cada una de las jurisdicciones objeto de este documento. Al respecto, es dable señalar que el tipo de proceso o medida precautoria indicada en cada caso, se relaciona con las circunstancias propias de los hechos relatados y la urgencia para el efectivo ejercicio del derecho. En este sentido, y tomando por ejemplo el amparo, debe tenerse en consideración que si bien los plazos establecidos legalmente son cortos —mucho más que los de un proceso ordinario—, en la práctica, suelen ser bastante extensos. Por ello, ante una vulneración de derecho que requiere de una solución urgente, puede estimarse una mejor estrategia judicial optar por una medida cautelar autónoma.

Por otra parte, y en cuanto a la legitimación activa (aquella que permite a la persona/s física/s o jurídica/s actuar en un proceso judicial) corresponde alertar acerca de su importancia al momento de seleccionar al actor que entablará la demanda. Siempre es conveniente evaluar, en el caso de las asociaciones defensoras de derechos, si dentro de los objetivos de su estatuto se encuentra la defensa de los derechos que busca resguardar al promover la acción judicial. A la vez, en caso de tratarse de la promoción de acciones colectivas debe probarse que a través de la misma se busca la defensa de derechos de incidencia colectiva y/o la protección contra cualquier forma de discriminación —de acuerdo al texto de la Constitución Nacional, artículo 43—, en este caso, en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

En lo que respecta a los Defensores/as del Pueblo, siempre que estos cuenten con legitimación activa de acuerdo a los términos de las normas de cada jurisdicción, deberá evaluarse en cada caso la conveniencia de contar con su acompañamiento. Esto, por cuanto en numerosas oportunidades, los tribunales han entendido que al presentarse el/la defensor/a, las asociaciones defensoras de derechos pierden su legitimación al tener la capacidad de representar el defensor a un colectivo más amplio de personas.

Para el ejercicio de estas acciones siempre deberá contarse con el patrocinio de un abogado.

## Provincia de Buenos Aires

### 1. CAUTELAR AUTÓNOMA ANTE LA NEGATIVA A ENTREGAR ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA

#### Hechos:

Una mujer solicitó en el Hospital XXXX (dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires) que se le suministre anticoncepción hormonal de emergencia. Los médicos de la entidad se negaron a entregarle a la mujer los anticonceptivos sin dar ningún tipo de razón. Cabe aclarar que ninguna razón hubiera sido válida, pero por ejemplo si la causa era que no contaban con anticonceptivos de emergencia deberían haberle informado en qué otro efector de salud podría obtenerlos y en el caso no lo hicieron.

#### Demandado:

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

#### Objeto:

Que se ordene a los efectores del sistema de salud de la provincia a entregar anticoncepción hormonal de emergencia en los casos en que ésta es negada a las mujeres que la solicitan.

#### Normas vulneradas:

Artículos 2, inciso n) y 5, inciso i) de la ley 13.066

Artículo 2, inciso n):

Este Programa está destinado a toda la población, sin discriminación alguna y serán sus objetivos los siguientes: n) Informar, otorgar y prescribir por parte del profesional médico, de los conceptivos y anticonceptivos, aprobados por el ANMAT, de carácter transitorios y reversibles a ser elegidos libremente por parte de los beneficiarios del programa, los que serán otorgados respetando las convicciones y criterios de los destinados. En todos los casos los métodos suministrados serán no abortivos.

Artículo 5, inciso i):

La Autoridad de Aplicación deberá: i) Asegurar la provisión y abastecimiento de los insumos, bienes y servicios no personales, que resulten necesarios para el cumplimiento del presente Programa y en el mismo sentido a los Centros de Salud o dependencias en las cuales se desarrollen acciones previstas en la presente Ley.

#### Normativa internacional:

*Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*

*Artículo 3:* "Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar a hombres y mujeres la igualdad en el goce de todos los derechos civiles y políticos enunciados en el presente Pacto"

*Artículo 26:* "Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social".

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer

*Artículo 2 inc c):* "Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación"

*Artículo 12:* "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia."

#### Normas en las que se fundamenta la cautelar:

Arts. 22 y ss del Código Contencioso Administrativo de la Provincia de Buenos Aires (Ley 12.008)

## 2. AMPARO POR NEGATIVA A ATENDER A LOS ADOLESCENTES SIN SUS PADRES

### Hechos:

Una mujer de 17 años se acercó al Hospital XXXX (dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires) solicitando información acerca de los diferentes métodos anticonceptivos y además solicitó que se le suministrara el anticonceptivo que el médico considere más adecuado para ella. Los médicos se negaron a atender a la mujer argumentando que estaba sola y que ella debía concurrir con sus padres o con quien estuviere a cargo de ella.

### Demandado:

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

### Objeto:

Que se ordene a los efectores del sistema de salud de la provincia a atender a los adolescentes que concurren sin la compañía de un adulto.

### Normas vulneradas:

Artículo 3 del Decreto 2327/03:

Las personas menores de edad tendrán derecho a recibir, a su pedido y de acuerdo a su desarrollo, información clara, completa y oportuna, manteniendo confidencialidad sobre la misma y respetando su privacidad. En todos los casos, y cuando corresponda por indicación del personal interviniente, se favorecerá la prescripción de los métodos de barrera, particularmente el preservativo, a los fines de prevenir enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. Solo previa evaluación clínica por parte del profesional, se podrá prescribir además otros métodos de los mencionados en el artículo 2 inc. e) de la presente reglamentación. En ese último supuesto, las personas menores de 14 años deberán contar con el consentimiento expreso de los padres o adulto responsable.

### Normativa internacional:

*Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*  
*Artículo 10 inc 3:* "Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición (...)"  
*Convención de los Derechos del Niño*  
*Artículo 13 inc 1:* "El niño tendrá derecho a la libertad de expresión; ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño".

### Normas en las que se fundamenta el amparo:

Art. 1°, 2° y 3° de la Ley 7.166

Art. 20 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires

## 3. AMPARO POR NEGATIVA A PRACTICAR LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPPIO SIN AUTORIZACIÓN JUDICIAL

**Hechos:** Una mujer de 28 años, luego de dar a luz a su quinto hijo, solicitó a los médicos del Hospital XXX que le practicaran una ligadura de trompas de Falopio, ya que ella ya no deseaba tener más hijos. Los médicos se negaron a realizarla y le informaron que para ello necesitaría una autorización judicial.

**Demandado:** Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

**Objeto:** Que se ordene a los efectores del sistema de salud de la provincia a practicar ligaduras de trompas de Falopio sin requerir la autorización judicial.

**Normas vulneradas:** Art. 2 de la Ley 26.130: Requisitos. Las prácticas médicas referidas en el artículo anterior están autorizadas para toda persona capaz y mayor de edad que lo requiera formalmente, siendo requisito previo inexcusable que otorgue su consentimiento informado. No se requiere consentimiento del cónyuge o conviviente ni autorización judicial, excepto en los casos contemplados por el artículo siguiente.

**Normativa internacional:** *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Artículo 3:* "Los Estados Partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.

*Artículo 5 inc b:* "Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para: Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos."  
*Artículo 12:* "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

*Artículo 14 inc 2:* " Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a: (...) b) Tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia; c) Beneficiarse directamente de los programas de seguridad social(...)"

*Artículo 16 inc 1:* Los Estados Partes 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) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus 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 (...)

*Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belem do Para"*

*Artículo 4:* "Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros: a. el derecho a que se respete su vida; b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; c. el derecho a la libertad y a la seguridad personales; e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia; f. el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley (...)"

**Normas en las que se fundamenta el amparo:** Art. 1°, 2° y 3° de la Ley 7.166, Art. 20 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires

#### 4. AMPARO PARA QUE SE CREEN CONSEJERÍAS PARA ADOLESCENTES

##### Hechos:

Un grupo de adolescentes se acercaron al hospital de su barrio a fin de solicitar información relacionada con sus derechos sexuales y reproductivos. Ninguna persona del hospital les brindó información.

##### Demandado:

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y Secretaría de Desarrollo Social y Salud Pública de la Municipalidad de San Fernando

##### Objeto:

Que se ordene a los demandados a crear consejerías para atender a adolescentes mujeres y varones.

##### Normas vulneradas:

Artículo 2 del Decreto 2327/03:

Son componentes esenciales para el cumplimiento efectivo del derecho a la salud de las personas, la promoción de la salud, a prevención, el auto cuidado y la recuperación. Se propenderá a la creación de espacios dedicados al asesoramiento y consejería.

##### Normativa internacional:

*Convención de los Derechos del Niño*

*Artículo 13 inc 1:* "El niño tendrá derecho a la libertad de expresión; ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño".

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

*Artículo 10 inc 3:* "Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición (...)"

##### Normas en las que se fundamenta el amparo:

Art. 1º, 2º y 3º de la Ley 7.166

Art. 20 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires

#### 5. AMPARO POR NEGATIVA A REALIZAR ABORTO NO PUNIBLE SIN AUTORIZACIÓN JUDICIAL

##### Hechos:

Una mujer de 24 años solicitó a los médicos del Hospital XXX interrumpir su embarazo por padecer de una miocardiopatía ya que de continuar con su embarazo pondría en grave riesgo su salud. Los médicos se negaron a realizarlo y le informaron que para ello necesitaría una autorización judicial.

##### Demandado:

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

##### Objeto:

Que se ordene a los efectores de salud a que cumplan con el código, no exigiendo autorización judicial para realizar abortos no punibles.

##### Normas vulneradas:

Art. 86 del Código Penal:

El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible:

1º Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.

2º Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto.

##### Normativa internacional:

*Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*

*Artículo 12:* "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

*Artículo 16 inc 1:* Los Estados Partes 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) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus 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 (...)

*Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belem do Para"*

*Artículo 4:* "Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros: a. el derecho a que se respete su vida; b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; c. el derecho a la libertad y a la seguridad personales; e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia; f. el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley (...)"

##### Normas en las que se fundamenta el amparo:

Art. 1º, 2º y 3º de la Ley 7.166

Art. 20 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires

## Municipio de San Fernando

### 1. AMPARO POR NEGATIVA A ATENDER A LOS ADOLESCENTES SIN SUS PADRES

#### Hechos:

Una mujer de 17 años se acercó al Hospital Municipal XXXX solicitando información acerca de los diferentes métodos anticonceptivos y además solicitó que se le suministrara el anticonceptivo que el médico considere más adecuado para ella. Los médicos se negaron a atender a la mujer argumentando que estaba sola y que ella debía concurrir con sus padres o con quien estuviere a cargo de ella.

#### Demandado:

Secretaría de Desarrollo Social y Salud Pública de la Municipalidad de San Fernando

Dado que la Constitución Nacional establece la autonomía municipal (arts. 5 y 123), el Municipio de San Fernando es responsable dentro de su ámbito de garantizar el derecho a la salud (legitimación pasiva)

#### Objeto:

Que se ordene a los centros municipales de salud y hospitales municipales a atender a los adolescentes que concurren sin la compañía de un adulto.

#### Normas vulneradas:

Artículo 3 del Decreto 2327/03:

Las personas menores de edad tendrán derecho a recibir, a su pedido y de acuerdo a su desarrollo, información clara, completa y oportuna, manteniendo confidencialidad sobre la misma y respetando su privacidad. En todos los casos, y cuando corresponda por indicación del personal interviniente, se favorecerá la prescripción de los métodos de barrera, particularmente el preservativo, a los fines de prevenir enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. Solo previa evaluación clínica por parte del profesional, se podrá prescribir además otros métodos de los mencionados en el artículo 2 inc. e) de la presente reglamentación. En ese último supuesto, las personas menores de 14 años deberán contar con el consentimiento expreso de los padres o adulto responsable.

#### Normativa internacional:

*Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*

*Artículo 10 inc 3:* "Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición (...)"

*Convención de los Derechos del Niño*

*Artículo 13 inc 1:* "El niño tendrá derecho a la libertad de expresión; ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño".

#### Normas en las que se fundamenta el amparo:

Art. 1º, 2º y 3º de la Ley 7.166

Art. 20 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires

### 2. AMPARO POR NEGATIVA A PRACTICAR LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO SIN AUTORIZACIÓN JUDICIAL

**Hechos:** Una mujer de 28 años, luego de dar a luz a su quinto hijo, solicitó a los médicos del Hospital XXX que le practicaran una ligadura de trompas de Falopio, ya que ella ya no deseaba tener más hijos. Los médicos se negaron a realizar y le informaron que para ello necesitaría una autorización judicial.

**Demandado:** Secretaría de Desarrollo Social y Salud Pública de la Municipalidad de San Fernando

Dado que la Constitución Nacional establece la autonomía municipal (arts. 5 y 123), el Municipio de San Fernando es responsable dentro de su ámbito de garantizar el derecho a la salud (legitimación pasiva)

**Objeto:** Que se ordene a los centros municipales de salud y hospitales municipales a practicar ligaduras de trompas de Falopio sin requerir la autorización judicial.

**Normas vulneradas:** Art. 2 de la Ley 26.130: Requisitos. Las prácticas médicas referidas en el artículo anterior están autorizadas para toda persona capaz y mayor de edad que lo requiera formalmente, siendo requisito previo inexcusable que otorgue su consentimiento informado. No se requiere consentimiento del cónyuge o conviviente ni autorización judicial, excepto en los casos contemplados por el artículo siguiente.

**Normativa internacional:** *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Artículo 3:* "Los Estados Partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.

*Artículo 5 inc b:* "Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para: Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos."

*Artículo 12:* "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

*Artículo 14 inc 2:* " Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a: (...) b) Tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia; c) Beneficiarse directamente de los programas de seguridad social(...)"

*Artículo 16 inc 1:* Los Estados Partes 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) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus 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 (...)

*Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belem do Para", Artículo 4:* "Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros: a. el derecho a que se respete su vida; b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; c. el derecho a la libertad y a la seguridad personales; e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia; f. el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley (...)"

**Normas en las que se fundamenta el amparo:** Art. 1º, 2º y 3º de la Ley 7.166, Art. 20 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires



## Ciudad de Buenos Aires

### 1. AMPARO POR NEGATIVA A PRACTICAR LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO SIN AUTORIZACIÓN JUDICIAL

**Hechos:** Una mujer solicitó en el Hospital XXXX (dependiente del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires) que se le suministrara anticoncepción hormonal de emergencia. Los médicos de la entidad se negaron a entregarle a la mujer los anticonceptivos sin dar ningún tipo de razón. Cabe aclarar que ninguna razón hubiera sido válida, pero por ejemplo si la causa era que no contaban con anticonceptivos de emergencia deberían haberle informado en qué otro efector de salud podría obtenerlos y en el caso no lo hicieron.

**Demandado:** Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires

**Objeto:** Que se ordene a los efectores del sistema de salud de la Ciudad a practicar ligaduras de trompas de Falopio sin requerir la autorización judicial.

**Normas vulneradas:** Art. 2 de la Ley 26.130: Requisitos. Las prácticas médicas referidas en el artículo anterior están autorizadas para toda persona capaz y mayor de edad que lo requiera formalmente, siendo requisito previo inexcusable que otorgue su consentimiento informado. No se requiere consentimiento del cónyuge o conviviente ni autorización judicial, excepto en los casos contemplados por el artículo siguiente.

**Normativa internacional:** *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Artículo 3:* "Los Estados Partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.

*Artículo 5 inc b:* "Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para: Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos."

*Artículo 12:* "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

*Artículo 14 inc 2:* " Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a: (...) b) Tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia; c) Beneficiarse directamente de los programas de seguridad social(...)"

*Artículo 16 inc 1:* Los Estados Partes 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) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus 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 (...)

*Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belem do Para", Artículo 4:* "Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros: a. el derecho a que se respete su vida; b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; c. el derecho a la libertad y a la seguridad personales; e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia; f. el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley (...)"

**Normas en las que se fundamenta el amparo:** Art. 2 de la Ley 2145, Art. 14 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

### 2. AMPARO PARA QUE SE CREEN CONSEJERÍAS PARA ADOLESCENTES

**Hechos:**

Un grupo de adolescentes se acercaron al hospital de su barrio a fin de solicitar información relacionada con sus derechos sexuales y reproductivos. Ninguna persona del hospital les brindó información.

**Demandado:**

Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires

**Objeto:**

Que se ordene al Ministerio de Salud a crear consejerías para atender a adolescentes mujeres y varones.

