

OPINIONES Sobre Aborto No Punible (ANP) (ingresadas según fecha de recepción)

I. según un ginecólogo

Más allá de mi opinión personal, la Universidad ha tomado posición en relación al ANP y ha indicado a los Hospitales universitarios que tengan equipos para la debida contención y solución de esta problemática. Se mantiene siempre la posibilidad que los profesionales planteen su objeción de conciencia y ésta debe ser respetada. En la medida que dependamos de la Universidad de Bs As, tenemos que adaptarnos a sus indicaciones. Recomiendo consultar la opinión del Dr. Roberto J. Elizalde.

Prof. Dr. Sergio Provenzano, Jefe de Ginecología del Hospital de Clínicas (catedragineco@hospitaldeclinicas.uba.ar)

II. según el presidente de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA)

En el periodo 2011 – 2012, presidí SOGIBA, institución inclusiva y pluralista que no hace política partidaria sino política sanitaria en pos del cuidado de la salud de la mujer. En 2012, la Sociedad se ocupó del ANP y emitió opinión. El Congreso de SOGIBA 2012 incluyó un Seminario sobre el tema. Allí el Dr. Jorge Vinacur coordinó un panel integrado por abogados, médicos, sociólogos, políticos y ciudadanos. Mantuvieron un diálogo interesante y abierto a la comunidad que registró posiciones encontradas. El hecho fue ampliamente reflejado por los medios desde Pagina 12 hasta Clarín. Recomiendo consultar con el Dr. Vinacur y solicitar copia del artículo publicado.

Prof. Dr. Roberto J. Elizalde (jelizalde@fibertel.com.ar)

III. según la Sociedad de Ginecología y Obstetricia (SOGIBA)

El Dr. Jorge Vinacur, Coordinador Subcomisión de Salud Pública de SOGIBA eleva al Dr. Juan Carlos Nassif, Presidente de SOGIBA, la respuesta a las preguntas efectuadas por INMANENCIA.

SOGIBA ha debatido públicamente el tema sin que esto resulte en una opinión institucional. La presente es una respuesta individual que no compromete en nada a la institución. Desde su fundación hace más de cien años, el drama del aborto provocado forma parte del debate académico en SOGIBA. El cuidado de la vida es la razón de ser de los obstetras y ginecólogos, y conmueve sus espíritus, cualquiera sea su creencia religiosa, aún los no creyentes, quienes al no creer en ningun

na instancia sobrenatural, ponen en el sentimiento de la vida la única fuente de una ética posible.

Como es sabido, el aborto provocado es un delito contra la vida y la persona (Código Penal Argentino (CPA) Título I, Cap. I), y el aborto no punible establece las excepciones (CPA Art.86). La ilegalidad del procedimiento no elimina o disminuye su incidencia. El embarazo no deseado es la causa subyacente del aborto provocado y si no hay una prevención efectiva de dicho embarazo, la frecuencia de abortos no se modifica. Por el contrario la ilegalidad impacta sobre las circunstancias en las que se produce el aborto y se asocia con consecuencias sanitarias adversas para la sociedad, la familia y la mujer. Esta es la razón por la que se legalizó el aborto en muchos países. En el CPA Art.86 hay 2 incisos:

Aborto terapéutico: se realiza para evitar un peligro para la vida o la salud (física o mental) de la madre, y si este peligro no puede ser evitado por otros medios (debe haber consentimiento informado).

Aborto eugenésico: se realiza cuando el embarazo proviene de una violación (tal como conste en la declaración jurada de la víctima), o de un atentado al pudor cometido sobre mujer idiota o demente (debe estar en ese estado cuando se produce la violación) y requiere el consentimiento del representante legal.

1. Evitar peligro para la vida: si continuar el embarazo podría causar la muerte de la madre, se acepta que en este caso el aborto es éticamente aceptable. Hay consenso sobre un listado de condiciones en la que, de continuar el embarazo, hay peligro para la vida de la madre.

2. Evitar peligro para la salud (física o mental): requiere que este peligro no puede ser evitado por otros medios. Debe haber consentimiento informado. Este tema está relacionado con los derechos de las mujeres, es más político que moral. La definición de salud (OMS) "completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente la ausencia de enfermedades", lleva a pensar en las condiciones de vulnerabilidad social como causales de aborto; por otra parte, el aborto no mejora la situación de la mujer en la sociedad. Si el embarazo pudiera producir un daño permanente a la madre, aun cuando no la mate, está justificado el aborto (hay consenso sobre un listado de indicaciones médicas de aborto terapéutico). Frente

a la enfermedad mental (esquizofrenia, depresión y otras condiciones), se debería esperar el efecto de las medicaciones, ya que las decisiones de las pacientes suelen cambiar luego que la medicación hace efecto. El médico debe evitar la manipulación y el paternalismo.

3. Embarazo por violación: La Corte Suprema de Justicia de la Nación estableció que el aborto es un derecho para toda víctima de violación. Estas decisiones se toman en línea con la posición de la OMS, Comité de Derechos Humanos y Comité de los Derechos del Niño, ambos de Naciones Unidas. Los médicos no deben requerir autorización judicial para realizar esta clase de abortos, sino exclusivamente la declaración jurada de la víctima, en la que manifieste que el embarazo es la consecuencia de una violación.

