

Seminario Internacional Anticoncepción, maternidades y derechos de la salud en los siglos XX y XXI. Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA Programa Master Erasmus Mundus Gemma y Grupo HUM-603 del Instituto de Estudios de la Mujer de la Universidad de Granada, Museo Roca, Vicente López 2220, Ciudad de Buenos Aires, Argentina, 2010.

# Praxis bioética en el poder legislativo. Estrategias católicas “contra” las leyes de salud reproductiva.

Gabriela Irrazábal.

Cita:

Gabriela Irrazábal (Junio, 2010). *Praxis bioética en el poder legislativo. Estrategias católicas “contra” las leyes de salud reproductiva. Seminario Internacional Anticoncepción, maternidades y derechos de la salud en los siglos XX y XXI. Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA Programa Master Erasmus Mundus Gemma y Grupo HUM-603 del Instituto de Estudios de la Mujer de la Universidad de Granada, Museo Roca, Vicente López 2220, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/gabriela.irrazabal/47>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pCN7/ukF>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

Seminario Internacional Anticoncepción, maternidades y derechos de la salud en los siglos XX y XXI. Panel. Problemas y contextos actuales de la maternidad y la reproducción. 10 y 11 de junio de 2010 Museo Roca, Vicente López 2220, Ciudad de Buenos Aires, Argentina

**Praxis bioética en el poder legislativo. Estrategias católicas “contra” las leyes de salud reproductiva: aborto no punible en la ciudad de Buenos Aires**

Gabriela Irrazábal  
CEIL-PIETTE/ ANPCYT

## Consideraciones sobre la bioética

- Emergencia de la disciplina 1970s.
- Distintas versiones sobre los orígenes.
  - EEUU. A) V. R. Potter, D. Callahan W. Reich y A. Hellegers  
B) teólogos (católicos y protestantes) J. Fletcher, P. Ramsey, K. Rahner y R. Mc Cormick

Marco general: desarrollo de las ciencias de la vida y las biotecnologías

“dilemas éticos”

Auge: Desarrollo teórico, Universidad Jesuita de Georgetown, “la teoría de los principios” de T. Beauchamp y J. Childress (1979) elaborada para resolver conflictos específicos de la ética biomédica y la investigación clínica.

- Convergencia de disciplinas: Filosofía, Medicina, Derecho, Teología..

## Consideraciones sobre la bioética

- 1990s. Desarrollos en biología molecular. Genoma Humano
- Fundación de la Pontificia Academia para la Vida para “monitorear los avances de la Biomedicina y el Derecho que “afecten a la moral cristiana y al Magisterio de la Iglesia”-
- Elaboración de una corriente de “bioética vaticana”.
  - Cardenal E. Sgreccia “bioética personalista ontológicamente fundada” (Universidad del Sacro Cuore)
  - Propone principios universales e insta a los profesionales católicos laicos a participar en espacios biomédicos y científicos desde su fe: “La Iglesia (...) mira con esperanza la investigación científica, deseando que sean muchos los cristianos que contribuyan al progreso de la Biomedicina y testimonien su fe en ese ámbito.” (Dignitas Personae, 2008)

## Consideraciones sobre la bioética

- En latinoamérica: clérigos, laicos y teólogos tienen hoy cátedras, publicaciones, institutos y una industria editorial relacionadas con la Bioética.
- Las primeras maestrías en la materia se dictaron en universidades confesionales, tal es el caso de la Universidad Católica- sede Buenos Aires- de Argentina y el Centro San Camilo de Brasil. (Seminarios sobre bioética en el parlamento)

los/as principales referentes en *bioética personalista*, son aquellos/as que se autodenominan “discípulos y amigos” de E. Sgreccia (Bochatey, A, 2008:9). Muchos han sido “consagrados” en Roma.



Hay una acción intencional por parte de las jerarquías y laicos católicos desde esta bioética para llevar sus convicciones hacia la Ciencia, el Estado y la Sociedad.

- ¿Qué vestigios del “movimiento católico integral” permanecen en la bioética personalista? (Mallimaci, 1992)

## Consideraciones sobre la bioética

Dimensiones de la praxis bioética

DDHH y Bioética: de la bioética al bioderecho

Cfr. Sgreccia (2000) La bioética como praxis, Educa, Bs. As.

En Argentina:

Cuatro formas de “hacer bioética”

Formar(se), entrenar(se), capacitar(se)  
A nivel de posgrado

Participar en Comités de Bioética Clínica  
en hospitales públicos

Presentar demandas judiciales  
“sentar jurisprudencia”

Asesorar legisladores locales y nacionales  
“sancionar leyes bioéticas”

## Consideraciones sobre la bioética

### Dimensiones de la praxis bioética

DDHH y Bioética: de la bioética al bioderecho

Cfr. Sgreccia (2000) La bioética como praxis, Educa, Bs. As.