**Normas vulneradas:**

Artículo 7 de la Ley 418:

Acciones. Se garantiza la implementación de las siguientes acciones: Información completa y adecuada y asesoramiento personalizado sobre métodos anticonceptivos, su efectividad y contraindicaciones, así como su correcta utilización para cada caso particular.

**Normativa internacional:**

*Convención de los Derechos del Niño*

*Artículo 13 inc 1:* "El niño tendrá derecho a la libertad de expresión; ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño".

*Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*

*Artículo 10 inc 3:* "Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición (...)"

**Normas en las que se fundamenta el amparo:**

Art. 2 de la Ley 2145

Art. 14 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

## Provincia de Formosa

### 3. AMPARO POR NEGATIVA A REALIZAR ABORTO NO PUNIBLE SIN AUTORIZACIÓN JUDICIAL

#### Hechos:

Una mujer de 24 años solicitó a los médicos del Hospital XXX interrumpir su embarazo por padecer de una miocardiopatía ya que de continuar con su embarazo pondría en grave riesgo su salud. Los médicos se negaron a realizarlo y le informaron que para ello necesitaría una autorización judicial.

#### Demandado:

Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires

#### Objeto:

Que se ordene a los efectores de salud a que cumplan con el código, no exigiendo autorización judicial para realizar abortos no punibles.

#### Normas vulneradas:

Art. 86 del Código Penal

El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible:

1º Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.

2º Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto.

#### Normativa internacional:

*Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*

*Artículo 12:* "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

*Artículo 16 inc 1:* Los Estados Partes 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) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus 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 (...)

*Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belem do Para"*

*Artículo 4:* " Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros: a. el derecho a que se respete su vida; b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; c. el derecho a la libertad y a la seguridad personales; e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia; f. el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley (...)"

#### Normas en las que se fundamenta el amparo:

Art. 2 de la Ley 2145

Art. 14 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

### 1. CAUTELAR AUTÓNOMA ANTE LA NEGATIVA A ENTREGAR ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA

#### Hechos:

Una mujer solicitó en el Hospital XXXX (dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Formosa) que se le suministre anticoncepción hormonal de emergencia. Los médicos de la entidad se negaron a entregarle a la mujer los anticonceptivos sin dar ningún tipo de razón. Cabe aclarar que ninguna razón hubiera sido válida, pero por ejemplo si la causa era que no contaban con anticonceptivos de emergencia deberían haberle informado en qué otro efector de salud podría obtenerlos y en el caso no lo hicieron.

#### Demandado:

Ministerio de Desarrollo Humano de la Provincia de Formosa

#### Objeto:

Que se ordene a los efectores del sistema de salud de la provincia a entregar anticoncepción hormonal de emergencia en los casos en que ésta es negada a las mujeres que la solicitan.

#### Normas vulneradas:

Artículo 6, b) de la ley 25.673:

La transformación del modelo de atención se implementará reforzando la calidad y cobertura de los servicios de salud para dar respuestas eficaces sobre salud sexual y procreación responsable. A dichos fines se deberá:

b) A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT.

#### Normativa internacional:

*Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*

*Artículo 3:* "Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar a hombres y mujeres la igualdad en el goce de todos los derechos civiles y políticos enunciados en el presente Pacto"

*Artículo 26:* "Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social".

*Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*

*Artículo 2 inc c):* "Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación"

*Artículo 12:* "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia."

#### Normas en las que se fundamenta la cautelar:

Arts. 195 y ss del Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia de Formosa (Decreto-ley 424/70)

## 2. AMPARO POR NEGATIVA A PRACTICAR LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO SIN AUTORIZACIÓN JUDICIAL

### Hechos:

Una mujer de 28 años, luego de dar a luz a su quinto hijo, solicitó a los médicos del Hospital XXX que le practicaran una ligadura de trompas de Falopio, ya que ella ya no deseaba tener más hijos. Los médicos se negaron a realizar y le informaron que para ello necesitaría una autorización judicial.

### Demandado:

Ministerio de Desarrollo Humano de la Provincia de Formosa

### Objeto:

Que se ordene a los efectores del sistema de salud de la provincia a practicar ligaduras de trompas de Falopio sin requerir la autorización judicial.

### Normas vulneradas:

Art. 2 de la Ley 26.130:

Requisitos. Las prácticas médicas referidas en el artículo anterior están autorizadas para toda persona capaz y mayor de edad que lo requiera formalmente, siendo requisito previo inexcusable que otorgue su consentimiento informado.

No se requiere consentimiento del cónyuge o conviviente ni autorización judicial, excepto en los casos contemplados por el artículo siguiente.

### Normativa internacional:

*Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*

*Artículo 3:* "Los Estados Partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.

*Artículo 5 inc b:* "Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para: Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos."

*Artículo 12:* "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

*Artículo 14 inc 2:* " Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a: (...) b) Tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia; c) Beneficiarse directamente de los programas de seguridad social(...)"

*Artículo 16 inc 1:* Los Estados Partes 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) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus 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 (...)

*Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belem do Para"*

*Artículo 4:* "Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros: a. el derecho a que se respete su vida; b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; c. el derecho a la libertad y a la seguridad personales; e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia; f. el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley (...)"

### Normas en las que se fundamenta el amparo:

Art. 1º, 2º y 5º de la Ley 749

Art. 23 de la Constitución de la Provincia de Formosa

## IV.3.2. NIVEL INTERNACIONAL

Para que un caso sea llevado ante una instancia internacional (comité, comisión, etc) es necesario que se cumplan una serie de requisitos. Siempre que se cumplan estos requisitos, es posible hacer una presentación internacional – tal como la que fue hecha en el caso "LMR" ante el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas- pero para ello es preciso evaluar, en cada caso, los costos y beneficios posibles.

### Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer

De acuerdo con el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer tiene la facultad de recibir y considerar las comunicaciones (demandas) presentadas por personas o grupos de personas, o en nombre de esas personas o grupos de personas, alegando ser víctimas de violaciones de los derechos protegidos por la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

Para que una demanda sea considerada por el Comité, debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Debe presentarse por escrito;
- No puede ser anónima;
- Debe concernir a un Estado que sea Parte en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y en el Protocolo Facultativo;
- Debe ser presentada por personas o grupos de personas, o en nombre de esas personas o grupos de personas, que se hallen bajo la jurisdicción de un Estado que sea Parte en la Convención y el Protocolo Facultativo. Cuando se presente una comunicación en nombre de personas o grupos de personas, es necesario su consentimiento a menos que quien presente la comunicación pueda justificar el actuar en su nombre sin tal consentimiento.

El Comité no examinará normalmente una comunicación:

- A menos que se hayan agotado todos los recursos de la jurisdicción interna;
- Si se refiere a una cuestión que está siendo examinada o ya ha sido examinada por el Comité o con arreglo a otro procedimiento internacional;

- Si se refiere a una supuesta violación ocurrida antes de la fecha de entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado interesado.

El cuestionario que debe presentarse debe contener la mayor cantidad posible de la siguiente información:

#### 1. INFORMACIÓN RELATIVA AL AUTOR O LOS AUTORES DE LA COMUNICACIÓN

- Apellido
- Nombre
- Fecha y lugar de nacimiento
- Nacionalidad/ciudadanía
- Número de pasaporte o de tarjeta de identidad (si lo hubiera)
- Sexo
- Estado civil/hijos
- Profesión
- Origen étnico, afiliación religiosa, grupo social (si procede)
- Dirección actual
- Dirección postal para recibir correspondencia confidencial (si es distinta de la dirección actual)
- Facsímil/teléfono/correo electrónico
- Indique si presenta la comunicación:
  - En calidad de supuesta víctima o supuestas víctimas. Si se trata de un grupo de personas que alegan ser víctimas, sírvase proporcionar información básica sobre cada una de ellas.
  - En nombre de la supuesta víctima o las supuestas víctimas. Presente pruebas que demuestren el consentimiento de esa persona o esas personas, o exponga las razones que justifican la presentación de la comunicación sin tal consentimiento.

#### 2. INFORMACIÓN RELATIVA A LA SUPUESTA VÍCTIMA O LAS SUPUESTAS VÍCTIMAS (SI NO SE TRATA DEL AUTOR DE LA COMUNICACIÓN)

- Apellido
- Nombre
- Fecha y lugar de nacimiento
- Nacionalidad/ciudadanía
- Número de pasaporte o de tarjeta de identidad (si lo hubiere)
- Sexo
- Estado civil/hijos
- Profesión
- Origen étnico, afiliación religiosa, grupo social (si procede)
- Dirección actual

- Dirección postal para recibir correspondencia confidencial (si es distinta de la dirección actual)
- Facsímil/teléfono/correo electrónico

#### 3. INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO PARTE INTERESADO

- Nombre del Estado parte (país)

#### 4. NATURALEZA DE LA SUPUESTA VIOLACIÓN O LAS SUPUESTAS VIOLACIONES

Proporcione información detallada que fundamente su denuncia, en particular:

- Descripción de la supuesta violación o las supuestas violaciones y del supuesto autor o de los supuestos autores
- Fecha o fechas
- Lugar o lugares
- Disposiciones de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer que supuestamente han sido infringidas. Si la comunicación se refiere a más de una disposición, describa cada aspecto por separado.

#### 5. MEDIDAS ADOPTADAS PARA AGOTAR TODOS LOS RECURSOS DE LA JURISDICCIÓN INTERNA

Describa las medidas adoptadas para agotar todos los recursos de la jurisdicción interna.

Por ejemplo, los intentos realizados para lograr una solución por medios jurídicos, administrativos, legislativos, normativos o programáticos, en particular:

- Tipo o tipos de solución procuradas
- Fecha o fechas
- Lugar o lugares
- Quién presentó el recurso o procuró la solución
- A qué autoridad u organismo se acudió
- Nombre del tribunal que conoció de la causa (si procede)
- Si no se han agotado todos los recursos de la jurisdicción interna, exponga las razones.

Nota: Sírvase adjuntar copias de todos los documentos pertinentes.

#### 6. OTROS PROCEDIMIENTOS INTERNACIONALES

Indique si la cuestión ha sido o está siendo examinada con arreglo a otro procedimiento de examen o arreglo internacionales. En caso afirmativo, explique lo siguiente:

- Tipo o tipos de procedimiento
- Fecha o fechas
- Lugar o lugares
- Resultados (si los hubiere)

Nota: Sírvase adjuntar copias de todos los documentos pertinentes.

## 7. FECHA Y FIRMA

Fecha/lugar:

Firma del autor o los autores y de la víctima o las víctimas:

## 8. LISTA DE DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN (ENVÍE SÓLO COPIAS; NO ENVÍE ORIGINALES)

### Comité de Derechos Humanos

De acuerdo con el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Comité de Derechos Humanos tiene la facultad de recibir y considerar comunicaciones (demandas) de individuos que se hallen bajo la jurisdicción de un Estado Parte alegando ser víctimas de una violación, por ese Estado Parte, de cualquiera de los derechos enunciados en el Pacto.

Para que una demanda sea considerada por el Comité, debe cumplir con las siguientes condiciones:

- No debe ser anónima
- Debe provenir de una persona que viva bajo la jurisdicción de un Estado que sea parte en el Protocolo Facultativo
- Debe ser presentada por la persona que afirma que sus derechos establecidos en el Pacto de Derechos Civiles y Políticos han sido violados por ese Estado. Cuando sea evidente que la supuesta víctima no puede presentar la comunicación, el Comité podrá examinar una comunicación presentada por otra persona, que deberá demostrar que actúa en nombre de la supuesta víctima.

El Comité no examinará ninguna comunicación de un individuo a menos que se haya cerciorado de que:

- No constituye un abuso del derecho a presentar una comunicación en virtud del Protocolo;
- No es incompatible con las disposiciones del Pacto;
- El mismo asunto no ha sido sometido ya a otro procedimiento de examen o arreglo internacionales;
- El individuo ha agotado todos los recursos de la jurisdicción interna. No se aplicará esta norma cuando la tramitación de los recursos se prolongue injustificadamente

### Comisión Interamericana de Derechos Humanos

De acuerdo con la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, para que una denuncia o petición sea considerada por la Comisión, debe cumplir con las siguientes condiciones:

-Debe referirse a la supuesta violación por parte de un Estado miembro de la OEA de los derechos establecidos en la Convención Americana, en la Declaración Americana o en uno de los protocolos adicionales

-Debe haber agotado todos los recursos legales disponibles en el Estado donde ha ocurrido la violación y la denuncia o petición a la Comisión debe presentarse dentro de los seis meses siguientes a la fecha de notificación de la decisión final sobre el caso por parte del tribunal nacional (no es necesario cumplir con el requisito del agotamiento de los recursos internos si se ha negado a la víctima acceder a ellos; o si las leyes locales no aseguran el debido proceso para la protección de los derechos; tampoco en las situaciones en que el Estado se haya demorado en pronunciar una decisión final sobre el caso sin que exista una razón valedera para ello, es decir, cuando se haya presentado un retardo injustificado; ni cuando una persona no tiene los medios económicos para pagar un abogado, y el Estado no provee ese servicio de forma gratuita)

-No debe estar pendiente de otro procedimiento internacional, como el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas

La denuncia debe:

- Presentarse por escrito
- Incluir el nombre del peticionario, nacionalidad, ocupación o profesión, dirección y firma si el peticionario es una persona o grupo de personas
- Incluir la dirección de la institución y los nombres y firmas de sus representantes legales si el peticionario es una organización no gubernamental
- Describir con el mayor detalle posible la violación, indicar la fecha y lugar en que ocurrió, e identificar el Estado involucrado
- Incluir el nombre de la víctima y, si es posible, el nombre de todo funcionario que haya tenido conocimiento del hecho
- Contener información que indique que se han agotado todos los recursos de la jurisdicción interna
- Indicar las gestiones que se hayan hecho ante las autoridades judiciales y los resultados obtenidos
- Indicar cuál derecho en particular de los especificados en la Convención, en la Declaración Americana o en otro instrumento, ha sido violado
- Proporcionar todas las pruebas posibles
- Explicar cómo el Estado tiene relación con el hecho, y de qué manera su acción u omisión pudo haber violado el derecho en cuestión





V. ANEXOS

## ANEXO I

## RESEÑA DE JURISPRUDENCIA

En este anexo puede consultarse una breve reseña de la jurisprudencia más novedosa correspondiente a las jurisdicciones objeto del presente trabajo así como también casos que pese a pertenecer a otras jurisdicciones, evidencian los aspectos más relevantes de la temática de los derechos sexuales y reproductivos. Vale la pena mencionar que no toda la jurisprudencia es favorable al pleno goce y ejercicio de estos derechos. Sucede que nunca dejan de estar presentes los particularismos culturales y religiosos de las diferentes regiones del país por lo que no siempre los tribunales actúan con la independencia debida. En este sentido, resulta conveniente prestar especial atención a la tendencia jurisprudencial de una particular jurisdicción previo a entablar una acción legal.

## Corte Suprema de Justicia de la Nación

CASO "YAPURA, GLORIA CATALINA C/ NUEVO HOSPITAL EL MILAGRO Y PROVINCIA DE SALTA"<sup>1</sup>

Una mujer promovió un amparo solicitando autorización para que se le practique una ligadura de trompas luego del parto de su cuarto hijo por encontrarse en una situación de pobreza extrema y estar desocupada. La justicia provincial denegó el pedido por cuestiones formales (ciertas pruebas habían sido presentadas fuera de los plazos legales previstos para hacerlo).

La Corte dejó sin efecto la sentencia. Descartó que en cuestiones vinculadas con el derecho a la salud los jueces puedan omitir el análisis de una prueba presentada por el afectado fuera de los términos legales, cuya omisión representa un injustificado rigor formal.

CASO "B., A."<sup>2</sup>

Una persona en estado de gravidez de un feto anencefálico solicitó autorización para la inducción del parto o eventual cesárea. La Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires desestimó la autorización solicitada<sup>3</sup>. La Corte revocó la sentencia y autorizó la inducción, haciendo prevalecer el derecho a la salud de la madre por sobre la prolongación de la vida de un feto cuya patología le iba a provocar su inmediata incapacidad para subsistir de manera autónoma luego del nacimiento. Además, remarcó que la autorización otorgada no constituía de ningún modo un permiso para realizar un aborto, porque no se trataba de una acción destinada a provocar la muerte del niño durante su gestación sino a permitir un alumbramiento con plenas posibilidades de desarrollarse y vivir.