4. Embarazo por atentado al pudor de mujer con discapacidad mental: requiere el consentimiento de su representante legal y declaración jurada de su representante que hubo atentado al pudor. La mujer debe encontrarse en ese estado mental cuando se produce la violación o abuso. La niña o mujer no era capaz de comprender que la relación sexual causa el embarazo (falta de intencionalidad).

Niñas o adolescentes: En los casos de niñas y adolescentes menores de 14 años, se requerirá la asistencia de los padres, tutores o encargados para acceder a la práctica del aborto. La presencia de uno solo de los padres es legalmente suficiente.

Solo en caso de negativa injustificada de sus padres, tutores o encargados de acompañar la decisión de la niña o adolescente, se procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 61 del Código Civil que establece “cuando los intereses de los incapaces, en cualquier acto judicial o extrajudicial, estuvieren en oposición con la de sus representantes, dejaran estos de intervenir en tales actos, haciéndolo en lugar de ellos, curadores especiales para el caso de que se tratare”.

En la Comisión de Salud Pública de SOGIBA se considera que existen diferentes barreras para la implementación del aborto no punible: del sistema de salud, del equipo de salud y de la comunidad las que dificultan su aplicación.

Prof. Dr. Jorge Vinacur, Coordinador Subcomisión de Salud Pública de SOGIBA. (jvinacur@gmail.com; jorgevinacur@arnet.com.ar)

IV. en Página 12 “Los obstetras hablan de aborto”

Transcribimos la nota a la cual se refiere el Dr. Elizalde. Fue publicada el 2 de junio de 2012 y firmada por Mariana Carbajal.

“El titular de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia reclamó a las autoridades sanitarias la implementación de protocolos para la atención de casos de aborto no punible. Aseguran que los médicos están amparados por la ley. Las panelistas Nelly Minyersky, Carolina Elizalde y María Alicia Gutiérrez. “Los médicos reclamamos a las autoridades sanitarias que fijen protocolos hospitalarios de atención de los abortos no punibles”, exhortó el titular de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires (Sogiba), Roberto Elizalde. Lo hizo ayer, en diálogo con *Página/12*, en el marco del XXX Congreso Internacional de la especialidad que tiene lugar en Buenos Aires, y que el propio Elizalde preside. Al término de una Mesa Redonda en la que se abordaron los alcances del histórico fallo de la Corte Suprema, que fijó la interpretación correcta de los permisos para interrumpir un embarazo contemplados en el Código Penal. La mesa redonda fue inédita: es la primera vez que en un congreso organizado por la SOGIBA se incluye en el programa un panel sobre aborto no punible. A pesar de que se trata de una intervención que atañe a los tocoginecólogos y que las excepciones están previstas en el Código Penal desde 1921. El tema despertó mucho interés. La sala del Hotel Sheraton, donde se desarrolla el congreso que finaliza hoy, estaba completa: más de 350 profesionales de la salud y abogados vinculados con el ámbito hospitalario siguieron con atención a las tres panelistas invitadas. La mesa apuntó a despejar dudas a los médicos sobre cómo actuar frente a un pedido de aborto no punible, ya sea por razones terapéuticas o por tratarse de un embarazo producto de una violación, a la luz de los lineamientos que estableció la sentencia del máximo tribunal, del 13 de marzo. Elizalde es jefe de Ginecología del Hospital Pirovano, de la Ciudad de Buenos Aires. En el ámbito porteño rige un protocolo restrictivo, que no se adecua al fallo de la Corte, dado que avala el aborto en casos de violación sólo si se trata de una mujer con discapacidad mental, entre otras arbitrariedades. La Legislatura está debatiendo varios proyectos para actualizar la norma y aprobar una reglamentación por ley. Entre el público estuvo el procurador general de la Ciudad, Julio Conte Grand, quien al término de las exposiciones pidió la palabra y dejó clara su posición personal en contra de la realización de un aborto en cualquier circunstancia, al punto de que llegó a comparar la interrupción de un embarazo con “el homicidio de una persona de 50 o 60 años”, para sorpresa de las expositoras. “SOGIBA tiene que aclararles a los médicos, a todas las parteras y los trabajadores de la salud y a la comunidad, este tema. Se confunde el aborto no punible con el aborto en cualquier caso. Hemos decidido iniciar un proceso

de información. Adherimos al fallo de la Corte y avalamos que cualquier mujer violada tiene derecho a un aborto”, señaló a este diario Jorge Vinocur, moderador del panel y ex presidente de SOGIBA, entidad que agrupa a unos dos mil ginecólogos y obstetras que se desempeñan en hospitales públicos, sanatorios y clínicas privadas de la Ciudad.

En la Mesa Redonda expusieron las abogadas Nelly Minyersky, directora de la Maestría Interdisciplinaria de Problemáticas Infanto-Juveniles de la Facultad de Derecho de la UBA; Carolina Elizalde, docente universitaria y asesora del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, y María Alicia Gutiérrez, socióloga y coordinadora del Área de Investigación del Hospital Argerich e integrante del Foro por los Derechos Reproductivos.