En Argentina:

### Cuatro formas de “hacer bioética”

Formar(se), entrenar(se), capacitar(se)  
A nivel de posgrado

Participar en Comités de Bioética Clínica  
en hospitales públicos

Presentar demandas judiciales  
“sentar jurisprudencia”

Asesorar legisladores locales y nacionales  
“sancionar leyes bioéticas”



## Una dimensión de la praxis bioética: asesoría parlamentaria

Asesorar legisladores locales y nacionales  
“sancionar leyes bioéticas”  
Que “no dañen el Magisterio de la Iglesia Católica”

- Literatura sobre derechos sexuales y reproductivos: consenso en que la Iglesia Católica es uno de los principales “actores que obstaculizan” la ampliación del acceso al aborto legal y seguro.

### Dificultad de los distintos abordajes teóricos:

- toman las estrategias de las jerarquías católicas como unívocas y homogéneas.
  - existen pocos trabajos que describan minuciosamente las estrategias que adoptan algunos grupos de laicos católicos para impedir el acceso al aborto y a las políticas de salud reproductiva en Argentina.
- Perciben una relación de influencia lineal jerarquías – laicos.
  - Descuidan los procesos de individuación de las creencias y la jerarquización de los preceptos a cumplir por parte de los fieles.



## Una dimensión de la praxis bioética: asesoría parlamentaria sobre aborto no punible en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires

Asesorar legisladores locales y nacionales  
“sancionar leyes bioéticas”  
Que “no dañen el Magisterio de la Iglesia Católica”

Objetivo de esta ponencia:

- ilustrar las estrategias que adoptan algunos grupos de laicos católicos para impedir el acceso al aborto y a las políticas de salud reproductiva en Argentina. Mediante la descripción de la participación de un grupo de actores católicos en las cuatro audiencias públicas sobre la regulación de los procedimientos sanitarios en casos de aborto no punible convocadas por la comisión de salud de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires durante octubre y noviembre de 2008.
- Profundizar en el perfil de los expertos que participaron. Analizar sus exposiciones y recomendaciones a la comisión de salud indicando los principales ejes del debate:
  - a) el papel de los médicos y la objeción de conciencia,
  - b) el “derecho a la vida” / “derecho del niño”, los “derechos humanos” y,
  - c) la violación de las mujeres.

## Una dimensión de la praxis bioética: asesoría parlamentaria sobre aborto no punible en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires

Asesorar legisladores locales y nacionales  
“sancionar leyes bioéticas”  
Que “no dañen el Magisterio de la Iglesia Católica”

Objetivo de esta ponencia:

- ilustrar las estrategias que adoptan algunos grupos de laicos católicos para impedir el acceso al aborto y a las políticas de salud reproductiva en Argentina. Mediante la descripción de la participación de un grupo de actores católicos en las cuatro audiencias públicas sobre la regulación de los procedimientos sanitarios en casos de aborto no punible convocadas por la comisión de salud de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires durante octubre y noviembre de 2008.
- Profundizar en el perfil de los expertos que participaron. Analizar sus exposiciones y recomendaciones a la comisión de salud indicando los principales ejes del debate:
  - a) el papel de los médicos y la objeción de conciencia,
  - b) el “derecho a la vida” / “derecho del niño”, los “derechos humanos” y,
  - c) la violación de las mujeres.

## Los/as legisladores/as y los proyectos

- Se discutían los textos legislativos de los/as diputados/as Juan Cabandié (Frente para la Victoria), Gabriela Alegre (Diálogo por Buenos Aires), Diana Maffia (Coalición Cívica) y Pablo Failde (Frente para la Victoria).
- Las diferencias en los textos legislativos podrían enmarcarse en tres coordenadas, por un lado, la focalización en el derecho salud de las mujeres y por el otro en el aborto (no punible) como un efectivo derecho de las mujeres y los plazos considerados correctos para la interrupción de un embarazo.
- Las diferencias en cuanto a los plazos considerados correctos para la interrupción de un embarazo podría parecer un detalle menor, sin embargo, ayuda a comprender cuáles son las representaciones de estos/as legisladores/as a la hora de definir en qué momento el embrión puede llegar a ser viable y por tanto convertirse en persona. La cuestión del embrión considerado como persona y niño atravesará todas las discusiones en las audiencias públicas de la comisión de salud en cuanto a la regulación de estos procedimientos quirúrgicos.
- Tres puntos sensibles para los actores católicos: la evidencia de las estrategias bioéticas. No judicialización de casos, no intervención de comités, registro de objetores de conciencia.

## El contexto del debate y los (des) encuentros

- Asistieron 28 especialistas: 12 eran católicos y 1 evangélico experto en bioética de la Alianza Cristiana de Iglesias Evangélicas de la República Argentina (ACIERA).