CASO "MUJERES POR LA VIDA - ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO -FILIAL CÓRDOBA- C. MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL DE LA NACIÓN"<sup>4</sup>

Una asociación civil interpuso una acción de amparo para que se suspenda en todo el país el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. La Cámara Federal de Apelaciones consideró que la actora carecía de legitimación para accionar porque su pretensión estaba dirigida a que el Poder Judicial se pronuncie sobre el acierto o desacierto de una política sanitaria implementada por el Estado. La Corte dejó sin efecto la sentencia. Consideró que dado que entre los fines de la asociación se encuentra la promoción y defensa del establecimiento de condiciones sociales que posibiliten y favorezcan la efectiva prestación del derecho a la vida de la persona desde el momento de la concepción y el goce del respeto de su dignidad intrínseca a lo largo de la vida, estaba legitimada para promover una acción de amparo tendiente a obtener la declaración de inconstitucionalidad de la ley que creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

1. CSJN, "Yapura, Gloria Catalina c/ Nuevo Hospital El Milagro y Provincia de Salta", sentencia del 06/06/2006. Disponible en <http://www.csjn.gov.ar/jurisp/jsp/BuscadorSumarios>

2. CSJN, "B., A.", sentencia del 07/12/01. Disponible en <http://www.csjn.gov.ar/jurisp/jsp/BuscadorSumarios>

3. SCJBA, "B., A.", sentencia del 22/06/01. Disponible en <http://www.scba.gov.ar/home.asp>

4. CSJN, "Mujeres por la Vida - Asociación Civil sin Fines de Lucro -filial Córdoba- c. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación", sentencia del 31/10/06. Disponible en <http://www.csjn.gov.ar/jurisp/jsp/BuscadorSumarios>



CASO "P., F.V."<sup>5</sup>

Una mujer embarazada solicitó autorización para someterse a una inducción al parto al comprobarse que el feto presenta anencefalia con ausencia de calota craneana.

La Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires<sup>6</sup> consideró que el otorgamiento de una venia judicial para inducir el parto de una mujer que presenta un feto anencefálico con ausencia de calota craneana y una gestación superior a la vigésimo cuarta semana, no implica la autorización para efectuar un aborto porque el adelantamiento del parto no presupone ni tiene en miras la muerte del feto sino simplemente anticipar el momento de vida extrauterina del nasciturus. Además, sostuvo que dado que la mujer porta un feto anencefálico, posee una familia numerosa, carece de recursos y presenta trastornos psicológicos debido a la gestación, cabe autorizar la inducción del parto para proteger a la familia, resguardando el derecho a la salud psicofísica de la madre y procurando evitar la prolongación de los padecimientos descriptos. Finalmente, manifestó que no existe impedimento alguno para que la autorización para inducir el parto de una mujer embarazada que porta un feto que presenta anencefalia por ausencia de calota craneana, se otorgue en un tiempo anterior -período de gestación inmadura- para que se haga efectiva en otro posterior como es el período de gestación prematura.

La Corte declaró abstracta la cuestión y consideró que era inútil dictar una resolución porque el parto se había producido de modo espontáneo y el feto había nacido muerto.

CASO "PORTAL DE BELÉN – ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO C. M.S. Y A.S."<sup>7</sup>

Una asociación civil promovió una acción de amparo a fin de que se le ordene al Ministerio de Salud revocar la autorización y se prohíba la fabricación, distribución y comercialización del fármaco "Imediat" que considera tiene efectos abortivos. La Corte hizo lugar a la acción al considerar que la vida comienza

con la fecundación y que todo método que impida el anidamiento del óvulo fecundado en el útero materno debe considerarse como abortivo.

CASO "T., S. C. GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES"<sup>8</sup>

Una mujer promovió un amparo para que la autoricen a efectuar las prácticas médicas necesarias para poner fin a su embarazo dado que el feto es anencefálico y carece de posibilidades de sobrevivir. El Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires concedió la autorización solicitada<sup>9</sup>. La Corte confirmó la sentencia, haciendo prevalecer el derecho a la salud de la madre por sobre la prolongación de la vida de un feto cuya patología le iba a provocar su inmediata incapacidad para subsistir de manera autónoma luego del nacimiento. Además, remarcó que la autorización otorgada no constituía de ningún modo un permiso para realizar un aborto, porque no se trataba de una acción destinada a provocar la muerte del niño durante su gestación sino a permitir un alumbramiento con plenas posibilidades de desarrollarse y vivir.

**Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires**CASO "C. P. D. P., A. K."<sup>10</sup>

Una madre requirió autorización judicial para interrumpir su embarazo con motivo de padecer la madre, entre otras patologías, miocardiopatía dilatada con deterioro severo de la función ventricular.

La Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires consideró que se configura la situación de urgencia y riesgo para la salud de la madre que torna procedente la interrupción del embarazo en los términos del art. 86, inc. 1° del Cód. Penal cuando la madre es portadora de una cardiopatía dilatada con deterioro severo de la función ventricular, presentando además como factores de riesgo obesidad, tabaquismo, hipertensión arterial y el antecedente de cuatro embarazos, dos de los cuales derivaron en la muerte de las personas por

5. CSJN, "P., F.V.", sentencia del 08/03/05. Disponible en <http://www.csjn.gov.ar/jurisp/isp/BuscadorSumarios>

6. SCJBA, "P., F. V.", sentencia del 05/05/04. Disponible en <http://www.scba.gov.ar/home.asp>

7. CSJN, "Portal de Belén – Asociación Civil sin Fines de Lucro c. M.S. y A.S.", sentencia del 05/03/02. Disponible en <http://www.csjn.gov.ar/jurisp/isp/BuscadorSumarios>

8. CSJN, "T., S. c. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires", sentencia del 11/01/01. Disponible en <http://www.csjn.gov.ar/jurisp/isp/BuscadorSumarios>

9. TSJCABA, "T., S. c. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires", sentencia del 26/12/00. Disponible en <http://www.tsjbaires.gov.ar/jurisprudencia/>

10. SCJBA, "C. P. d. P., A. K.", sentencia del 27/06/05. Disponible en <http://www.scba.gov.ar/home.asp>

nacer. Además, sostuvo que la circunstancia de perfilarse un peligro para la vida o la salud de la madre excluye la necesidad de autorización judicial previa a la aplicación del art. 86, inc. 1° del Cód. Penal.

#### CASO "HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS EVA PERÓN DE GRAL. SAN MARTÍN"<sup>11</sup>

Una mujer solicitó autorización para inducir el parto por presentar el feto una anencefalia con ausencia de calota craneana. La Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires hizo lugar a la acción y consideró que el permiso judicial para anticipar el nacimiento de un feto anencefálico mediante la inducción del parto no importa una autorización para realizar un aborto porque la muerte del niño se produciría por su patología, que no le permitiría subsistir con autonomía, y no como consecuencia de ninguna acción humana.

### Tribunal Superior de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

#### CASO "LIGA DE AMAS DE CASA, CONSUMIDORES Y USUARIOS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA Y OTROS C. CIUDAD DE BUENOS AIRES"<sup>12</sup>

Dos asociaciones interpusieron una demanda contra la Ciudad de Buenos Aires a fin de que se declare la inconstitucionalidad de algunos artículos de la ley de salud reproductiva y procreación responsable. La Corte rechazó la demanda. Sostuvo que la ley era constitucional por adecuarse a los requisitos establecidos en materia de protección de la salud de los menores por diversos tratados internacionales. Además, consideró que permitir que niños en edad fértil tomen sus propias decisiones en lo relativo a su salud reproductiva es compatible con la Convención de los Derechos del Niño.

### Acciones de otras jurisdicciones

#### CASO "DEFENSORA DE P. Y M. N° 2 (EN REPR. DE PERSONA POR NACER)"<sup>13</sup>

Una menor que padece una marcada deficiencia mental cursa un embarazo fruto de una violación. La

defensora de menores solicitó que se impida la interrupción del embarazo consentido por la madre de la menor incapaz. El Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Entre Ríos rechazó el recurso interpuesto por el padre de la menor contra la sentencia de la Cámara de Apelaciones de Paraná que denegó la medida cautelar de protección de persona tendiente a impedir la interrupción del embarazo, por considerar que no había logrado demostrar el desacierto jurídico de la sentencia apelada.

Sostuvo que el hecho de que sólo uno de los progenitores de la menor embarazada, abusada sexualmente y débil mental, haya manifestado su interés en llevar a cabo la interrupción del embarazo, no es un impedimento para que se tenga por configurado el consentimiento exigido por el art. 86 inc. 2 del Código Penal, sobre todo si ejerce la patria potestad de la menor. Además, remarcó que la despenalización del aborto en el contexto previsto en el art. 86 inc. 2 del Código Penal, reconoce como correlato una esfera de reserva a la autonomía de la voluntad garantizada por el art. 19 de la Constitución Nacional.

#### CASO "O., M.V. S/ VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL"<sup>14</sup>

Una menor de catorce años que había sido violada por su padrastro solicitó autorización para realizarse un aborto terapéutico. La Jueza de Menores hizo lugar a la solicitud y le permitió efectuarse un aborto debido al daño psíquico que el embarazo le ocasionaba. La Sala II de la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Mar del Plata confirmó la resolución al considerar que la continuación del embarazo generaría un grave riesgo para la salud de la menor, encuadrando el caso en el inciso 1 del art. 86 del Código Penal pero también en el inciso 2 por ser el embarazo producto de una violación, supuestos de abortos no punibles.

#### CASO "G., A. R. EN: C., S. M. Y OTROS"<sup>15</sup>

La madre de una menor incapaz que había sido víctima de un abuso sexual solicitó autorización para que se le realice un aborto. El juez de primera instancia consideró que la situación era encuadrable en el art. 86 inc. 1° del Cód. Penal y

11. SCJBA, "Hospital Interzonal de Agudos Eva Perón de Gral. San Martín", sentencia del 25/07/02. Disponible en <http://www.scba.gov.ar/home.asp>

12. TSJCABA, "Liga de amas de casa, consumidores y usuarios de la República Argentina y otros c. Ciudad de Buenos Aires", sentencia del 14/10/03. Disponible en <http://www.tsjbaires.gov.ar/jurisprudencia/>

13. STJEntreRíos, "Defensora de P. y M. N° 2 (en repr. de persona por nacer)", sentencia del 20/09/07. Disponible en [www.laleyonline.com.ar](http://www.laleyonline.com.ar). Esta base de datos no tiene acceso gratuito.

14. CCivComMardelPlata. Sala II, "O., M.V. s/ víctima de abuso sexual", sentencia del 21/02/07. Disponible en <http://www.ciepp.org.ar/justiciaygenero/FalloOMVS.pdf>

15. SCMendoza, "G., A. R. en: C., S. M. y otros", sentencia del 22/08/06. Disponible en [http://www.jus.mendoza.gov.ar/documental/jurisprudencia/consultas/sc\\_fallo.php?id=8542](http://www.jus.mendoza.gov.ar/documental/jurisprudencia/consultas/sc_fallo.php?id=8542)

que su aplicación no requería autorización judicial. Una asociación civil solicitó la suspensión del aborto, pedido al que se hizo lugar y se ordenó a un hospital público a que se abstenga de practicar el aborto. La Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza revocó la sentencia que había dispuesto suspender la práctica abortiva. Consideró que ni la asociación ni ninguna otra persona ajena a la intervención médica requerida estaban legitimadas para plantear la suspensión de la interrupción del embarazo ordenada por un tribunal competente y con sustento en la legislación vigente (art. 86 del Cód. Penal).

CASO "F., M. L. C. HOSPITAL VIDAL DE LA CIUDAD DE CORRIENTES Y/O MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE CORRIENTES Y/O ESTADO DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES"<sup>16</sup>

Una mujer solicitó autorización para realizarse una intervención quirúrgica para ligarse las trompas de Falopio. La sentencia de primera instancia hizo lugar a la solicitud y dispuso que la intervención estuviera a cargo del Estado Provincial. El Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Corrientes confirmó la sentencia al considerar que un nuevo embarazo podría alterar los recursos humanos y económicos de su grupo familiar debido a su situación humilde. Sostuvo que la solicitud había sido efectuada en ejercicio de sus derechos constitucionales a la salud, de planificación familiar y a una mejor calidad de vida, no dañando a terceros y beneficiando a su grupo familiar.

CASO "E., I. R. C. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE LA PROVINCIA DE SALTA"<sup>17</sup>

Una mujer solicitó autorización para que se le practique una cirugía contraceptiva de ligadura de trompas de Falopio. El juez de primera instancia hizo lugar a la acción. La Corte Suprema de Justicia de la Provincia de Salta revocó la sentencia al considerar que su pretensión no se sustentaba en una concreta y específica indicación terapéutica, requisito indispensable para poder efectuar la práctica sin contravenir la legislación aplicable que prohíbe que los profesionales médicos efectúen intervenciones que signifiquen esterilización salvo que haya al respecto una indicación terapéutica. Por ello, consideró que frente al derecho de intimidad consistente en la

voluntad de limitar su procreación emergía el deber del hospital público de actuar de conformidad con la ley.

CASO "N., M. E."<sup>18</sup>

Una mujer solicitó autorización para que se le realice una intervención quirúrgica de ligadura tubaria o de trompas al momento de producirse el alumbramiento del embarazo que cursaba. La Cámara en lo Criminal hizo lugar a la acción por considerar que se trataba de una persona de escasísimos recursos que invocaba los derechos a disponer del propio cuerpo, planificar su familia y llevar a cabo una maternidad responsable, que existía grave peligro de muerte en caso de un nuevo embarazo y que la operación se encontraba dentro de las intervenciones quirúrgicas médicamente indicadas para la conservación de la salud o la vida humana. Sostuvo que la operación era necesaria a fin de tornar operativa la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer en su art. 12, puntos 1° y 2°.

---

## ANEXO II

---

### ORGANISMOS PÚBLICOS DEDICADOS A LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES<sup>19</sup>

#### Nivel nacional<sup>20</sup>

ESTRICTAMENTE DEDICADOS A LOS DERECHOS HUMANOS:

- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Secretaría de Derechos Humanos,
- Ministerio de Relaciones Internacionales, Comercio Exterior y Culto de la Nación, Secretaría de Relaciones Exteriores

---

16. STCorrientes, "F., M. L. c. Hospital Vidal de la Ciudad de Corrientes y/o Ministerio de Salud Pública de Corrientes y/o Estado de la Provincia de Corrientes", sentencia del 12/04/06. Disponible en [http://www.lexisnea.com.ar/base\\_datos/Jurisprudencia/corrientes/completos/0045.htm](http://www.lexisnea.com.ar/base_datos/Jurisprudencia/corrientes/completos/0045.htm)

17. CJSalta, "E., I. R. c. Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta", sentencia del 13/04/05. Disponible en [www.laleyonline.com.ar](http://www.laleyonline.com.ar). Esta base de datos no tiene acceso gratuito.

18. CCrimCorrientes, N° 1, "N., M. E.", sentencia del 31/05/04. Disponible en [www.laleyonline.com.ar](http://www.laleyonline.com.ar). Esta base de datos no tiene acceso gratuito.

19. Ver Ciepp: Reformas judiciales, acceso a la justicia y género, Ediciones del Puerto, Buenos Aires, 2007, capítulos III y IV; [www.mediadoresenred.org.ar/medcom/defensorespais.html](http://www.mediadoresenred.org.ar/medcom/defensorespais.html).

20. Ver Bergallo, Paola y Motta, Cristina: Los derechos humanos de las Mujeres en Equipo Latinoamericano de Justicia y Género: Informe sobre Género y Derechos Humanos, Biblos, Buenos Aires, 2005 ps.28-30.