Los médicos “no parecen correr riesgos en tanto están muy amparados legalmente, pero quiero recordarles que las mujeres que no son atendidas corren serios riesgos de pagar con su vida un desconocimiento, un equívoco, un error y un deseo sobre su proyecto de vida”, planteó Gutiérrez, en alusión a los numerosos casos en los cuales los médicos han puesto trabas a los pedidos de un aborto no punible. “El aborto no punible no debe generar miedo porque la ley protege al médico y a la mujer”, afirmó la abogada Elizalde, y fue desgranando uno por uno los puntos esenciales del fallo de la Corte. Insistió en que no se debe pedir autorización judicial y que basta con una declaración jurada de la mujer en los casos de violación, que debe entregar al médico tratante. “El médico está eximido de evaluar el contenido de la declaración jurada”, indicó, para responder a quienes sostienen que las mujeres podrían inventar violaciones para acceder a una interrupción legal de embarazo, como planteó un médico del público. “La Corte dice que no se puede legislar pensando en que se va a engañar”, le aclaró Minyersky tras escuchar la pregunta.

Elizalde también aclaró que la sentencia descarta “la posibilidad de persecución penal a los médicos” que realicen un aborto no punible. Pero establece que quien imponga trámites que obstaculicen “será pasibles de acciones civiles y penales”. Del mismo modo, precisó que el fallo resguarda el ejercicio del derecho de objeción de conciencia, pero reafirmó que es individual”, con lo cual cada hospital debe garantizar la atención. En los casos en que no se disponga de un protocolo, Elizalde aclaró que “puede usarse como referencia” la Guía Técnica de Atención de los Abortos No Punibles, elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación. Además indicó que el fallo toma la definición de salud de la OMS, que se refiere al bienestar psíqui-

co, físico y social. “No es punible quiere decir que es legal. Por eso no hay que pedir una autorización judicial. De entrada es un acto legal”, reafirmó Minyersky. Y exhortó a los médicos a “desdemonizar” la interrupción de un embarazo que, antes de la invención de los anticonceptivos hormonales, en las décadas del ‘30 y del ‘40 -recordó-, era una práctica habitual entre mujeres y “no era un problema”. Minyersky apuntó a desarmar mitos jurídicos en torno del aborto: “Se dice que la persona empieza desde el momento de la concepción. Eso se entiende a los fines civiles. Hay una graduación en los derechos. Es persona siempre y cuando nazca con vida. Si no, no. Si se comparan las penas del aborto y el homicidio, se observa que son muy distintas”, puntualizó. Y exhortó a médicos y abogados a trabajar conjuntamente para “dejar de cerrar los ojos frente al drama del aborto”. “Pensemos que es un tema de salud pública, un problema social y necesitamos instrumentos que dejen nuestras conciencias y responsabilidad tranquilas”, concluyó.

Un médico preguntó hasta qué edad gestacional se podía hacer un aborto no punible. Minyersky le recordó que el Código Penal no impone límites. “Si una mujer violada pide un aborto a los cuatro meses y el aborto se puede hacer sin riesgo para la mujer, se debe hacer”, aclaró. El límite explicó debe ser “si hay peligro o no para la vida de la mujer”.

V. en opinión de un médico cirujano

Voy a hablar del controvertido tema del ANP desde mi condición de ser humano y de médico. No niego que profeso una religión, pero no voy a tener en cuenta nada más que aquello que brota de mí como ser humano y como médico.

Como médico, sé que un óvulo fecundado lleva en sí mismo todo aquello que los genes le proveen, y muy particularmente su condición de humano, desde el primer día. Desde la fecundación es claro que eso es un humano, y no parte de otra persona, o de cualquier otra especie. Los médicos sabemos la diferencia entre hiperplasia, excrecencia, pólipo, protuberancia y embrión, dado que sabemos que los primeros carecen de la condición de humanos en sí mismos y por propio derecho, como lo tiene el embrión. Como médico sé que nos enseñaron que a los 14 días de fecundación, el embrión de Hertig y Rock tiene diferenciadas las capas germinales y el esbozo de tejido nervioso que por sus características hace diferente a ese embrión (humano) del de cualquier otro ser vivo del planeta. ¿Y el día 13? ¿Y el 12? ... Es claro que la respuesta sería “se estaba preparando para el día 14”. Pero era lo mismo, era el mismo humano en preparación. Como médico,

pues, está claro que desde la fecundación hay allí un ser humano. Totalmente dependiente de su madre, por supuesto, pero no mucho más dependiente de un adulto que lo que es un bebé o un niño menor, de los que nadie duda que sea humano, como nadie duda de que estos últimos tengan independencia personal aunque dependan de otros para su alimentación, abrigo, cuidado y educación.

Como ser humano (y por tanto, poseedor de moral) pienso que cualquier atentado a la vida de un ser humano por parte de otro es una discriminación. Cuando alguien toma la vida ajena por la razón que fuere, está discriminando a ese otro, lo está considerando inferior, prescindible, superfluo, descartable y se está considerando a sí mismo superior, más necesario, más importante, más valioso. Si eso no es discriminar...

En el caso del llamado aborto no punible, se pretende defender o proteger a la madre ultrajada o violada. Espantoso problema de la embarazada en una violación. Parece que alguien tiene que pagar por el aberrante delito, pero curiosamente se vuelve a la discriminación: desde que no es necesario denunciar al violador, desde que por tanto nadie lo buscará para sancionarlo, desde que ni siquiera será necesario probar que la violación existió, la pena de muerte por el aberrante delito será aplicada al embrión-feto. Si esto no es discriminar...