A excepción del presidente de la Corporación de Abogados Católicos, convocado por Enrique Olivera (Jefe del Bloque de la Coalición Cívica), ninguno fue invitado como actor religioso. Asistieron en su condición de profesionales: médicos/as y abogados/as docentes universitarios o miembros de organizaciones de la sociedad civil.

- los actores religiosos intervienen en el juego político con discursos más seculares que teológicos o religiosos (Vaggione, 2009)

Oradores voluntarios del público: 17, 8 militantes PRO VIDA (7 católicos y 1 evangélico de ACIERA)

- Proceso deliberativo: la lógica del “50% 50%” / los “dos bandos”
  - “siempre los mismos”. El pasado aparece y se reconfigura remontándose a otros acontecimientos en los cuales se han encontrado en veredas distintas.

## “derecho a la vida” / “derecho del niño”, los “derechos humanos”

- La discusión en torno a los derechos del “niño” quedó habilitada desde los textos legislativos porque emergían concepciones distintas acerca de la viabilidad de los *embriones*

- representación general de los parlamentarios: partir de cierto momento el *embrión* se convierte en una entidad a tutelar

Los actores religiosos ocuparon el papel de los portavoces de la defensa de los derechos humanos: representantes de organizaciones de DDHH

- Argumentos: línea de continuidad histórica con políticas eugenésicas del nazismo / terrorismo de Estado en Argentina / El “*embrión como homo sacer*”./ cuando hay *ADN humano* se está en la presencia de un individuo de la especie humana y por tanto de una persona que tiene derechos humanos

- Las personas involucradas en el debate y, por tanto, objeto de la futura ley eran “los niños” y “los médicos”

## Derecho a la objeción de conciencia

- En los textos legislativos se indicaba que a partir de la sanción de la ley cada médico del sector de ginecología debía entregar a la dirección de su hospital una declaración escrita en la cual dejara constancia de su *objeción de conciencia* a título individual.
- “Las exigencias específicas de la conciencia cristiana se ponen especialmente a prueba en el caso de los profesionales de la salud, cuando se hallan ante el deber de proteger la vida humana y corren el peligro de verse implicados en situaciones de cooperación con el mal al cumplir sus deberes profesionales. En esta situación cobra mayor relieve la obligación de recurrir a una "valiente objeción de conciencia", que tienen médicos, enfermeros, farmacéuticos y personal administrativo, jueces y parlamentarios, y otros profesionales directamente implicados en la defensa de la vida humana individual, donde las normas legislativas prevean acciones que la pongan en peligro.” (Crf. DECLARACIÓN FINAL DE LA XIII ASAMBLEA GENERAL, ACADEMIA PONTIFICIA PARA LA VIDA 2007)
- Argumento de la discriminación de los médicos por sus convicciones para rechazar la medida. “caza de brujas” / “persecución ideológica”
- A medida que avanzaba el debate quedaban en evidencia las estrategias “bioéticas” que tienen ciertos grupos católicos: judicializar, dar intervención a los comités de ética y hacer uso de la objeción de conciencia para impedir el efectivo acceso de las mujeres a las políticas de salud reproductiva. Antes de este debate público estas estrategias estaban invisibilizadas, por ello los argumentos presentados indican que los católicos que se presentaron a discutir tenían un especial interés en que estas estrategias permanezcan sin ser objeto de regulación para seguir garantizando su eficacia práctica.

## La inevitabilidad de la violación de las mujeres

- En un amplio sector de los defensores de la regulación de los procedimientos de aborto, la violación sexual de las mujeres se convirtió en principal argumento esgrimido para dar legitimidad al acceso al aborto.
- De las expresiones de la mayoría de los participantes del debate emergen representaciones que hacen alusión a la inevitabilidad de que las mujeres sean violadas (en el espacio público), a la violación como “desgracia” y a la imagen del violador como un animal solitario
- Argumento: si la mujer “idiota o demente” está imposibilitada para consentir relaciones sexuales entonces también está imposibilitada para consentir cualquier cosa, especialmente la interrupción de un embarazo
- los actores católicos que participaron del debate lograron imponer sus argumentos en la discusión derivando la conversación del procedimiento médico-sanitario a cuestiones más filosóficas y “trascendentales”. Obligaron a los legisladores a sentar su posición respecto a los motivos que justificaban sus propuestas a favor del aborto y dejaron en evidencia que hay ciertos puntos de anclaje identitarios comunes. Haciendo presión sobre la existencia de un *embrión-niño-persona* lograron que algunos legisladores expresaran que se “podía estar ante la presencia de un conflicto de derechos” entre el *embrión-niño-persona* y la mujer *no persona* que no quiere ser madre