- Instituto Nacional contra la Discriminación y la Xenofobia (INADI)
- Defensoría del Pueblo de la Nación

#### CON PROGRAMAS DESTINADOS A LA PROMOCIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES:

- Ministerio de Desarrollo Social
- Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
- Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, Presidencia de la Nación
- Sistema Nacional de Información Mujer (SNIM), Presidencia de la Nación
- Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos,
- Consejo Nacional de la Mujer
- Oficina de atención de casos de violencia de la Corte Suprema de la Nación
- El cuerpo médico forense

#### CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES<sup>21</sup>

- Ministerio de Derechos Humanos y Sociales
- Subsecretaría de Derechos Humanos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Subsecretaría de Promoción e Integración Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Dirección General de la Mujer – Centro de atención a las víctimas de delitos sexuales
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva
- Defensoría del Pueblo de la ciudad de Buenos Aires
- Justicia Contravencional de la ciudad de Buenos Aires- Oficina de atención a la víctima y testigos

#### PROVINCIA DE BUENOS AIRES<sup>22</sup>

- La Secretaría de Derechos Humanos
- Sub- secretaría de Derechos Humanos
- Dirección Provincial de Igualdad de Oportunidades
- Dirección de Promoción y Protección
- Defensoría Ciudadana de la Plata
- Defensoría del Pueblo de Avellaneda
- Defensoría del Pueblo de la Matanza
- Defensoría del Pueblo de General Pueyrredón
- Defensoría del Pueblo de Pilar
- Defensor del Pueblo de Quilmes

- Defensoría del Pueblo de Vicente López

#### PROVINCIA DE FORMOSA

- Subsecretaría de Derechos Humanos
- Defensor del Pueblo de la Provincia de Formosa

## ANEXO III

### AMICUS CURIAE PRESENTADO EN EL CASO “LMR”

A continuación proporcionamos un modelo de Amicus Curiae presentado por diversas organizaciones de mujeres ante la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires para exponer la posición respecto a la protección del derecho a la vida en los tratados internacionales de derechos humanos, el alcance de esta normativa y su correlación con el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

PRESENTAN AMICUS CURIAE  
Excelentísima Corte:

Raquel Asensio, por derecho propio y en representación del Grupo Justicia y Género del Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas (CIEPP); Diana Maffia, por derecho propio y en representación del Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género de UBA; Monique Altschul, en representación de Fundación de Mujeres en Igualdad, Mariana Romero, en representación del Área Salud Economía y Sociedad del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Silvia Chejter, en representación del Centro de Encuentro Cultura y Mujer; María Elena Barbagelata, en representación del Centro de Estudios Carolina Muzzilli; María Luisa Storani, en representación de la Comisión de la Mujer de la Fundación Sergio Karakachoff; Haydee Birgin, en representación de Equipo Latinoamericano de Justicia y Género; y Mabel Bianco, en representación de la Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer; Alicia Kaplan, en representación del Centro de la Mujer de San Fernando, Cecilia Lipszyc, en representación de la Asociación de Especialistas Univeritarias en Estudios de la Mujer; con el patrocinio letrado de la Dra. Romina Faerman, T. 68, F 82, CPACF, en el caso caratulado “RIQUELME LUJAN M. o NN PERSONA POR NACER s/ DENUNCIA”, que tramita ante V.S., constituyendo domicilio procesal en la Calle 5 Nº 1561 de la Ciudad de La Plata, nos presentamos en dichos autos, y a V.S. decimos:

#### 1. OBJETO

Que venimos a presentar un escrito de “amicus curiae” para exponer nuestra visión respecto a la protección del derecho a la vida en los tratados internacionales de derechos humanos, el alcance de esta normativa y su correlación con el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

21. Ver: [www.buenosaires.gov.ar](http://www.buenosaires.gov.ar).

22. Ver [www.gba.gov.ar/organismos](http://www.gba.gov.ar/organismos).

## 2. JUSTIFICACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DEL INSTITUTO DEL AMICUS CURIAE

### 1. Introducción

En nuestra práctica jurídica se encuentra aceptado e incorporado el instituto del Amicus Curiae, de conformidad con los antecedentes existentes en el derecho comparado y en el derecho internacional de derechos humanos. Mediante estas presentaciones, terceros ajenos a una disputa judicial se acercan al tribunal competente a fin de admita su intervención en el litigio con el único objeto de expresar sus opiniones en torno a la materia jurídica de que se trate. El tercero debe poseer un interés justificado en la resolución del pleito.

Esta institución no es ni más ni menos que la forma procesal que se otorga como garantía a derechos constitucionales tan fundamentales. Entre otros, podemos destacar el derecho a peticionar ante las autoridades receptado en el artículo 14 de la Constitución Nacional. Con mayor detalle, el artículo XXIV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre –de jerarquía constitucional– dispone que "(t)oda persona tiene derecho de presentar peticiones respetuosas a cualquier autoridad competente, ya sea por motivo de interés general, ya de interés particular, y el de obtener pronta resolución".

Es importante tener en cuenta que la presentación no produce perjuicio alguno a las partes, ya que el presentante se limita a manifestar su opinión por escrito. Si los argumentos esgrimidos favorecen a alguna de ellas, nada impide la presentación de otros asistentes con argumentos distintos. Tampoco tiene entidad para demorar o entorpecer el proceso, desde que los jueces no deben expedirse sobre todos los argumentos traídos por el presentante.

Por el contrario, Krislov afirma que este instrumento constituye una "valiosa función subsidiaria mediante la introducción de variaciones sutiles del principal argumento o alegaciones emotivas o aún cuestionables que pueden traducirse en una decisión exitosa pero que son demasiado peligrosa como para ser propuestas por el principal litigante" (The amicus curiae brief: from friendship to advocacy" Yale Law J. T 72 pag. 721).

En cuanto al principio iura novit curia, cabe destacar que no constituye un obstáculo para la viabilidad de la presente propuesta, toda vez que este principio no puede ser visto como una descripción de un estado de cosas, ni tomado como presunción que no admita prueba en contrario. Es difícil sostener que el juez conoce efectivamente todo el derecho. Sobre todo, esta afirmación resulta excesiva en lo referente a la interpretación de los tratados internacionales toda vez que no existe norma alguna que obligue la publicación de los casos y de las opiniones consultivas de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ni de ninguno de los organismos del sistema internacional de protección de derechos humanos.

Se trata entonces de una disposición procesal conforme a la cual el juez puede apartarse del principio dispositivo en materia de fundamentación normativa y sostener una decisión invocando normas jurídicas o argumentos que no fueron mencionados por las partes. No se refiere al conocimiento efectivo del derecho por parte de los jueces sino a la posibilidad de acudir a normas distintas a las alegadas por las partes (Martín Abregú y Christian Courtis, ob. cit.).

Por su parte, en el documento denominado "Una Corte para la democracia" –elaborado por distintas organizaciones no gubernamentales–, se señaló la necesidad de incluir más voces en los procesos judiciales en los cuales se discuten cuestiones que exceden el interés de las partes. En este documento se sostiene que "En numerosos casos, las cuestiones en debate no conciernen solamente a las partes involucradas en el proceso, sino que la decisión de la Corte puede afectar el interés público. Por ello, el debate hacia el interior del proceso que busca 'hacer justicia' en el caso particular, debe ser lo más amplio y participativo posible, de modo de aportar al juez la mayor cantidad de perspectivas y argumentos para que forme su convicción. Un proceso que restrinja la participación a las partes directamente involucradas debilita el debate interno del juicio" (participaron en la elaboración del documento citado la Asociación por los Derechos Civiles, el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), la Fundación Poder Ciudadano, la Fundación Ambiente y Recursos Naturales (FARN), el Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales y Sociales (INECIP) y la Unión de Usuarios y Consumidores). Si bien es cierto que recomendación se refiere a la actuación de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, no menos cierto es que las razones allí esgrimidas son aplicables a otros tribunales como lo es la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires.

Existen antecedentes internacionales sobre la admisión de amicus curiae que deberán ser tenidos en cuenta en este caso.

Así, en el ámbito internacional, las Cortes Europea e Interamericana admiten amicus tanto en el ejercicio de sus respectivas funciones consultivas como en el caso de ejercicio de su función jurisdiccional.

En efecto, el Reglamento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos establece que "el Presidente podrá invitar o autorizar a cualquier persona interesada para que presente su opinión escrita sobre los puntos sometidos a consulta. Si la solicitud es de aquéllas a que se refiere el artículo 64.2 de la Convención, lo podrá hacer previa consulta con el Agente."

Esta disposición es de suma importancia en el caso, toda vez que en este caso en el que se interpone el presente el amicus se discute la aplicación de la Convención Americana y el alcance de sus normas. Por ello, todo vez que es posible intervenir en proceso posterior que podría generarse ante la Corte Interamericana sobre el alcance de esta norma, sería razonable poder emitir opinión sobre este aspecto en el ámbito local. La Corte debería escuchar todas las voces antes de tomar la decisión, sobre todo teniendo en cuenta que el Estado puede incumplir obligaciones internacionales si realiza una incorrecta interpretación de esta normativa.

## 2. Antecedentes nacionales

### 2.1. Antecedentes jurisprudenciales

Desde hace varios que algunas organizaciones de derechos humanos de reconocido prestigio en la República Argentina e inclusive organizaciones internacionales han desarrollado la práctica de intervenir en procesos judiciales de carácter penal, en calidad de amigos del tribunal, cuando se debatían asuntos individuales o colectivos que involucraban un justificado interés de parte de las organizaciones no gubernamentales en la resolución final del litigio, ya sea por su especialización en la materia (cuestiones relativas a derechos humanos) o por la trascendencia institucional (casos de corrupción).

En primer lugar, en un histórico fallo de la causa ESMA, en la que se investigan las desapariciones forzadas de personas de la producto de la última dictadura militar, la Cámara Federal en lo Criminal y Correccional de la Capital Federal aceptó expresamente la presentación en calidad de Amicus Curiae, de las organizaciones internacionales de derechos humanos CEJIL (Centro por la Justicia y el Derecho Internacional) y Human Rights Watch.

Dijo el tribunal que "la intervención del 'Amicus Curiae' se considera comprendida dentro del art. 14 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y en los reglamentos de la Corte Interamericana y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos". Desde allí, la Cámara Federal reconoció que "la actuación del 'Amicus Curiae', limitado en principio a la esfera jurisdiccional supra nacional, se ha extendido a ámbitos locales con favorable acogida". Luego expresó "las organizaciones que se presentaron actúan con reconocida idoneidad en el campo del derecho internacional de los derechos humanos". "Finalmente, y para una adecuada interpretación del instituto, no es redundante la reiteración de que este papel sólo está reservado a organizaciones no gubernamentales que persigan un interés válido y genuino en el tema y acrediten una especialización en el mismo, en casos excepcionales y de la magnitud presente". (Cam. Fed. Crim. Correc.Fed., en pleno, causa N° 761 "Hechos ocurridos en el ámbito de la Escuela Superior de Mecánica de la Armada", rta. 18/05/1995, reg. 5/95.).

Otro caso fue el hábeas corpus colectivo iniciado por el Director del CELS, que también fue acompañado por múltiples presentaciones de Amicus Curiae de organizaciones de derechos humanos nacionales e internacionales (Comisión Nacional de Juristas, Human Rights Watch, Organización Mundial contra la Tortura, Asociación por los Derechos Civiles, Clínica Jurídica de Interés Público de Córdoba, la Asociación Civil El Agora, Asociación Civil Casa del Liberado de Córdoba, Centro de Comunicación Popular y Asesoramiento Legal). Todas ellas fueron admitidas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN, 03/05/2005, "Verbitsky, Horacio", Sup.Const 2005, julio, 32)

Por otro lado, existen precedente en los cuales se admitió la intervención de Amicus Curiae en causas de carácter individual en las que se debatían cuestiones de interés público. Por ejemplo, en un caso en el que se decidían materias trascendentales sobre libertad de expresión e inviolabilidad de fuentes periodísticas, la Cámara del Crimen admitió la presentación de dos asociaciones de defensa de periodistas. En la resolución judicial, la Cámara afirmó:

"En punto a la presentación del memorial que como "amicus curiae" han efectuado ante este tribunal Horacio Verbitsky, Secretario de "Periodistas-Asociación para la defensa del Periodismo Independiente", y José Insaurralde, Secretario General de la "Federación Argentina de Trabajadores de Prensa", los suscriptos adelantan que proveerán favorablemente a su actuación en esta queja.

Este tribunal ha aceptado anteriormente colaboraciones de esa índole (C.C.C. Fed. en pleno, causa N° 761 "Hechos ocurridos en el ámbito de la Escuela Superior de Mecánica de la Armada", rta. 18/05/1995, reg. 5/95). Como posible standard para su incorporación se estableció que las presentaciones debían ser realizadas por organizaciones no gubernamentales que persiguieran un interés válido y genuino en el tema y, además, acreditaran una especialización en él. También se afirmó la necesidad de que la materia a opinar resultara un caso de amplio interés público. Esas exigencias se encuentran satisfechas en este caso. Así, tanto el interés y la especialización que las organizaciones antes mencionadas tienen en la cuestión discutida en este legajo, como la trascendencia institucional del tema, se encuentran plenamente acreditados. En relación a este último aspecto, debe atenderse a las implicancias que podría acarrear cualquier decisión que aquí se adopte en el ejercicio de la libertad de prensa en caso de que, eventualmente, entre en conflicto con la actuación de la justicia." (CNFed-CrimyCorrec, Salall, 28/10/2002, "Catán, Thomas s/inc.", LL-2003-B-267)

El mismo tribunal ratificó posteriormente esta doctrina al reconocer como "amicus curiae" a la asociación "Periodistas –Asociación para la Defensa del Periodismo Independiente- y a la "Federación Argentina de Trabajadores de Prensa" en la causa "Incidente de Thomas Catán", resuelta el 28/10/2002 (J.A. 2003-II-660). En dicha oportunidad, el tribunal fundó la admisibilidad de la mencionada presentación en el hecho de que, a diferencia de otras causas en que el tribunal no había aceptado la presentación de tales memoriales, en el caso no se planteaba la necesidad de "... armonizar la colaboración del amicus curiae con el derecho de defensa del imputado...". Ello era así, según la Cámara, en razón de que lo debatido en el caso escapaba a "... cuestiones vinculadas a la atribución de responsabilidad de alguna persona. Por ello resulta inaplicable en este contexto la necesidad de contar con el asentimiento del imputado, que ha fundado el rechazo de este tipo de presentaciones en las causas recién citadas" (considerando 2º). Otros tribunales federales también han aceptado la intervención en el proceso de los "amicus curiae" (ver, para una reseña de dicha jurisprudencia, el artículo de Víctor Bazán, "El amicus curiae, su incidencia en el debate judicial y la discusión acerca de la necesidad de interpositio legislatoris para su admisibilidad", publicado en J.A. 2003-II-997, especialmente punto VI). También la Sala II de la Cámara Nacional de Casación Penal ha aceptado este tipo de presentaciones (a pesar de no existir una regulación procesal específica al respecto) en el expediente n° 2813, caratulado "Felicetti, Roberto", en el que admitió la presentación en carácter de amicus curiae del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), de la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos (APDH), del Movimiento Ecueménico de los Derechos Humanos (MEDH), y de Abuelas de Plaza de Mayo y Madres de Plaza de Mayo Línea Fundadora, quienes fundaron su participación en las normas constitucionales de referencia, con más razón debe admitirse esta intervención cuando el fundamento constitucional de esta participación ha sido reconocido por el Máximo Tribunal.

Por cierto que el argumento decisivo para fundar la procedencia formal del presente memorial es lo resuelto por la Corte Suprema de la Nación en la causa "Provincia de San Luis v. Estado Nacional y otros", del 5/3/2003 (J.A. 2003-I-188), en donde se señaló que "... la Corte, en el ámbito de la propuesta conciliatoria en la que estaba ocupada, consideró conveniente oír a las asociaciones bancarias involucradas, viabilizando así la intención de esas entidades de no mantenerse ajenas a un conflicto generalizado que ya había sido expresada en la causa M.12 XXXVIII 'Ministerio de Economía y Banco Central de la República Argentina –ABAPRA- y a las partes en este proceso para que concurrieran a ese acto...' (considerando 7º, voto de los jueces Moliné O'Connor y López; en el mismo sentido se expresaron los restantes magistrados intervinientes en la causa).

Por su parte, en el caso "Curel, Gastón y otros en Mansilla Cuello, Enrique y otros c. Municipalidad de Mendoza", la Sala I de la Suprema

Corte de la Provincia de Mendoza declaró recientemente la admisibilidad de un escrito de "amicus curiae" presentado, entre otros, por la "Asamblea Permanente de Derechos Humanos". En el voto de la jueza Kemmelmajer de Carlucci, se desarrollan interesantes consideraciones acerca de los orígenes y finalidad de la citada institución que a continuación se transcriben parcialmente:

"En una concepción amplia, el amicus curiae es la persona que interviene en un proceso para asistir al tribunal dando información sobre cuestiones de hecho o de derecho (Montoya, Mario D., 'Amicus Curiae. Amigo de la Corte y casos', test, LA LEY, 1992-D, 1225); se trata de un medio procesal adecuado para suministrar a los jueces la mayor cantidad posible de elementos de juicio para dictar una sentencia justa.