Como mi moral, la moral de los humanos bien nacidos y últimamente la moral pública condenan (de la boca para afuera) la discriminación, en mi condición de ser humano no acepto se discrimine y se condene a un ser por nacer por un delito cometido por otro.

Qué hacer con la mujer violada y embarazada es otro gravísimo y grandísimo tema, de la mayor importancia, que debe ser sin duda discutido y buscar un camino que alivie su pena, su pudor ofendido, en ocasiones su inocencia ultrajada y le asegure un futuro sin traumas. No debe ser discriminada en absoluto, pero tampoco debe serlo el bebé en gestación, reitero, con la pena de muerte.

En una palabra, el aborto no punible es legalmente no punible para quien lo realiza, pero tremenda, cruel y espantosamente punible para la víctima del acto, que es legalmente castigado de la peor manera posible por algo que no hizo.

Dr. Enrique Font. Médico cirujano. (fontenrique@yahoo.com.ar)

VI. según un letrado rosarino

Soy abogado, tengo 43 años y vivo junto a mi familia

en la ciudad de Rosario. Ejercí la docencia en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario y en sede local de la U.C.A. A la distancia, deseo felicitar por la factura técnica de INMANENCIA, pero sobre todo por la valentía y el coraje puestos en letras sobre temas tan sensibles como son el aborto y las cuestiones éticas propias de la época en que vivimos. No es fácil abordarlos yendo contracorriente, desafiando los cánones establecidos por lo "políticamente correcto", que actúan en los hechos como una nueva y más cínica forma de censura social. No nos es permitido bajar los brazos ni callar en torno a estas cuestiones.

Escribí un libro titulado "Aborto, persona y sociedad" analizando el tema del aborto básicamente desde lo jurídico, pero también apelando al sentido común, es decir, a una común racionalidad propia del ser humano. Aunque soy católico y no lo niego, no recorro a basamentos religiosos o metafísicos al analizar estas temas. No es porque no crea en ellos, sino porque lejos de pretender convencer "a los ya convencidos" quiero llegar y, en su caso, desafiar, a quienes se escudan en la "no creencia" para rehuir el auténtico diálogo democrático que exige argumentar y contra argumentar adecuadamente y no supone rotular al adversario con intención descalificadora.

Adjunto dos artículos publicados en el diario El Ciudadano & la Gente (se publican en otra sección de INMANENCIA) y recomiendo la lectura del análisis crítico del fallo "F.A.L." de la CSJN de 2012, efectuado por la Dra. Úrsula Basset (incluido en páginas centrales).

Pablo Yurman. Abogado. Docente de Derecho (UNR y UCA) (pyurman@yahoo.com)

VII. según parecer de un abogado porteño

Soy abogado y en mi opinión ningún aborto debería ser punible. Se trata de un acto, que cualquiera que fuera su valoración ética, pertenece a la esfera privada de las acciones y debería ser ajena a la actividad punitiva del Estado. No creo que el derecho penal tenga por objeto restablecer el orden moral afectado por una acción cuestionable para el consenso social, ni asegurar el cumplimiento de los diez mandamientos o las enseñanzas del Corán. La función del derecho penal debe ser asegurar la convivencia pacífica en una comunidad. El aborto no tiene repercusión alguna en esa convivencia pacífica.

La prueba de esta circunstancia es la propia conducta del ciudadano común. No dudaría en denunciar un homicidio en la casa vecina y no se inmuta si se entera que su vecina se ha practicado un aborto. Con su conducta demuestra que lo considera un asunto privado,

más allá de posibles admoniciones declamativas.

Otro hecho corroborante es la actitud de los jueces de instrucción que tienen facultades para investigar posibles abortos y procesar a responsables. Frente a la realidad de abortos frecuentes, la actividad judicial es casi inexistente.

El conflicto sobre punibilidad del aborto está deformado por un enfoque distorsionado y que se fija en que su valoración moral, cuestión distinta a la discusión de su incriminación. Existen miles de actos despreciables y repugnantes que no son punibles. Desincriminar el aborto no quiere decir hacerlo respetable, ni mucho menos obligatorio. Es simplemente no meterse en la vida de los demás.

Me cuestionarán diciendo que es desproteger a la persona concebida en su derecho a la supervivencia. Pero protegerla de su madre excede la función aceptable del Estado, de la misma forma que proteger al individuo de sí mismo, como en el caso de la drogadicción, es otro exceso estatal. Ambos excesos son además impracticables y por ello injustos en la aleatoria aplicación de sus sanciones.

La conducta mayoritaria ya ha desincriminado al aborto. Lo que perdura es una hipocresía que perjudica en gran medida a los médicos.

Existe también hipocresía en los partidarios del aborto que en su deseo de justificarlo lo presentan como un derecho de la mujer a disponer de su cuerpo. En realidad ninguna mujer aborta para evitar los problemas del embarazo, sino que lo hace para evitar los inconvenientes de una maternidad no deseada.

