# **CONSIDERACIONES AL PROYECTO DE OBSERVACIÓN GENERAL Nº 36 SOBRE EL ARTÍCULO 6º DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS DEL COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS DE LAS NACIONES UNIDAS**

**Carmen Montanía, LL.M. en Derecho por la Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Profesora de la Escuela Judicial del Paraguay**

Basada en respeto al espíritu protector que inspiró la redacción del Artículo 6º del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el principio *pacta sunt servanda* que obliga legalmente a acatar el contenido de los compromisos contraídos, realizo las siguientes consideraciones:

En el ***párrafo 3*** de la Observación General incorporar que el derecho a la vida debe interpretarse *en sentido amplio,* en lugar de en sentido restringido, que esa protección comprende a las personas por nacer y se extiende desde la fecundación hasta la muerte natural.

El derecho al aborto inserto en el ***párrafo 9*** contiene una redacción equívoca al equiparar el prohibir el aborto con una forma de tortura para la mujer, que implícitamente obligaría a los Estados a regular la despenalización del aborto. El derecho a la vida comprende la protección de la vida de la mujer y del niño, ambas vidas humanas, a los efectos del art. 6 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos.

Se habla de un acto terapéutico, el que aplicado a la madre podría causar un daño al embrión. Cuando no hay otra salida, hay que salvar la vida y tratar de proteger al embrión o feto de la manera que se pueda, pero no causar intencionalmente un aborto - por ejemplo, que el médico le diga a la madre que tiene que realizarse un *aborto terapéutico* porque va a recibir quimioterapia - es erróneo. *El aborto nunca es terapéutico*. El problema de la madre no es el niño que se desarrolla en su seno sino que es la enfermedad, leucemia, el cáncer u otro. Entonces hay que tratar la enfermedad, el problema, que no es el embrión. Si en el tratamiento sucede un aborto no es intención causarlo. Es lo que se conoce como el principio del doble efecto que se encuentra en cada sistema penal.

Además el aborto por violación o incesto, implica castigar con la muerte a una persona inocente, cuya vida es independiente a la de la madre – como bien se desprende en los casos de suspensión de la pena de muerte en mujeres embarazadas. Ello constituiría una grave injusticia porque el niño que se encuentra en el seno materno no tiene ninguna responsabilidad en el hecho.

Cualquier recomendación formulada con respecto a las restricciones legales sobre la capacidad de las mujeres para solicitar el aborto no debe en modo alguno obligar a ninguna parte a considerar el aborto como una forma legítima de derechos, servicios o productos básicos de salud reproductiva.

Asimismo el debate sobre derechos y servicios en relación con la salud reproductiva debe tener lugar en el marco de uno de los derechos humanos más fundamentales: el derecho a la vida.

El apoyo total a los derechos humanos y al derecho a la vida, concuerda con rodear de garantías y protección la vida de la madre y de su hijo en gestación.

Por ello se debe incluir la obligación de proteger la salud de la persona por nacer durante el desarrollo del embarazo y el parto, así como promover políticas públicas efectivas contra la mortalidad materna e infantil. La protección estatal debe abarcar los derechos de las mujeres embarazadas a gozar de condiciones óptimas de salud, educación y trabajo necesarias para llevar a cabo la gestación y el parto.

El ***párrafo 10*** del proyecto, al sugerir la eutanasia y el suicidio asistido, ignora sus propias prescripciones y atenta contra la misión de los médicos de procurar la cura de sus pacientes, sea el enfermo en fase terminal, la mujer embarazada o el feto y realizar todo lo posible para alivianar el dolor y el sufrimiento; no matarlos.

En el aborto seguro, en el no seguro, así como en el suicidio asistido, no se respeta el derecho de las personas a no ser objeto de actos u omisiones, cuya intención o expectativa sea causar su muerte prematura o no natural, pues hay intención y expectativa de causar la muerte de forma prematura o no natural.

Dada la especial vulnerabilidad del paciente mencionada en el ***párrafo 10***, es que debe instarse a los Estados parte a promover políticas de desarrollo, cobertura de salud y cuidados paliativos, acompañamiento a los pacientes y su entorno familiar en el final de la vida; impedir el encarnizamiento terapéutico y prohibir firmemente las prácticas eutanásicas, lo cual es mucho más respetuoso del derecho a la vida y la dignidad de la persona humana.