"Cueto Rúa enseña que en el mundo anglosajón, donde la figura ha tenido gran desarrollo, la práctica actual tiene un significado distinto al tradicional. Ya no se trata de ilustrar al juez como amigo del tribunal sino de auspiciar, apoyar o promover la causa de uno de los litigantes. En la actualidad no se le exige neutralidad. Si se espera, en cambio, una inteligente contribución sobre los problemas planteados por el caso, sobre su repercusión respecto de terceros y demás integrantes de la comunidad, aún a sabiendas de que el amicus es el amicus del actor o del demandado (Cueto Rúa, Julio C., 'Acercar del amicus curiae', LA LEY, 1988-D, 721; conf. Bazán, Víctor, 'El amicus curiae, su incidencia en el debate judicial y la discusión acerca de la necesidad de interpositio legislatoris para su admisibilidad', JA, 2003-II-997; del mismo autor, 'A propósito de la viabilidad del amicus curiae pese a la inexistencia de previsión legal que lo instaure', Rev. de D. Administrativo, año 15, 2003, p. 215; Pagés Lloveras, Roberto, 'E amicus curiae', JA, 2004-I-803).

"Por mi parte, pienso que el amicus curiae puede ser útil para el tribunal en todos aquellos casos en los que, como el planteado en este expediente, el tema constitucional planteado excede el mero interés de las partes y configura materia socialmente sensible" (Sola, Juan V., 'Control judicial de constitucionalidad', Bs. As., Ed. A. Perrot, 2001, p. 304)" (sentencia del 3.2.2006, publicada en LL Gran Cuyo 2006 –abril-326; la cursiva ha sido agregada).

## 2.2. Antecedentes reglamentarios

A su vez, en nuestro ordenamiento interno, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, sancionó la Acordada 28/04. En ella, destacó la importancia del amicus curiae como instrumento de participación ciudadana en la administración de justicia.

En la Acordada mencionada, la Corte afirmó "que como un provechoso instrumento destinado, entre otros objetivos, a permitir la participación ciudadana en la administración de justicia, el Tribunal considera apropiado que, en las causas en trámite ante sus estrados y en que se ventilen asuntos de trascendencia institucional o que resulten de interés público, se autorice a tomar intervención como Amigos del Tribunal a terceros ajenos a las partes, que cuenten con una reconocida competencia sobre la cuestión debatida y que demuestren un interés inequívoco en la resolución final del caso, a fin de que ofrezcan argumentos de trascendencia para la decisión del asunto."

La Corte agregó "que, en efecto, en el marco de las controversias cuya resolución por esta Corte genere un interés que trascienda al de las partes y se proyecte sobre la comunidad o ciertos sectores o grupos de ella, a fin de resguardar el más amplio debate como garantía esencial del sistema republicano democrático, debe imperar un principio hermenéutico amplio y de apertura frente a instituciones, figuras o metodologías que, por su naturaleza, responden al objetivo de afianzar la justicia entronizado por el Preámbulo de la Constitución Nacional, entendido como valor no sólo individual sino también colectivo."

Por estas razones, la Corte Suprema de la Nación dispuso "Autorizar la intervención de Amigos del Tribunal". Como es claro, este es un antecedente sumamente importante sobre la admisión de este instituto en nuestro ordenamiento jurídico y bastan los fundamentos de la citada Acordada para destacar la relevancia de esta decisión.

Por su parte, la ley sobre inmunidad de jurisdicción de los Estados extranjeros ante los tribunales argentinos, N° 24.488 prevé el instituto que aquí se propicia. Establece su artículo 7 que "En el caso de una demanda contra un Estado extranjero, el Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto podrá expresar su opinión sobre algún aspecto de hecho o de derecho ante el tribunal interviniente, en su carácter "amigo del tribunal".

Por su parte, la Ley 402 de la Ciudad de Buenos Aires también regula la intervención de asistentes oficiosos ante el Tribunal Superior.

### 3.1. Conclusión

Tanto la jurisprudencia como las diferentes reglamentaciones señalan tres requisitos para la admisión de presentaciones en calidad de amigos del tribunal. En primer lugar, que sean realizadas por organizaciones no gubernamentales con interés en la materia que se discute. En segundo estadio, que acrediten poseer experiencia en ese tema. Por último, que el caso resulte de amplio interés público.

No existen dudas de que las organizaciones que firman el presente amicus curiae cuentan con especial interés y gran experiencia en la materia que se discute en estas actuaciones.

El Grupo Justicia y Género del Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas tiene por objeto la intervención en problemáticas, análisis e investigaciones dirigidas a la incorporación de la perspectiva de género en el servicio de administración de justicia y los procesos de reformas al sistema. Asimismo, colaborar y comprometerse activamente con movimientos políticos, sociales e intelectuales con el objetivo de construir sociedades más justas, libres y participativas.

El objeto del Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género de UBA, es el fortalecer las capacidades ciudadanas de las mujeres, así como generar espacios de reflexión y diálogo acerca de los aportes, las limitaciones y las dificultades de las teorías sobre identidad, género y representaciones sociales, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos como puerta de acceso a otros derechos. Además, valora la contribución de la actividad académica, de instituciones públicas y de ONGs a los procesos de transformación de las relaciones de género.

Una de las finalidades de la Asociación de Especialistas Universitarias en Estudios de la Mujer, es la defensa de los derechos de las mujeres. La Fundación de Mujeres en Igualdad, procura desarrollar estrategias para el empoderamiento de las mujeres a través de coaliciones y alianzas, del entrenamiento cualitativo de mujeres políticas y de la instalación en la sociedad de los temas de género. Asimismo, interviene en litigios de casos de interés público relacionados con los derechos de las mujeres (en este sentido, cabe destacar que fue la actora en el conocido caso "FREDDO", sobre discriminación laboral, entre otros).

El Área Salud Economía y Sociedad del Centro de Estudios de Estado y Sociedad, tiene por objetivos, la investigación social en sistemas, políticas y programas de salud, focalizándose especialmente en el campo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y la contribución al avance del conocimiento científico, al fortalecimiento del debate público informado y al diseño, implementación y evaluación de políticas públicas que promuevan la equidad social y de género. El Área forma parte de la red de colaboración de la Organización Mundial de la Salud. El Centro de Encuentro Cultura y Mujer se orienta a la elaboración y profundización de conocimientos, diagnóstico y estrategias de intervención que contribuyan a la equidad de género, al cambio social, a la política sexual y control social. Tiene una larga trayectoria en la atención, asesoramiento y acompañamiento a víctimas de violaciones; ha tenido a cargo la capacitación de equipos de atención a víctimas de violaciones tanto de ONGs como equipos hospitalarios (Hospital Álvarez, Pirovano, Muñiz, centros de referencia en la atención a víctimas en la actualidad); a la Brigada especializada de la Policía Federal, entre otros.

Las metas del Centro de Estudios Carolina Muzzilli son, entre otras, promover, difundir y garantizar los derechos humanos de las mujeres.

La Comisión de la mujer Fundación Sergio Karakachoff, se dedica a analizar y la problemática nacional con el fin de elaborar políticas públicas, que garanticen la igualdad de oportunidades en el marco de una sociedad pluralista, inclusiva, participativa y democrática.

Desde el Centro de la Mujer de San Fernando, se promueve: difundir, defender, garantizar y empoderar los derechos de las mujeres y, brindar servicios de Defensoría de los derechos de las mujeres mediante la aplicación de los tratados internacionales de derechos humanos.

El objetivo de Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer promueve el enfoque de la salud integral de la mujer. Promueve la defensa y difusión de los derechos de las mujeres en el país. Para ello brinda asesoramiento legal y capacita a las mujeres sobre el acceso a la justicia. Realiza estudios sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos respectivos, así como las leyes que los garantizan. Además, difunde estudios sobre necesidades, actitudes y expectativas de mujeres y

adolescentes frente a su salud y prácticas sexuales y reproductivas. Esta Fundación ha promovido presentaciones legales en defensa de los derechos de las mujeres, especialmente de los sectores más populares y/o como mayores limitaciones de nuestra sociedad.

La Casa de la Mujer Azucena Villaflor de La Plata, es una agrupación feminista autónoma que tiene como objetivo la lucha por los derechos humanos de las mujeres y que, en particular, ha puesto énfasis, en la lucha por el derecho humano a no sufrir la violencia y a decidir sobre su cuerpo y apoya toda campaña por la legalización del aborto.

Por otra parte, como se desarrollará a continuación, tampoco existen dudas acerca de que se encuentra en debate una cuestión de interés público toda vez que en este caso se discute el alcance de la protección de la vida desde el momento de concepción y de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

### 4.1. Procedencia temporal

El expedido trámite que ha venido teniendo esta causa –y la urgencia que la situación conlleva– convierten a ésta en la oportunidad procesal indicada para la presentación de este escrito. En la Acordada de la Corte Suprema, que establece la institución del amicus curiae se dispone en su artículo 1º que el escrito debe interponerse dentro de los quince días hábiles del llamado de autos para sentencia. Es decir, aún tomando como parámetro analógico los plazos allí previstos, puede concluirse que este plazo es adecuado para el cumplimiento de los objetivos de esta institución procedimental.

## 3. FUNDAMENTOS

Como es sabido, el derecho a la vida está protegido por nuestra Constitución Nacional y por numerosos tratados de derechos humanos que cuentan con jerarquía constitucional. En el caso en análisis se discute el alcance de este derecho, en particular, la protección de la vida desde el momento de la concepción.

Como primera medida debemos señalar que, tal como se verá a continuación, el derecho a la vida no está protegido de manera absoluta desde el momento de la concepción y menos aún que de la mencionada protección del derecho a la vida deba inferirse como única consecuencia normativa necesaria una política de criminalización del aborto.

Sin perjuicio de ello, es importante tener en cuenta que la discusión sobre la protección del derecho a la vida desde el momento de la concepción no puede desligarse del debate sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

En este caso, más particularmente, no se debe resolver la protección del feto sin contraponer a ello el derecho de la mujer a practicar un aborto en los términos del artículo 86 del Código Penal. No puede ser viable en este contexto la pretensión de la protección del feto cuando está claramente desplazada en algunos casos específicos como los contemplados en la normativa mencionada, pues esta es una decisión que ya ha tomado el legislador y que, como desarrollaremos, no violenta ningún principio constitucional.

### 3.1. Alcance de la protección del derecho a la vida

A partir de la reforma de la Constitución Nacional de 1994, se suscitó una discusión respecto de si se había producido la constitucionalización del derecho a la vida desde la concepción a través de los tratados internacionales de derechos humanos y si esto implicaba que el Estado debía penalizar el aborto en todos los supuestos. No existe ningún fundamento normativo ni teórico serio para esta interpretación.

El fundamento que se pretende utilizar para justificar esta posición es el artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, sin embargo, esta norma no tiene el pretendido alcance, como los propios organismos encargados de monitorear y aplicar la Convención ya lo han decidido.

En efecto, la Convención Americana sobre Derechos Humanos en su artículo 4.1 establece que "toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente".

La propia Comisión Interamericana de Derechos Humanos debatió la interpretación de esta norma, en un caso con cuestiones relacionadas al alcance de la mención "en general" ante una petición contra los Estados Unidos de América y el Estado de Massachusetts en el que

analizó el alcance del derecho a la vida reconocido por la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, aclarado la definición y descripción de "derecho a la vida" que consta en la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Por la importancia de este análisis para el presente caso en estudio y la profundidad del mismo, transcribimos a continuación las partes pertinentes de la Resolución 23/81.

"1. Los hechos básicos descritos en la petición como presuntas violaciones de los artículos I, II, VII y IX de la Declaración Americana ocurrieron el 22 de enero de 1973 (fecha de las decisiones tomadas en los casos de Roe vs. Wade y Doe vs. Bolton por la Corte Suprema de Estados Unidos), el 3 de octubre de 1973 (fecha del aborto de "Baby Boy ejecutado en el hospital Boston City) y 17 de diciembre de 1976 (fecha de la decisión final de la Corte Suprema Judicial de Massachusetts que absolvió al Dr. Edelin, autor del aborto). Los Estados Unidos de América no son Parte de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. La petición fue interpuesta el 19 de enero de 1977, antes de que la Convención entrara en vigor, lo cual ocurrió el 18 de julio de 1978.

18. La primera violación denunciada en la petición se refiere al artículo I de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre: "Todo ser humano tiene derecho a la vida...". Los peticionarios admiten que la Declaración no elabora "cuándo comienza la vida", "cuándo el producto de la concepción se convierte en un ser humano" u otras cuestiones. Sin embargo, tratan de esclarecer en estas cuestiones fundamentales con dos argumentos:

a) Los trabajos preparatorios, la discusión del Proyecto de la Declaración durante la IX Conferencia Internacional de Estados Americanos en Bogotá en 1948, y el voto final demuestra que la intención de la conferencia fue la de proteger el derecho a la vida "desde el momento de la concepción".

b) La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos, promulgada para impulsar los altos fines de la Declaración y como un corolario de ella, da una definición del derecho a la vida en el artículo 4.1: "Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción.

19. La breve historia legislativa de la Declaración no apoya el argumento de los peticionarios, como puede inferirse de las siguientes informaciones y documentos:

a) De acuerdo con la resolución XL de la Conferencia Interamericana sobre Problemas de la Guerra y de la Paz (México, 1945), el Comité Jurídico Interamericano, con sede en Río de Janeiro, formuló un Proyecto de una Declaración Internacional de los Derechos y Deberes del Hombre para que lo estudiara la Novena Conferencia Internacional de Estados Americanos (Bogotá, 1948). Ese texto preliminar sirvió a la Conferencia de base para las discusiones, juntamente con el texto preliminar de una declaración similar preparada por las Naciones Unidas en diciembre de 1947.

b) El artículo 1, sobre el derecho a la vida, del Proyecto sometido por el Comité Jurídico expresa: "Toda persona tiene derecho a la vida. Este derecho se extiende al derecho a la vida desde el momento de la concepción; al derecho a la vida de los incurables, imbeciles y dementes. La pena capital puede aplicarse únicamente en casos en que se haya prescrito por leyes pre-existentes por delitos de extrema gravedad". (Novena Conferencia Internacional Americana - Actas y Documentos, Vol. V, p. 449).

c) Se formó un grupo de trabajo para que estudiara las observaciones y enmiendas introducidas por los delegados y preparara un documento aceptable. El grupo sometió, en efecto, a la sexta comisión, un nuevo texto preliminar con el título de Declaración Americana de los Derechos y Deberes Fundamentales del Hombre, cuyo artículo I decía: "Todo ser humano tiene derecho a la vida, libertad, seguridad, o integridad de su persona".

d) Este artículo 1, completamente nuevo, y algunos cambios substanciales introducidos por el grupo de trabajo en otros artículos, han sido explicados por el mismo grupo en su informe a la comisión sexta, como un arreglo al que se llegó para resolver los problemas suscitados por las delegaciones de Argentina, Brasil, Cuba, Estados Unidos, México, Perú,

Uruguay y Venezuela, principalmente como consecuencia del conflicto entre las leyes de esos Estados y el texto preliminar del Comité Jurídico (Actas y Documentos, Vol. 5, pp. 474-484, 513-514).

e) En relación con el derecho a la vida, la definición dada en el Proyecto del Comité Jurídico era incompatible con las leyes que rigen la pena capital y aborto en la mayoría de los Estados americanos. En efecto, la aceptación de este concepto absoluto –el derecho a la vida desde el momento de la concepción– habría implicado la derogación de los artículos de los códigos penales que regían en 1948 en muchos países, porque dichos artículos excluían la sanción penal por el crimen de aborto si se lo ejecutaba en uno o más de los siguientes casos: A) cuando es necesario para salvar la vida de la madre; B) para interrumpir la gravidez de una víctima de estupro; C) para proteger el honor de una mujer honrada; B) para prevenir la transmisión al feto de una enfermedad hereditaria o contagiosa y, E) por angustia económica.

f) En 1948, los Estados americanos que permitían el aborto en uno de dichos casos y, en consecuencia, hubieran sido afectados por la adopción del artículo I del Comité Jurídico, fueron: Argentina - artículo 86 n.1, 2 (casos A y B); Brasil - artículo 128 n.1, II (A y B); Costa Rica - artículo 199 (Caso A); Cuba - artículo 443 (casos A, B, y D); Ecuador - artículo 423 n. 1, 2 (casos A y B); México - Distrito y Territorios Federales – Artículos 332 e. y 334 (Casos A y B); Nicaragua - artículo 399 /intento frustrado/ (caso C); Paraguay - artículo 352 (caso A); Perú - artículo 163 (caso A, para salvar la vida o la salud de la madre); Uruguay - artículo 328 n. 1-5 (casos A, B, C, y F), el aborto debe ejecutarse en los primeros tres meses de gravidez; Venezuela - artículo 435 (caso A); Estados Unidos de América -véanse las leyes estatales y precedentes;\* Puerto Rico S S 266, 267 - caso A (Códigos Penales Iberoamericanos - Luis Jiménez de Asua, Editorial Andrés Bello, Caracas, 1946, Vol. I y II).

g) El 22 de abril de 1948, el nuevo artículo I de la Declaración, preparado por el grupo de trabajo, fue aprobado por la comisión sexta con un pequeño cambio de redacción en el texto español (no hubo texto inglés oficial en esta etapa) (Actas y Documentos, Vol. V, p. 510-516 y 578). Finalmente, el texto definitivo de la Declaración en cuatro lenguas: español, inglés, portugués y francés, fue aprobado en la séptima sesión plenaria de la conferencia, el 30 de abril de 1948, y el Acta Final se firmó el 2 de mayo. La única diferencia en la última versión es la supresión de la palabra "integridad" (Actas y Documentos, Vol. VI, p. 297-298; Vol. I, p. 231, 234, 236, 260 y 261).

h) En consecuencia, el Estados Unidos tiene razón en recusar la suposición de los peticionarios de que el artículo I de la Declaración ha incorporado la noción de que el derecho a la vida existe desde el momento de la concepción. En realidad, la conferencia enfrentó esta cuestión y decidió no adoptar una redacción que hubiera claramente establecido ese principio.