Existe también inconsistencia en la posición de quienes se oponen a la desincriminación. Si el aborto es un asesinato de la persona concebida, ¿Por qué en ningún derecho penal moderno se lo equipara con el homicidio?

Por todo lo dicho, sintetizo refirmando que, en mi opinión, ningún aborto debería ser punible.

Hugo Bunge Guerrico, Abogado (hb@rmllex.com)

VIII. evaluado por un médico, abogado y forense de Neuquén

Soy médico y también abogado. Nunca he ejercido como profesional del derecho.

Me he desempeñado por 10 años como jefe del Cuerpo Médico Forense de la Provincia de Neuquén y participé desde el primer caso de ablaciones para trasplante como forense. Los jueces depositaban en mí su confianza en estos temas que se sumó a la práctica de la cirugía de alto riesgo y oncológica en el Grupo

Oncológico del Sud. Fui Secretario de un curso de posgrado de Medicina Legal, dirigido por el profesor Donnewald. El tema del aborto fue tratado in extenso por abogados y médicos. Una de las invitadas especiales fue la jefa de Ginecología del Hospital Castro Rendón, quien ha desarrollado un programa para el aborto. Su opinión es favorable al aborto libre. Su labor fue premiada por una ONG. En las charlas mantenidas quedó en evidencia que el argumento de la cantidad de jóvenes muertas por abortos clandestinos no tiene asidero en el caso específico de Neuquén, que es donde puedo hablar. Sobre 2000 autopsias 26 correspondieron a muertes maternas, pero sólo seis lo fueron por aborto, así pues este argumento no es válido. Sí lo es el que la ley tal como hoy está redactada no ha modificado un ápice la situación, es decir es una ley que no ha servido a los fines que se propuso.

En Río Negro la doctora Milesi médica y legisladora, ha introducido dos leyes innovadoras en el tema sexualidad, una de ellas se refiere al control natal y el uso de los métodos anticonceptivos como la píldora del día después. Se ha planteado legalmente el aborto de una niña embarazada dando el Poder Judicial la orden de proceder al aborto en el hospital de una localidad cercana a nosotros. Como la ginecóloga de ese hospital semi-rural era una alumna del curso se le propuso que hiciera su tesina sobre el tema. Esta tesina es interesante pues muestra que en las mujeres que tuvieron sus partos en el año 2010 en ese hospital las adolescentes suman el 25%, o sea una de cuatro es adolescente. Pero pone sobre el tapete que una cosa es la letra de la ley y otra muy diferente la aplicación de ella. En efecto las mujeres que quieren colocarse un DIU tienen que cumplir un protocolo, lo que está bien, pero para ello tienen que ir cuatro veces al hospital en horarios de mañana a pedir turnos para luego repetir la cantidad de visitas para hacérselos. Con ese trámite se han colocado muy pocos para la población que asiste el hospital, es decir hay un rechazo burocrático que impide el acceso a los métodos anticonceptivos. Por otra parte la consulta de las adolescentes llevadas por sus madres solamente se refiere a controlar el embarazo, no hay conciencia de enfermedad transmisible sexualmente. Los adolescentes no se cuidan en forma apropiada esa es otra realidad que parece ser, por lo publicado ayer en La Nación, que no se limita a los jóvenes de pueblos pobres o de clases bajas.

El problema que también se nos presentó en varias oportunidades es el de fetos malformados graves, algunos con nula posibilidad de sobrevivida y otros con muy limitada vida o vida con grandes limitaciones

pasando por riesgosas intervenciones. En cada caso hubo que emitir opinión, en general si el feto no tiene posibilidad vital el Poder Judicial autorizaba el parto prematuro. En el resto hubo todo tipo de respuestas.

Es un tema donde del que se habla mucho, pero también donde hay mucho que se actúa y se oculta. Un afectuoso saludo desde la Patagonia.

Carlos Alberto Losada. Médico cirujano y forense hasta su retiro hace dos años. Miembro Correspondiente Nacional de la Academia Argentina de Cirugía. Neuquén. (losacar1@gmail.com)

IX. según opina un obstetra

En Apuntes y observaciones sobre Aborto no punible (ANP), publicado en el número anterior, se expone una excelente fotografía de las dificultades de la aplicabilidad del ANP en nuestro país. El peso específico del análisis presentado invita a reflexionar sobre una serie de preguntas que como aristas impiden el tratamiento y la aplicación del ANP, conducta compatible con las necesidades de las mujeres. El aborto es y seguirá siendo un dilema donde al respetarse los intereses de uno (madre o feto) se lesionan los intereses de otro (madre o feto). La hermenéutica legal muestra escenarios absolutamente contrapuestos. Por un lado hay un pensamiento que sobre la base de la sacralidad y la protección de la vida desde el momento de la concepción no admite que la vida de un embrión pueda ser tomada en algunos escenarios de necesidad. Por otro lado, hay juristas que piensan que el aborto está despenalizado de hecho, según la letra del artículo 86 del Código Penal Argentino que reza en su inciso 1º "...el aborto no será punible 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". La interpretación filosófica de la definición actual de salud la considera como un bien biológico, psicológico y social. Todo lo que afecte el concepto de salud bio-psico-social de una mujer puede ser causal de interrupción de la gestación. Fundamento más o fundamento menos, la despenalización del aborto en otros países apoya sobre este precepto. Para otras corrientes del pensamiento, los derechos de la mujer superan los derechos del embrión en tanto y en cuanto los embriones son considerados como bienes privados o propios de cada mujer.

Ahora bien, ¿cuál ha sido el motivo por el que la CSJN debió establecer jurisprudencia al respecto? Ante todo, los ANP tienen antecedentes en nuestro país. Los practicamos ante situaciones que pudieran afectar de manera grave la salud de una mujer o pudiera

el embarazo ocasionarle la muerte. Sin embargo, esta práctica ha sido propia de algunos escenarios y no de todos. Por situaciones particulares de los servicios de obstetricia y ginecología, esta práctica no siempre pudo realizarse. La mayoría de las veces, los jefes de servicio se transformaban en objetores de conciencia (válido) pero obligaban a la misma objeción a todos los miembros del servicio (inválido). Otra práctica muy frecuente fue dilatar los tiempos de la práctica. Con tal fin se consultaron a comités de bioética o a gabinetes psicológicos e incluso se involucró a la justicia solicitando avales aún en casos donde la letra legal no requiere estas consultas. El dictamen de la Corte precisó que la sola opinión del médico tratante era suficiente a los efectos de la interrupción de la gestación y por último manifestó que la declaración jurada era la manera efectiva para manifestar el deseo de interrupción de una gestación que había sido provocada por una relación no consentida (violación). Esta jurisprudencia pretendió dar el mejor marco de aplicación del aborto no punible.

Cabe ahora preguntarse, como lo hace la publicación cuestionadora, por qué no se aplica esta normativa en todo el territorio nacional. Los motivos han sido más políticos que morales. En efecto quien tiene una objeción moral, tiene a través de la ley de ejercicio profesional la posibilidad de hacer una objeción de conciencia que es personal y no institucional, siempre y cuando pueda derivar el caso a algún profesional que pueda satisfacer los derechos del paciente. Los motivos políticos en cambio tienen relación con la evaluación del médico por parte de la sociedad en general, de los colegas, de las instituciones o de las sociedades científicas, ya sea en los hospitales o en los sanatorios. Los médicos ven amenazadas sus carreras académicas.

Así, la mujer permanece como rehén de los debates filosóficos y de sus derivaciones políticas. Por ello son bienvenidos todos los esfuerzos que se puedan lograr para viabilizar un mejor desempeño del ANP.

No cabe duda que la despenalización del aborto será la ley que permita que las mujeres no deban recurrir a la clandestinidad. Como medida para disminuir la incidencia, la penalización del aborto ha sido totalmente inútil y su práctica en la clandestinidad hiere o mata a las mujeres de manera intolerable.

Persistirán debates y reyertas intelectuales y políticas pero el acceso al aborto deberá ser gratuito y universal. Difícilmente podamos hablar de "Salud Pública" mientras las cosas permanezcan en este "status quo".

Prof. Dr. Mario Sebastiani, Médico. División Tocogine-

cológia del Hospital Italiano de Buenos Aires (msebas-ti@fibertel.com.ar)

X. a juicio de NOTIVIDA

Visto el interés de INMANENCIA en ANP, remito esta noticia, aparecida en el Nº 891 de NOTIVIDA el 8 de julio de 2013 editada por la Lic. Mónica del Río y el Pbro. Dr. Juan C. Sanahuja, bajo el título de “Intentan anular el veto de Macri a la ley de abortos no punibles”.

“Declararon la inconstitucionalidad del veto de Macri a la ley sancionada a impulso del kirchnerismo en la Legislatura porteña ¿Qué clase de justicia brega por la eliminación leve de seres humanos inocentes? Por primera vez en Argentina se declara la inconstitucionalidad de un veto. Se espera la pronta apelación del Jefe de Gobierno. El Dr. Roberto Andrés Gallardo, a cargo del Juzgado Nº 2 del fuero Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad de Buenos Aires declaró la inconstitucionalidad del veto del jefe de Gobierno, Mauricio Macri, a la ley 4318 que en la práctica legalizaría el aborto irrestricto desde los 14 años. La impugnación del veto surge en respuesta al amparo presentado por la legisladora del Frente para la Victoria María Rachid, con el patrocinio del abogado Andrés Gil Domínguez. La ley 4318, sancionada el 28 de septiembre de 2012, es inconstitucional, inmoral, ilegítima e ilegal. No existe en nuestro ordenamiento jurídico ningún supuesto válido de “aborto no punible”. Se encuentra en cambio consagrado, de modo absoluto e intangible, el derecho a la vida de todo niño desde su concepción; y ello con jerarquía constitucional. Los supuestos de no punibilidad de los incisos 1º y 2º del artículo 86 del Código Penal son originariamente nulos e inconstitucionales y -aunque no lo fueran- han quedado derogados de hecho en el 94; de todos modos “los incisos en cuestión del referido artículo del Código Penal no hacen otra cosa que establecer una excusa absolutoria para el delito de aborto, es decir que la norma se limita a establecer impedimentos para la punibilidad, es decir que define ciertos supuestos en los cuales el Estado prácticamente ‘renuncia’ a ejercer en ellos el ius puniendi por consideraciones políticas, es decir: para cumplir finalidades que se consideran prevalecientes. Entonces, no parece razonable pensar que de una norma que se limita a excluir, frente a determinadas circunstancias, la aplicación de sanción penal a quien cometa un aborto, ni de una interpretación jurisprudencial de esa norma –acertada o no- se derive en forma directa e inmediata una amenaza inminente al derecho a la vida de los niños por nacer” (Sentencia de la Cámara Tercera en lo Civil y Comercial en la causa Portal de Belén c/