20. El segundo argumento de los peticionarios, respecto a encontrar en la Convención elementos para interpretar la Declaración, requiere también un estudio de los motivos que prevalecieron en la Conferencia de San José al adoptarse la definición del derecho a la vida.

21. La Quinta Reunión de Consulta de Ministros de Relaciones Exteriores de la OEA, celebrada en Santiago de Chile en 1959, encomendó al Consejo Interamericano de Jurisconsultos la preparación de un Proyecto de convención de derechos humanos que los Estados Americanos deseaban suscribir desde la Conferencia de México de 1945.

22. El Proyecto, preparado por ese Consejo en dos semanas, fue origen de la Declaración Americana aprobada en Bogotá, pero también recibió la contribución de otras fuentes, inclusive los trabajos iniciados en las Naciones Unidas. Contiene 88 artículos, empieza con una definición del derecho a la vida (artículo 2), en la cual se volvió a introducir el concepto de que «Este derecho estará protegido por la ley desde el momento de la concepción.» Anuario Interamericano de Derechos Humanos, 1968 - Organización de los Estados Americanos, Washington, D.C. 1973, p. 67 y 237).

23. La Segunda Conferencia Especial de Estados Americanos (Río de Janeiro, 1965) consideró el proyecto del Consejo y otros dos textos preliminares presentados por los gobiernos de Chile y Uruguay, res-



pectivamente, y solicitó que el Consejo de la OEA, en cooperación con la CIDH, preparase un Proyecto de Convención para presentarlo a la conferencia diplomática que habría de convocarse con este propósito.

24. El Consejo de la OEA, al considerar la Opinión emitida por la CIDH sobre el Proyecto de Convención preparado por el Consejo de Jurisconsultos, encomendó a la Comisión que estudiara dicho texto y elaborara otro definitivo para transmitirlo como documento de trabajo a la Conferencia de San José (Anuario, 1968, p. 73-93).

25. Para conciliar los puntos de vista que insistían sobre el concepto de «desde el momento de la concepción», con las objeciones suscitadas, desde la Conferencia de Bogotá sobre la base de la legislación de los Estados americanos que permitían el aborto, inter-alia, para salvar la vida de la madre y en caso de estupro, la CIDH, volvió a redactar el artículo 2 (derecho a la vida) y decidió por mayoría de votos introducir, antes de ese concepto, las palabras «en general». Ese arreglo fue el origen del nuevo texto del artículo 2 «1. Toda persona tiene el derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley, en general, desde el momento de la concepción» (Anuario, 1968, p. 321).

26. El relator propuso, en esta segunda oportunidad de discusión de la definición del derecho a la vida, eliminar la frase final entera «...en general, desde el momento de la concepción». Repitió el razonamiento de su opinión disidente, es decir, que se basaba en las leyes sobre aborto vigentes en la mayoría de los Estados americanos, con la siguiente adición: «para evitar cualquier posibilidad de conflicto con el artículo 6, párrafo 1, del Pacto de las Naciones Unidas sobre Derechos Cívicos y Políticos, que establece este derecho únicamente de manera general» (Anuario 1968, p. 97).

27. Sin embargo, la mayoría de miembros de la Comisión creyeron que, por razones de principio, era fundamental formular la disposición sobre la protección del derecho a la vida en la forma recomendada al Consejo de la OEA en su Opinión (primera parte). Se decidió, por tanto, mantener el texto del párrafo 1, sin cambios (Anuario, 1968, p. 97).

28. En la conferencia diplomática que aprobó la Convención Americana, las delegaciones del Brasil y de la República Dominicana presentaron enmiendas separadas de eliminación de la frase final del párrafo 1 del artículo 3 (derecho a la vida), o sea: «en general, desde el momento de la concepción». La delegación de Estados Unidos apoyó la posición del Brasil (Conferencia Especializada Americana sobre Derechos Humanos -Actas y Documentos -Washington, D.C. 1978, (reimpresión), p. 57, 121 y 160).

29. La delegación del Ecuador apoyó, en cambio, la eliminación de las palabras «en general». Por fin, por voto de la mayoría, la conferencia adoptó el texto preliminar sometido por la CIDH y aprobado por el Consejo de la OEA el cual continúa hasta el presente como texto del artículo 4, párrafo 1, de la Convención Americana (Actas y Documentos, p. 160 y 481).

30. A la luz de los antecedentes expuestos, queda en claro que la interpretación que adjudican los peticionarios de la definición del derecho a la vida formulada por la Convención Americana es incorrecta. La adición de la frase «en general, desde el momento de la concepción» no significa que quienes formularon la Convención tuviesen la intención de modificar el concepto de derecho a la vida que prevaleció en Bogotá, cuando aprobaron la Declaración Americana. Las implicaciones jurídicas de la cláusula «en general, desde el momento de la concepción» son substancialmente diferentes de las de la cláusula más corta «desde el momento de la concepción», que aparece repetida muchas veces en el documento de los peticionarios.”

Por todas estas razones, La Comisión Interamericana de Derechos Humanos, resolvió que “La decisión de la Corte Suprema de Estados Unidos y de la Corte Suprema Judicial de Massachusetts, así como los demás hechos establecidos en la petición, no constituyen violación de los artículos I, II, VII y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.”

Por lo expuesto, es claro que la Convención Americana al incorporar la noción de la protección del derecho a la vida, en general, desde el momento de la concepción, decidió no adoptar una redacción afectara

las legislaciones internas que permiten el derecho al aborto, en particular, queda claro, tal como lo menciona la misma Comisión, conforme nuestro destacado que esta Convención es perfectamente compatible con disposiciones locales que despenalicen el aborto en determinados supuestos, como es el caso, el Artículo 86 del Código Penal.

Cabe destacar, en relación con la Resolución 23/81 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos que la incorporación de los tratados internacionales sobre derechos humanos en el ámbito local no ha significado solamente el reconocimiento de nuevos derechos o un mayor alcance de su protección, sino que también ha implicado la incorporación de los principios del derecho internacional de derechos humanos en relación con el pleno goce y ejercicio de estos derechos y sus criterios de aplicación.

En este sentido, resulta de fundamental importancia la doctrina sostenida por la Corte Suprema en el caso «Giroldi» .

En efecto, en este caso, la Corte constitucionalizó su jurisprudencia anterior en relación al carácter de guía de las decisiones internacionales que había reconocido ya en el fallo «Ekmekdjian», e interpretó la expresión «en las condiciones de su vigencia» otorgándole un contenido adicional al que le había dado la doctrina al limitarlo al reconocimiento del efecto de las reservas al momento de la ratificación de un tratado. Así, la Corte sostuvo en su considerando 11 “... Que la ya recordada “jerarquía constitucional” de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (considerando 5) ha sido establecida por voluntad expresa del constituyente, “en las condiciones de su vigencia” (Art. 75 inc. 22 par. 2), esto es, tal como la Convención citada efectivamente rige en el ámbito internacional y considerando particularmente su efectiva aplicación jurisprudencial por los tribunales internacionales competentes para su interpretación y aplicación. De ahí que la aludida jurisprudencia deba servir de guía para la interpretación de los preceptos convencionales en la medida en que el Estado Argentino reconoció la competencia de la Corte Interamericana para conocer en todos los casos relativos a la interpretación y aplicación de la Convención Americana (conf. art. 75 CN y 62 y 64 CADH y art. 2 ley 23.054)».

Por lo tanto, esta doctrina emanada de la decisión de la Comisión Interamericana es la guía interpretativa que debería regir a los fines de precisar el alcance del artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en el presente caso y permitir la realización del aborto, en tanto en nada violenta el tratado internacional ni principio constitucional que de él emane.

Con respecto a la Convención de los Derechos del Niño, el art.1 establece que se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años, sin definir desde cuando se garantiza su protección.

El gobierno argentino declaró que dicho artículo debía interpretarse en el sentido de que se trata de todo ser humano desde el momento de la concepción hasta los dieciocho años.

Hay quienes sostienen que dicha declaración, entendida en los términos del artículo 75 inc. 22 que consagra la jerarquía constitucional de los tratados de derechos humanos «en las condiciones de su vigencia» importaría una consagración constitucional de este criterio. Sin embargo, esto no es así pues es claro que la declaración interpretativa no forma parte del tratado.

En este sentido, es errónea la sentencia de la Cámara dictada en estas actuaciones que afirma respecto de la Convención de los derechos del niño, que “La República Argentina formuló una reserva al ratificar la Convención”. Esta afirmación es incorrecta toda vez que los institutos de “reserva” y “declaración” son sustancialmente distintos y, por tanto, tienen consecuencias diferentes. Lo que pretende la Cámara es otorgar carácter de reserva a la declaración efectuadas por nuestro país, lo que constituye un error de suma gravedad.

Al respecto, el Presidente del Bloque Radical en la Convención Nacional Constituyente expresó:

«Por otra parte, en lo concerniente a las condiciones en que se consagra la jerarquía institucional de tratados y convenciones, se explicita que será “en las condiciones de su vigencia”. Tal requisito deberá interpretarse como las condiciones de vigencia en sí del tratado y no a las condiciones de su vigencia para nuestro país.

En este sentido, las declaraciones interpretativas formuladas al ratificar los tratados no forman parte de éstos, ya que se trata de actos de naturaleza esencialmente distinta a la de las declaraciones y prescripciones

incluidas en los textos de los tratados. Las declaraciones son manifestaciones unilaterales de los Estados, que no deben ser confundidas con las reservas, y que sólo tienen por objeto dar una interpretación del tratado. Su propósito no es excluir la aplicación de determinadas disposiciones o modificar sus efectos jurídicos, sino sólo atribuir una interpretación determinada en un campo de posibilidades varias de interpretación. Por lo tanto, no pueden gozar del status jurídico especial que tienen las manifestaciones de voluntad concordante de los miembros de la comunidad internacional expresada en los tratados.

Esta situación especial de las normas que han recibido el consenso de un cierto número de Estados, en un lapso prudencial, es lo que determina que otorguemos primacía a todos los tratados sobre el derecho interno...Las declaraciones interpretativas, a su vez, no forman parte de los tratados ni constituyen condiciones de su vigencia internacional, lo que abona la tesis de que no adquieren rango constitucional.

En este sentido, cabe aclarar que la Conferencia de Viena no aceptó la propuesta de incorporar las declaraciones interpretativas a la definición de «reserva». En las palabras del delegado sueco BLIX "...un enunciado interpretativo que no tienen por objeto modificar las obligaciones contraídas en virtud de un tratado no es una reserva» (Conf. I, DO, 34, pár.18). Además, cabe aclarar que, no requiriendo las declaraciones interpretativas formuladas de mayorías especiales, y no existiendo ninguna mención en el texto que estamos sancionando, ellas pueden ser retiradas o modificadas por simple mayoría del Poder Legislativo».

Tampoco se ha consagrado el derecho a la vida desde la concepción a partir de la fórmula utilizada por el artículo 75 inc. 23 que encomienda al Congreso «dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y tiempo de lactancia.»

En primer lugar, se estableció que las consecuencias de dicha norma sólo podían tener efecto a los fines de la seguridad social, dado que la cuestión del derecho a la vida no estaba habilitada por la ley de declaración de la necesidad de la reforma constitucional que declaraba la nulidad de cualquier reforma que excediera la esfera habilitada. Por otra parte, estos planes se refieren al niño desde el embarazo pero no especifican a partir de que momento, y definitivamente, no lo hacen desde la concepción.

Tampoco es relevante para este caso el Artículo 63 del Código Civil. Al respecto, sostiene Hernán Gulco que "En primer lugar, de la lectura de los arts. 63 y concordantes del Código Civil resulta dudoso que al feto se lo pueda equiparar totalmente a un ser humano nacido. Al respecto, observa Salvat que la personalidad de aquel es esencialmente limitada, puesto que sólo se le reconoce la aptitud de adquirir derechos, pero no la de contraer obligaciones. Por otra parte, agrega el mencionado autor, que se trata de una personalidad provisoria, dado que su suerte depende de las ulterioridades de su alumbramiento."

Agrega que, además, el propio Código Penal prevé una escasa sanción para el delito de aborto en comparación con la de homicidio. Ello indicaría el distinto valor que el Código Penal asigna a los bienes jurídicos tutelados por aquellas normas.

Sostiene Gulco respecto al artículo 86, inciso 2 del Código Penal que "...no existe en la Constitución Nacional disposición alguna que haga mención respecto del status jurídico del feto". Tampoco parece ser de mucha utilidad, en este punto, la remisión a disciplinas extrajurídicas, como bien lo señaló la Corte Suprema estadounidense en el célebre caso "Roe v. Wade" (410 U.S. 113 p.159): "No es necesario que resolvamos la difícil cuestión acerca de cuándo comienza la vida. Cuando aquellos que han sido adiestrados en sus respectivas disciplinas de medicina, filosofía y teología son incapaces de arribar a algún consenso, el poder judicial, a esta altura del desarrollo del conocimiento humano – no está en condiciones de especular en torno a una respuesta".

Hernán Gulco agrega que "Esto significa que no existen standards jurídicos que nos permitan concluir que el feto y la persona nacida son "iguales". Por tal razón, los jueces no están en condiciones de determinar que el art. 86, inc. 2 del Código Penal sea contrario al principio de igualdad del art. 16 de la Constitución nacional. Ello determina que la cuestión no sea justiciable y que, por ello, el Poder Judicial deba aceptar el criterio elegido por el órgano legislativo.

En consecuencia, aún cuando el derecho a la vida se protegiera desde la concepción, ésto no implica de por sí una toma de posición respecto

de la penalización del aborto, pues tratándose de conflicto de derechos, la protección puede asumir formas diferentes a la adopción de políticas criminales.

En efecto, la protección legal del derecho a la vida –en general- desde el momento de la concepción puede ser llevada a cabo a través de herramientas distintas al derecho penal. En consecuencia, si nuestro Estado decidiera despenalizar el aborto en todos los casos y establecer sanciones de otro tipo para quienes vulneren el derecho a la vida, no estaría violando la Convención Americana en los términos en que fue suscripta.

En este sentido, el Procurador General de Nación respecto del alcance de este artículo de la Convención sostuvo "Posiblemente la vigencia absoluta de este derecho sea el vértice desde el cual colocar el prisma para observar todo el sistema de protección internacional de los derechos humanos. Ello, sin embargo, no debe ser entendido, de ningún modo, como una exigencia estatal de que la protección del derecho a la vida se ejecute siempre a través del sistema jurídico penal. Las diferentes instancias estatales y la propia legislativa deben evaluar, en el marco de todos los sistemas de control formal e informal, punitivos y no punitivos, cuál es el que ofrece mayores niveles de protección del derecho a la vida." (el resaltado es propio).

Así, explica el Procurador de la Corte "Es por eso que, en lo que respecta a la regulación del ilícito de aborto o interrupción artificial del proceso de gestación, las diferentes legislaciones nacionales en todo el mundo han tenido la libertad de regular el conflicto sin perjuicio de la vigencia indiscutida en los pactos internacionales de protección de los derechos humanos desde el mismo iluminismo de ese derecho fundamental. Ello explica que incluso para la regulación de las diferentes eximentes (más allá de la correspondiente ubicación sistemática en el sistema del hecho punible), los países, por ejemplo europeos, han utilizado el sistema del plazo o de las indicaciones, de acuerdo a propias evaluaciones político criminales. La cuestión ha sido siempre compleja teniendo en cuenta que se trata de una combinación de dificultosa medición en la que intervienen bienes e intereses jurídicos de diversa índole y puestos en crisis con diversa intensidad, como la vida del feto, la integridad física de la mujer, y su propia determinación, etc."

Por otro lado, resulta obvio que la frase «en general» implica que se admiten excepciones, por lo que no abundaremos en las cuestiones de simple lógica jurídica que no se ocultan a V.E..

Es decir, tal como está establecido en el artículo mencionado, el Estado no viola sus obligaciones internacionales si dispone excepciones a la protección de la vida desde el momento de la concepción, porque es eso precisamente lo que tiene permitido hacer.

Aún en situaciones como en nuestro ordenamiento penal que incluye el aborto en nuestro ordenamiento penal, aún así tiene la posibilidad de establecer casos en los que no sea punible esta acción.

En conclusión, no sólo los Estados pueden permitir el aborto en algunos supuestos específicos sin vulnerar la Constitución Nacional, si no que además están obligados a llevarlos adelante en cuando su legislación admite este tipo de excepciones.

En este sentido, es de suma relevancia la respuesta al informe de Argentina en el año 2000 que efectuó el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. En este acto, el Comité expresó especial preocupación por los obstáculos que enfrentan las mujeres de nuestro país para acceder al aborto en los supuestos permitidos por la Ley.

Al respecto, el Comité sostuvo que: "En cuanto a los derechos relacionados con la salud reproductiva, preocupa al Comité que la criminalización del aborto disuada a los médicos de aplicar este procedimiento sin mandato judicial incluso cuando la ley se lo permite, por ejemplo, cuando existe un claro riesgo para la salud de la madre o cuando el embarazo resulta de la violación de una mujer con discapacidad mental." (el destacado es nuestro)

A ello debe sumarse el hecho de que el mismo Comité responsabilizó a Perú por no haber practicado un aborto terapéutico. En este caso, consideró que la negativa de Perú implicaba una violación al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en particular, significaba un trato cruel e inhumano, violatorio del artículo 7 del Pacto y un intromisión arbitraria en la vida privada de la peticionante, violatoria del artículo 17 del Pacto.

En consecuencia, la negativa por parte de nuestro Estado de llevar a cabo el aborto permitido por la ley podría generar responsabilidad internacional por el incumplimiento de los tratados de derechos humanos incorporados a la Constitución Nacional.

La única forma de apartarse de la solución mencionada era mediante la declaración de inconstitucionalidad del artículo 86 ya mencionado. Por las razones mencionadas no es posible declarar la inconstitucionalidad de esta norma. Por lo tanto, la solución adecuada a esta controversia consiste en la aplicación lisa y llana del aborto no punible previsto en el artículo 86 del Código Penal.

### 3. 2. Derechos sexuales y reproductivos

Por otra parte, como ya se mencionó, la protección del derecho a la vida desde el momento de la concepción debe ser analizada teniendo en cuenta el marco de protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Como adelantáramos, decisiones como las tomadas por la Cámara en las presentes actuaciones pueden afectar de un modo directo los compromisos internacionales asumidos por nuestro Estado en defensa de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

El sistema de derechos reproductivos se integra del conjunto de prerrogativas vinculadas al disfrute de la sexualidad y a la preservación de la salud reproductiva. En este sentido, Charlotte RUTHERFORD ha afirmado que "las libertades reproductivas deben incluir: 1) el acceso al cuidado de la salud reproductiva; 2) el acceso a un diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado para el SIDA, las enfermedades de transmisión sexual, y cánceres varios; 3) el acceso a cuidados prenatales, incluidos programas para el tratamiento de madres y embarazadas drogadependientes; 4) el acceso a anticonceptivos apropiados; 5) el acceso a servicios adecuados ante situaciones de infertilidad; 6) la libertad ante esterilización forzada o consentimiento mal informado; 7) seguridad económica, que pueda prevenir la posible explotación de las mujeres pobres a través de contratos de subrogación; 8) no padecer condiciones insalubres en el lugar de trabajo; 9) nutrición saludable y vivienda;..."

La salud sexual y la salud reproductiva son determinantes para la condición social de las personas y tienen un impacto decisivo en su desarrollo personal (tanto en el aspecto físico como emocional), su calidad de vida y sus oportunidades para integrarse plenamente a la vida social, cultural, económica y política de una sociedad y ejercer de esta manera una ciudadanía plena.

Se trata de derechos fundamentales toda vez que contemplan: el total respeto a la persona humana; la realización plena, segura y libre de su vida sexual, la libre opción de la maternidad/paternidad, y la planificación familiar voluntaria y responsable. Estas libertades se encuentran asociadas a los deberes correlativos del sujeto pasivo conducentes a permitir: el disfrute del más elevado nivel de salud, el ejercicio de las decisiones atinentes a la sexualidad y procreación, y el acceso a información y medios para ejercitar tales decisiones.

Cabe observar que esta especie de derechos humanos cuenta con vasto reconocimiento por parte de múltiples foros internacionales recientes. Así por ejemplo, la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena, 1993, estableció que "... los derechos humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales..."

Por su parte, la IV Conferencia Mundial de la Mujer de Naciones Unidas (Beijing 1995), estableció que: «La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual».

En el mismo sentido se expidió el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, párrafo 7.2, contenido en el Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994 (publicación de las Naciones Unidas, Nº de venta: S.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo.1. Este nuevo enfoque considera al ser humano no sólo como un ser biológico, aislado de su contexto sino como un ser social, relacionado de manera particular a través de su sexualidad; y a los problemas relativos a la sexualidad y la reproducción como un todo integrado que se debe abordar de ese modo tanto para su promoción, como para su prevención y atención.

Por su parte, la Relatora Especial sobre Violencia contra la Mujer de las Naciones Unidas ha afirmado, en este sentido que «Los derechos reproductivos son una parte fundamental e integrante de los derechos humanos de la mujer y, como tales, están consagrados en las normas internacionales que trascienden la cultura, las tradiciones y las normas de sociedad» y que «Un nivel inadecuado de conocimientos acerca de la sexualidad humana e información y servicios inadecuados o insuficientes sobre la salud y la reproducción, la discriminación contra la mujer y las jóvenes con una base cultural bien asentada y los límites del control de la mujer sobre sus vidas sexuales y reproductivas, contribuyen a las violaciones de la salud reproductiva de la mujer.»

La IV Conferencia Mundial de la Mujer de Naciones Unidas (Beijing 1995) afirmó que "Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos».

La Plataforma de Acción agregó que «La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos deben ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia. Como parte de este compromiso, se debe prestar plena atención, a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable».

Tal como lo afirma la Relatora Especial de Naciones Unidas sobre la Violencia contra la Mujer «El derecho a la salud reproductiva supone el derecho a la sexualidad y a la autonomía sexual (...) Los derechos sexuales incluyen el derecho a la información, sobre cuya base se pueden tomar decisiones fundadas acerca de la sexualidad; los derechos a la dignidad, a la privacidad y a la integridad física, mental y moral para realizar una elección de carácter sexual; y el derecho a las normas más elevadas de salud sexual / Yasmin Tambiah, «Sexuality and human rights», en Margaret Schuler, From Basic Needs to Basic Rights, 1995, pág. 37./.

Los derechos reproductivos y sexuales y los tratados internacionales de derechos humanos.

Además del fundamento positivo amparado en el artículo 19 de la Constitución Nacional, los derechos sexuales y reproductivos tienen sustento en diferentes soluciones traídas por los tratados y convenciones internacionales de derechos humanos cuya jerarquía constitucional fuera consagrada por el artículo 75 inc. 22 de la Ley Fundamental.

Entre éstos, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, específicamente en su art.12.1 establece que "los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia" y en el segundo párrafo que "los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo,

el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia”.

La Convención, en el art. 14.2 dispone que los Estados deberán asegurar el acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia. En el art. 16.1 establece que “Los Estados Partes 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; y en el art. 16 inc. e dispone que los Estados partes asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres «los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus 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».

Es necesario destacar que los tratados internacionales de derechos humanos revisten carácter operativo.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación, en el caso «Ekmekdjian c/Sofovich», estableció que los derechos consagrados en los instrumentos internacionales son «operativos», vale decir, automáticamente exigibles ante los tribunales nacionales. En dicho caso, en el que se discutía la exigibilidad del derecho de rectificación o respuesta tutelado en el art. 14 de la CADH, la Corte estableció un conjunto de nuevos principios y pautas reguladoras de la aplicación de los tratados internacionales de derechos humanos en el ámbito local.

En primer lugar, el Tribunal reconoció expresamente que una interpretación armoniosa de los postulados constitucionales exige otorgarle a los tratados internacionales jerarquía superior a las leyes federales y rechazó cualquier posibilidad de una eventual derogación implícita de un tratado a través de una ley posterior. En este sentido, afirmó en su considerando No. 17. “Que un tratado internacional constitucionalmente celebrado, incluyendo su ratificación, es orgánicamente federal, pues el PEN concluye y firma tratados (art. 86 inc. 14 CN), el Congreso Nacional los desecha o aprueba mediante leyes federales (art. 67. inc. 19 CN) y el PEN ratifica los tratados aprobados por una ley, emitiendo un acto federal de autoridad nacional. La derogación de un tratado internacional por una ley del Congreso violenta la distribución de competencias impuesta por la misma Constitución Nacional, porque mediante una ley se podría derogar el acto complejo federal de la celebración de un tratado. Constituiría un avance inconstitucional del PLN, que es quien conduce, exclusiva y excluyentemente, las relaciones exteriores de la Nación (art. 86 inc. 14 CN).”

Asimismo la Corte Suprema de Justicia, afirmó en el considerando 18. “Que la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados —aprobada por la ley 19.865, ratificada por el Poder Ejecutivo Nacional el 5/12/72 y en vigor desde el 27/1/80— confiere primacía al derecho internacional convencional sobre el derecho interno. Ahora esta prioridad de rango integra el ordenamiento jurídico argentino. La Convención es un tratado internacional, constitucionalmente válido, que asigna prioridad a los tratados internacionales frente a la ley interna en el ámbito del derecho interno, esto es, un reconocimiento de la supremacía del derecho internacional por el propio derecho interno...” Y en el considerando 19 agregó “Que la necesaria aplicación del art. 27 de la Convención de Viena impone a los órganos del Estado argentino asignar primacía al tratado ante un eventual conflicto con cualquier norma interna contraria, o con la omisión de dictar disposiciones que, en sus efectos, equivalgan al incumplimiento del tratado internacional en los términos del citado art. 27.”

En segundo lugar, la Corte Suprema estableció que el derecho invocado en el caso revestía carácter operativo, siendo automáticamente exigible ante los tribunales nacionales. En este sentido, se consideró que los derechos tutelados a través de instrumentos internacionales suscriptos por el Estado argentino, podían ser inmediatamente reclamados por los individuos sujetos a la jurisdicción local. Así, en el considerando 16 afirmó: “... Que en tal sentido, la violación de un tratado internacional puede acaecer tanto por el establecimiento de normas internas que prescriban una conducta manifiestamente contraria, cuanto por la omisión de establecer disposiciones que hagan posible su cumplimiento. Ambas situaciones resultarían contradictorias con la previa ratificación internacional del tratado; dicho de otro modo, con las consecuencias perjudiciales que de ello pudieran derivarse...” Agrega la Corte, en el considerando 20 “... Que en el mismo orden de ideas, debe tenerse presente que cuando la Nación ratifica un tratado que firmó con otro Estado, se obliga internacionalmente a que sus

órganos administrativos y jurisdiccionales lo apliquen a los supuestos que ese tratado contemple, siempre que contenga descripciones lo suficientemente concretas de tales supuestos de hecho que hagan posible su aplicación inmediata. Una norma es operativa cuando está dirigida a una situación de la realidad en la que puede operar inmediatamente, sin necesidad de instituciones que deba establecer el Congreso...”.

Además, en relación con la eventual responsabilidad internacional del Estado por el incumplimiento de sus obligaciones libremente asumidas al momento de ratificar un tratado, la Corte sostuvo que los tribunales no podían ignorar el papel que deben desempeñar como garantes del accionar legítimo del Estado. Sobre el particular, expresó “... Lo expuesto en los considerandos precedentes resulta acorde con las exigencias de cooperación, armonización e integración internacionales que la República Argentina reconoce, y previene la eventual responsabilidad del Estado por los actos de sus órganos internos, cuestión a la que no es ajena la jurisdicción de esta Corte en cuanto pueda constitucionalmente evitarla. En este sentido, el tribunal debe velar porque las relaciones exteriores de la Nación no resulten afectadas a causa de actos u omisiones oriundas del derecho argentino que, de producir aquel efecto, hacen cuestión federal trascendente.”

Huelga recordar que posteriormente, en los fallos «Fibraca» y «Cafés la Virginia», la Corte Suprema reafirmó esta posición.

Por otra parte, recordamos aquí lo que expresáramos sobre la incorporación de los principios del derecho internacional de derechos humanos en relación con el pleno goce y ejercicio de estos derechos y sus criterios de aplicación conforme fuera relatado al comentar el caso «Giroldi» de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que, en su considerando 12 afirmó “Que, en consecuencia, a esta Corte, como órgano supremo de uno de los poderes del Gobierno Federal, le corresponde —en la medida de su jurisdicción—, aplicar los tratados internacionales a que el país está vinculado en los términos anteriormente expuestos, ya que de lo contrario podría implicar responsabilidad de la Nación frente a la comunidad internacional. En tal sentido, La Corte Interamericana precisó el alcance del art. 1.1. de la Convención en cuanto a los Estados Parte deben no solamente “respetar los derechos y libertades reconocidos en ella”, sino además “garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona sujeta a su jurisdicción”. Según dicha Corte, “garantizar” implica el deber del Estado de tomar las medidas necesarias para remover los obstáculos que puedan existir para que los individuos puedan disfrutar de los derechos que la Convención reconoce. Por consiguiente, la tolerancia del Estado a circunstancias o condiciones que impidan a los individuos acceder a los recursos internos adecuados para proteger sus derechos, constituye una violación del art. 1.1. de la Convención. Garantizar entraña, asimismo, “el deber de los Estados Parte de organizar todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos” (OC 11/90 del 10-VIII-90).”

La Corte Suprema, al sentar esta pauta interpretativa y remitir a las decisiones de los organismos internacionales, ratifica la incorporación de los criterios de interpretación del derecho internacional de los derechos humanos y el carácter de guía que debe dárseles a las decisiones de los organismos internacionales, en este caso con características constitucionales.

Debemos indicar que en el mismo sentido, se ha expresado en el caso “Arana, Juan Carlos s/excarcelación” y en el caso «Bramajo».