prov. de Córdoba, 30/03/2013). No obstante, para el excéntrico juez Gallardo la ley vetada -que impondría al Estado porteño la obligación de practicar abortos a petición desde los 14 años- “no contiene ninguna disposición que amplíe o restrinja el alcance de la disposición contenida en el artículo 86 del Código Penal”. Dice Gallardo: “Si el Poder Ejecutivo no funda cabal y adecuadamente su decisión de vetar una ley de la Legislatura, socava los principios de la democracia participativa e incursiona en peligrosas prácticas políticas” pero el veto es una atribución constitucional y el Poder Legislativo hubiera podido rechazarlo, con la mayoría agravada de dos tercios de sus miembros, e insistir con la norma en los términos artículo 88 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ¿no será la de Gallardo una peligrosa e inconstitucional práctica política violatoria de la separación e independencia de los poderes ínsita en el principio republicano de gobierno?. Máxime cuando era tácticamente imposible que la Legislatura alcanzara esa mayoría exigida por la Constitución, dado que el proyecto había sido aprobado con 30 votos positivos y 29 negativos (el bloque del PRO y los diputados Juan Pablo Arenaza, Adriana Montes -ambos de Bases para la Unión- y el denarvaísta Daniel Amoroso).

Recordemos finalmente que la Ley que el juez Gallardo intenta reponer garantiza el aborto “a partir de los 14 años”, “en caso de peligro “para la salud integral” (física, psíquica y/o social), y en cualquier violación acreditada con una mera declaración jurada. Estas previsiones abren, en los hechos, una plataforma para la realización irrestricta de abortos “a requerimiento”. Al margen de su ideario, todos los efectores del sistema de salud, cualquiera sea su complejidad o nivel, deben garantizar el acceso al aborto efectuando las prestaciones a su alcance. El profesional de la salud que sea objetor de conciencia se lo deberá informar a la gestante desde la primera consulta que realice con motivo del embarazo, lo que lo obliga, de algún modo, a promover el aborto.”

(notivida@hotmail.com) enviada por el Prof. Dr. Fermín García Marcos. Médico cirujano. (fgerciamarcos@arnet.com.ar)

XI. Declaración de Facultad de Ciencias de la Salud y del Instituto de Investigaciones Bioéticas (INIBIO) de la UCALP

Creo que vale conocer la declaración respecto de aborto no punible efectuada por la Universidad Católica de la Plata (UCALP), publicada como “Declaración sobre el Protocolo de atención integral de los abortos

no punibles del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Con gran preocupación se ha tomado conocimiento en la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCALP de la Resolución Ministerial Nº 3146/12 del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires que habilita el “Protocolo de atención integral de los abortos no punibles”. Como es de público conocimiento dicho Protocolo tiene origen en el fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (F.A.L., s/ medida autosatisfactiva, 13 de Marzo 2012) el cual hace una interpretación amplia de los supuestos de aborto no punible contemplados en el inc. 2 del art. 86 del código penal, comprendiendo a aquellos que se practiquen respecto de todo embarazo que sea consecuencia de una violación, con independencia de la capacidad mental de la mujer. Además, el Ministerio también hace una lectura amplia del primer supuesto de no punibilidad del aborto en el código penal, cuando asume los estándares en materia de salud que fija la OMS, por los cuales la salud debe ser entendida como el “completo estado de bienestar físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones”.

Resaltamos que ésta medida exige de la obligatoriedad de una denuncia policial o constatación judicial de que el embarazo sea fruto de una violación, por lo que se abre la puerta a declaraciones falaces; además, en caso de menores de edad, limita la patria potestad de los padres, en cuanto que “en caso de que exista una negativa por parte de los mismos, se deberá dar intervención a los Servicios Locales o Zonales de Promoción y Protección de Derechos, a fin de respetar el interés superior del niño”.

Ponemos en evidencia el uso tergiversado y paradójico de “el interés superior del niño” que consta en nuestra Constitución Nacional en función de la adhesión a tratados internacionales que precisamente se refieren a la defensa de su vida desde la concepción. Si bien se reconoce la objeción de conciencia personal del médico que se niegue a practicar un aborto, no lo admiten en el orden institucional (hospitales, sanatorios, etc.) que no estén de acuerdo.

Es importante señalar que un crimen no se soluciona con otro y que “la Iglesia Católica siempre ha enseñado, y sigue enseñando, que al fruto de la generación humana, desde el primer momento de su existencia, se ha de garantizar el respeto incondicional que moralmente se le debe al ser humano en su totalidad y unidad corporal y espiritual (...). La vida humana es sagrada e inviolable en cada momento de su existencia, también en el inicial que precede al nacimiento” (EV 60-61) e independientemente de las condiciones en

las cuales haya sido engendrado.