Por estos motivos, tal como lo dijéramos en relación con la Convención Americana sobre Derechos Humanos, del mismo modo debe procederse para la interpretación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Así, de acuerdo con este principio sentado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, para la aplicación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer deberán seguirse como guía en su interpretación las Recomendaciones Generales que dicta el Comité sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

Por eso resulta fundamental traer a colación la Recomendación General Nro. 24 del Comité sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer,—organismo encargado de velar por la aplicación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer—, dictada en la Sesión Nro. 20, que afirma que el acceso a la atención médica, incluida la salud reproductiva es uno de los derechos básicos en los términos de la Convención contra la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

y que resulta un acto de discriminación por parte del Estado, negarse a proveer de servicios de salud reproductiva para las mujeres.

De acuerdo con la interpretación desarrollada por el Comité, la Convención exige que los Estados eliminen la discriminación contra las mujeres en el acceso a los servicios de salud a través de todo el ciclo vital. La Recomendación incluye entre las barreras al acceso de las mujeres a cuidados de salud apropiados, las leyes que criminalizan procedimientos que son necesitados solo por las mujeres y que castigan a las mujeres que utilizan esos procedimientos.

El deber de garantizar los derechos implica una obligación de los Estados Partes de adoptar las medidas apropiadas legislativas, judiciales, administrativas, presupuestarias, económicas y otras medidas al máximo alcance de los recursos disponibles para asegurar a las mujeres la realización de sus derechos a la atención médica, así como implementar estrategias nacionales comprensivas para promover la salud y asegurar una completa variedad de servicios de alta calidad y cuidados a la salud disponibles, incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva.

El deber de los Estados Partes de asegurar, sobre la base de la igualdad entre varones y mujeres, el acceso a los servicios de salud, información y educación, implica una obligación de respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud. Los Estados Partes tienen la responsabilidad de asegurar que la legislación y las acciones y políticas del Ejecutivo den cumplimiento a estas tres obligaciones. Ellos deben establecer un sistema que asegure la efectiva tutela judicial de estos derechos. De acuerdo con esta Recomendación General N° 24, la falla en cumplimentar estas obligaciones constituye una violación del artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. En particular, el Comité afirmó que deben «... removerse todos los obstáculos para el acceso de las mujeres a servicios de salud, a la educación y a la información, incluyendo el área de salud sexual y reproductiva y, en particular, asignar recursos para programas dirigidos a adolescentes para la prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA.» Asimismo, se debe «... priorizar la prevención de los embarazos no deseados a través de la planificación familiar y la educación sexual y reducir las tasas de mortalidad materna mediante servicios seguros para la maternidad y la atención prenatal». Para ello, «... requiere que todos los servicios de salud sean consistentes con los derechos humanos de las mujeres, incluyendo los derechos a la autonomía, a la privacidad, a la confidencialidad, al consentimiento informado y a la libre elección».

Además de estas normas específicas sobre la temática, consagradas por la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, los tratados internacionales sobre derechos humanos reconocen una serie de derechos fundamentales que son aplicables para la protección y promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

Los derechos reproductivos pueden ser analizados de diversas formas. Los derechos reconocidos en los instrumentos internacionales y regionales pueden ser agrupados alrededor de intereses reproductivos. Rebeca Cook categoriza los intereses reproductivos en la siguiente forma: 1) seguridad reproductiva y sexualidad; 2) salud reproductiva; 3) igualdad reproductiva; 4) toma de decisiones reproductiva. Estas categorías son fluidas y pueden variar dependiendo de la cuestión reproductiva de que se trate; su propósito es mostrar como los diferentes derechos humanos son aplicados para promover los intereses reproductivos.

Las dimensiones de seguridad reproductiva y la sexualidad dependen del respeto de varios derechos, incluidos el derecho a la vida, a la libertad y seguridad de las personas, el derecho a ser libre de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, el derecho a casarse y formar una familia, el derecho a gozar de la vida familiar y privada. El derecho a la educación, reconocido en diversos instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos, es también de central importancia para la protección y promoción de la salud. Las investigaciones demuestran su carácter primordial para la mejora de la salud reproductiva de las mujeres, incluyendo la sobrevivencia de los nacidos/as y el crecimiento saludable de los niños/as.

Con respecto a los derechos relacionados con la igualdad reproductiva y sexual, éstos contemplan la no discriminación por razón de género, de estado civil, de orientación sexual y de edad, factores contemplados en todos los instrumentos de derechos humanos. Por ejemplo, si las convenciones y las leyes reconocen que las mujeres tienen derecho a la protección de su embarazo y de la maternidad sin tener en cuenta si

son casadas o no, esto debe aplicarse también a su derecho a acceder a métodos para regular su fecundidad.

Finalmente, respecto de la libre toma de decisiones en materia reproductiva y sexual, ésta se vincula con derechos fundamentales como el derecho a recibir y difundir información, la libertad de pensamiento, conciencia y religión, el derecho a la participación política, y el derecho de asociación.

Se destaca el derecho a obtener el más alto nivel posible de salud física y mental, es receptado por el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales, y Culturales.

Ergo, es necesario pues contar con servicios de salud reproductiva que sean accesibles y aceptables, suministrados a lo largo de todo el ciclo vital de las mujeres. La cualidad de “aceptable” implica que los servicios deben incorporar una perspectiva de género en la atención, esto es, concediendo un especial interés al trato no discriminatorio, ni violento o vejatorio de las mujeres y jóvenes en los servicios de atención de salud reproductiva, incluyéndose los derechos de las/os pacientes a recibir una atención que respete su dignidad humana, sus intereses y preferencias de todo orden.

La responsabilidad del Estado es central para una interpretación adecuada de los derechos humanos, pues para que éstos tengan plena y efectiva vigencia es necesario incorporar los principios de responsabilidad que se refieren a las obligaciones sustantivas del Estado.

Las investigaciones desarrolladas a nivel mundial demuestran que los derechos reproductivos y sexuales son violados de diversas formas. Siguiendo la categorización de Rebeca Cook encontramos:

1. violaciones que resultan de acciones gubernamentales directas: (por ej. programas de esterilización compulsivos, acceso condicionado a servicios a quienes consienten en realizarse una esterilización, etc.);
2. violaciones relacionadas con la falta de los Estados de cumplir con las obligaciones de derechos humanos (ej. negligencia en adoptar medidas para la prevención y reducción de la mortalidad materna, no preparar y elevar los informes requeridos por los tratados, etc.);
3. violaciones relacionadas con patrones de discriminación (ej. políticas que resultan en tasas de analfabetismo diferenciales, persistentes y serias discrepancias en políticas o asignaciones presupuestarias que en forma acumulativa desaventajan el status de salud reproductiva de ciertos grupos (como adolescentes) o poblaciones de determinadas regiones -p.ej: mujeres de zonas rurales-).

La categoría 1 de violaciones de derechos humanos resultantes de la acción estatal directa, son las más simples de identificar y son comparables a las violaciones de derechos civiles y políticos. En estas violaciones el Estado se involucra en actividades contrarias a los derechos relativos a la seguridad reproductiva y a la toma de decisiones reproductivas.

Las violaciones de la categoría 2, resultan de fallas en satisfacer un mínimo de obligaciones y son comparables con violaciones a los derechos económicos, culturales y sociales. Requieren una definición de las obligaciones correlativas a los derechos relacionados con la protección de la salud reproductiva.

Las violaciones de la categoría 3 se relacionan con patrones de discriminación respecto de los derechos civiles y políticos y también con derechos de naturaleza económica, social, y cultural como el derecho a la salud. Estas violaciones se relacionan con la igualdad reproductiva y con el derecho a igual goce de la seguridad y sexualidad reproductiva, la salud reproductiva y la toma de decisiones reproductivas. Pueden basarse tanto en acciones como en omisiones, pueden requerir tanto directivas negativas para prevenir la discriminación como asignaciones positivas de recursos para compensar discriminaciones pasadas.

A esta categorización deben agregarse los casos de responsabilidad del Estado cuando no actúa con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar las violaciones de los derechos reproductivos y sexuales cometidos por agentes privados.

En este contexto consideramos que privar a la joven incapaz del acceso al aborto constituiría una violación de sus derechos que comprometería la obligación del Estado de actuar diligentemente y en forma respetuosa de los tratados de derechos humanos sin contraer responsabilidad internacional por violar sus normas.

Resulta conveniente recordar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos, estableció que la primera obligación asumida por los Estados Partes, es la de “respetar los derechos y libertades” reconocidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos. El ejercicio de la fun-

ción pública tiene límites que derivan de que los derechos humanos son atributos inherentes a la dignidad humana y, en consecuencia, superiores al poder del Estado. Como ya lo ha dicho la Corte Interamericana en otra ocasión, la protección de los derechos humanos recogidos en la Convención, parte de la afirmación de la existencia de ciertos atributos inviolables de la persona humana que no pueden ser legítimamente menoscabados por el ejercicio del poder público. Se trata de esferas individuales que el Estado no puede vulnerar o en las que solo puede penetrar limitadamente. Así, en la protección a los derechos humanos, está necesariamente comprendida la noción de la restricción al ejercicio del poder estatal (véase: La expresión "leyes" en el artículo 30 de la CADH, Opinión Consultiva OC-6/86 del 9 de mayo de 1986. Serie A No. 6, párr. 21).

En efecto, el Estado puede ser considerado responsable de violaciones de los derechos reproductivos y sexuales, por dos vías. La primera por fallar sistemáticamente respetar y garantizar estos derechos. De acuerdo con la segunda vía, el Estado puede ser considerado responsable por las fallas en cumplir con sus obligaciones en una manera no discriminatoria, negando igual protección ante la ley.

Según COOK, «Un análisis que está surgiendo afirma que la negligencia de los gobiernos de prevenir las causas de morbilidad y mortalidad de las mujeres es una afrenta a la dignidad humana y es parte de un fenómeno mayor de sistemática discriminación contra las mujeres. Las leyes que niegan, obstruyen o condicionan el acceso y la disponibilidad a los servicios de salud reproductiva están siendo cuestionados por ser violatorios a los derechos humanos básicos de las mujeres». A la discriminación por razón de género se le suma otro tipo de discriminaciones como las basadas en la clase social, raza, nacionalidad o edad.

A los fines de dar cumplimiento a las obligaciones del Estado, la Plataforma de Acción de Beijing ha enunciado las medidas que deben ser adoptadas, entre ellas:

- Fortalecer y reorientar los servicios de salud, en particular la atención primaria de salud, con el fin de dar acceso universal a servicios de salud de calidad para niñas y mujeres y de reducir las enfermedades y la morbilidad derivada de la maternidad y alcanzar a nivel mundial el objetivo convenido de reducir la mortalidad derivada de la maternidad como mínimo en un 50% de los valores de 1990 para el año 2000 y en otro 50% para el año 2015; garantizar que cada sector del sistema de salud ofrezca los servicios necesarios; y tomar las medidas oportunas para que se ofrezcan servicios de salud reproductiva, a través del sistema de atención primaria de salud, a todas las personas en edad de recibirla lo antes posible;
- Preparar y difundir información accesible, mediante campañas de salud pública, los medios de comunicación, buenos servicios de asesoramiento y el sistema educacional, con el objeto de garantizar que las mujeres y los hombres, en particular las jóvenes y los jóvenes, puedan adquirir conocimientos sobre su salud, especialmente información sobre la sexualidad y la reproducción, teniendo en cuenta los derechos del niño de acceso a la información, privacidad, confidencialidad, respeto y consentimiento informado;
- Reconocer las necesidades específicas de los adolescentes y aplicar programas adecuados concretos, por ejemplo de educación e información sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva y sobre enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA.

Asimismo, el Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Sra. Radhika Coomaraswamy, preparado de conformidad con la resolución 1997/44 de la Comisión de Derechos Humanos, sobre «Políticas y prácticas que repercuten sobre los derechos reproductivos de la mujer y contribuyen a la violencia contra la mujer, la causan o la constituyen» incluye entre las recomendaciones a ser adoptadas por los gobiernos, las siguientes:

- Los Estados deben asegurarse que la preocupación fundamental en la formulación y aplicación de programas de planificación familiares y salud reproductiva sea el respeto de los derechos individuales de la mujer.
- Los Estados deberían crear y promover un proceso de colaboración entre sectores e interdisciplinaria, centrándose en la capacitación y la creación de capacidad para los órganos creados en virtud de los tratados, los organismos y las organizaciones no gubernamentales respecto de la cuestión de la salud reproductiva y sexual de la mujer.
- Los Estados deberían ofrecer mayor educación a los trabajadores de la salud y asegurar que pueda disponerse fácilmente de información acerca de las consecuencias para los derechos humanos de la salud reproductiva, incluidas las obligaciones del Estado en virtud del derecho internacional.

d) Los Estados deberían facilitar capacitación a los trabajadores de la salud en materia de derechos reproductivos de la mujer, incluida capacitación en cuanto a la forma de identificar las violaciones durante los exámenes físicos, así como de facilitar información de intervención apropiada.

e) Los Estados deben adoptar las medidas apropiadas para vigilar los servicios de salud reproductiva y garantizar que se ofrezcan sin ninguna forma de discriminación, coacción o violencia, y que la información difundida por los trabajadores de salud sea completa y objetiva.

f) Los Estados deberían facilitar apoyo financiero e institucional a la investigación sobre métodos seguros y efectivos para regular la fertilidad, la protección contra las enfermedades y transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y análisis y diagnósticos confidenciales de las enfermedades de transmisión sexual.

g) El Estado debería ofrecer apoyo financiero e institucional a la investigación de la prevención, la detección y el trato de enfermedades relacionadas con la salud reproductiva de la mujer, en particular las que tienen los indicadores más elevados de morbilidad materna.

h) Los Estados deberían emprender la investigación y la obtención de datos sistemática respecto de los casos de violaciones de la salud reproductiva y sexual de la mujer, y utilizar esos datos para la elaboración de futuras políticas estatales que repercutan sobre los derechos de la mujer a la salud reproductiva y sexual.

i) Los Estados deberían ofrecer apoyo financiero y técnico a las organizaciones e instituciones que se dedican a promover la salud reproductiva y sexual de la mujer, y entablar relaciones de colaboración con esas instituciones y organizaciones para formular las políticas de salud reproductiva de los gobiernos.

### 3.4. Conclusión

Ni la Constitución Nacional ni los tratados internacionales de derechos humanos que cuentan con jerarquía constitucional exigen la protección absoluta de la vida desde el momento de la concepción. Por el contrario, el propio organismo encargado de interpretar el artículo 4 Convención Americana sobre Derechos Humanos sostuvo al respecto que esta norma es perfectamente compatible con nuestro artículo 86 del Código Penal. En consecuencia, es absolutamente admisible que nuestro Estado decida que la protección legal de la vida se efectúe a través de una normativa distinta a la penal, y, aún en el caso en que se elija la protección penal de la vida desde la concepción, ésta pueda admitir excepciones en casos concretos. Ello es lo que ocurre con el artículo 86 del Código Penal.

La protección de la vida desde la concepción debe ser analizada a luz de la normativa internacional vigente no sólo en lo que se refiere al derecho a la vida propiamente dicho, si no también en lo respectivo a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Es decir, tal como se desarrolló en el apartado anterior, la normativa internacional establece los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y dispone la obligación del Estado de garantizar esos derechos.

Por ello, el alcance de la protección de la vida desde la concepción debe ser estudiado teniendo en cuenta los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que se contraponen. Ello podría abrir nuevos debates que, sin embargo, no se presentan en el caso en cuestión.

En este caso, la decisión del Estado fue clara. Los legisladores ya adoptado, dentro el marco que le permite la normativa constitucional de establecer excepciones a la protección de la vida desde la concepción, la decisión de despenalizar abortos realizado bajo algunas condiciones, tal como lo dispone el artículo 86 del Código Penal.

En consecuencia, la negativa por parte de nuestro Estado de llevar a cabo el aborto no punible por la ley podría generar responsabilidad internacional por el incumplimiento de los tratados de derechos humanos incorporados a la Constitución Nacional.

### 4. PETITORIO

Por todo lo expuesto, solicito de V.S.:

- Se tenga por presentado este escrito de "amicus curiae", y se declare su admisibilidad formal.
- Se tengan en cuentas las consideraciones que allí se formulan al momento de dictarse sentencia en la causa.

PROVEER DE CONFORMIDAD  
SERA JUSTICIA





Paraná 135 3º Piso "13"  
Tel/Fax: (5411) 4372-2763  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

[info@conders.org.ar](mailto:info@conders.org.ar)  
[www.conders.org.ar](http://www.conders.org.ar)