Consideramos que la mujer que ha sido violada requiere de un apoyo integral familiar, institucional, social, psicológico; comprensión y afecto, contención y ayuda; y que si bien no está moralmente obligada a criar al hijo engendrado a causa de la violación, nunca será moralmente lícito quitarle la vida a un ser humano inocente.

Es responsabilidad de toda la comunidad brindar el apoyo necesario a la mujer, sin presentarle el recurso fácil al aborto, que dejará en ella graves traumas en su bienestar físico, psíquico, social y espiritual; aun más profundas, o sumadas al drama de la misma violación. Esta situación posee identidad médica, conocida como síndrome postaborto.”

Sirva como aporte al diálogo al ANP.

Prof. Dr. Fermín García Marcos. Médico cirujano. (fergarciamarcos@arnet.com.ar)

XII. según un sanitarista bonaerense

Las preguntas planteadas por el artículo sobre Aborto No Punible, publicadas en el número 3 de INMANENCIA, me suscitan una serie de reflexiones que describen el contexto y sustentan los argumentos que contienen las respuestas.

Existe cierto consenso para considerar la violación como un hecho realizado por un desconocido con violencia a veces extrema y ante el cual se espera una defensa heroica de la víctima. Esta situación ocurre en la minoría de las veces y por tanto cuando la víctima no exhibe signos de resistencia y/o de violencia física externa, se estima la posibilidad de que la declaración de violación sea falsa y que hasta puede haber sido producto de una provocación o de una relación consentida. Este pensamiento es el falso. Obedece a un modelo de relación asimétrico, de minusvalía de la autonomía de la víctima. Si quien estuviera próximo a ser violado exigiera al agresor el uso de preservativo, el gesto podría constituirse en probatorio de consentimiento para la relación y no como un cuidado. La autonomía de la mujer debe llegar hasta el estar desnuda y poder negarse a la relación. La violación de la negativa por parte de cualquiera, aún del esposo de la víctima, es una violación. Toda asimetría de relación es violación y es en ocasiones que la violación es “nombrada” recién por un tercero. La violación es un hecho vergonzoso para la víctima, y su denuncia a veces imposible. (¿Cómo denunciar a quien debía ser su cuidador, maestro o guía? Ante una violación, me inclino, en principio a creer y ayuda a la víctima, antes de siquiera plantear que miente.

Para la víctima, la violación es una situación catastró-

fica. Su contención, cuidado y asesoramiento exceden la competencia del médico actuante y exige cuidados médicos, psíquicos, sociales, legales, económicas e incluso religiosos.

Sólo el 20% de las violaciones son producto de actos y actores ocasionales. En el 80% de los casos, el violador es una persona cercana a la víctima, con frecuencia los propios cuidadores y en general sus actos son reiterados.

El artículo 72 inciso 1 del Código Penal establece que la violación es un delito de instancia privada, por lo cual sólo puede denunciarlo quien lo ha sufrido. La denuncia judicial, sólo aceptable a partir del violado, expone la intimidad y revictimiza a quien la ha sufrido. Genera juicios largos, careos con el agresor y frecuente final sin condena del victimario. Suma la posibilidad de perder a sus cuidadores o proveedores de la economía familiar.

El médico que atienda a estos pacientes tiene obligación de guardar el secreto profesional. El artículo 70 del Código de Ética de la Confederación Médica de la República Argentina, establece respecto de la obligación de denunciar delitos que “El médico sin faltar a su deber, denunciará los delitos de que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión, de acuerdo con lo dispuesto por el Código Penal. No puede ni debe denunciar los delitos de instancia privada contemplados en los arts. 71 y 72 del mismo código”.

La Corte propone autorizar el aborto de un embarazo fruto de una violación y evitar la judicialización, reinterpretando los incisos 1 y 2 del artículo 86 del Código Penal. Cuando éste contempla el dilema ético del niño por nacer y de la vida de la madre, se inclina por proteger los derechos de la madre.

Existen algunos problemas puntuales cuando las mujeres violadas son menores de 18 años. Las mujeres hasta los 14 años no pueden brindar consentimiento para la relación sexual. Si ocurriera, se la cataloga como estupro y un embarazo generado en estas menores es violación: interviene su tutor o la defensora de menores. Las mujeres cuya edad fluctúa entre 15 y 18 años y que quedan embarazadas a raíz de una violación componen un grupo especial ya que son menores pero capaces de dar consentimiento la intervención y la tutela paterna.

La responsabilidad de proveer el aborto corresponde a la institución (Hospital) y no al servicio de obstetricia y ginecología. No obliga al profesional sino a la institución. El aborto debe ser practicado por quienes no sean objetores de conciencia de la práctica.

Para evitar la sombra de sanciones legales producto

de hermenéuticas variables, creo que serían suficientes los artículos del código penal citados y la jurisprudencia actual.

El aborto por violación y el aborto terapéutico son las dos excepciones en que la ley declara no punible a esta práctica.

Las costumbres, la resistencia profesional, la posición antiabortista de nuestra legislación, la urgencia en resolver cada caso y el temor a las demandas judiciales por este motivo son causas concurrentes para proponer la sanción de una ley que aclare la situación.

El fallo de la Corte es amplio y no restrictivo pero su aplicación puede imponer condiciones necesarias y restringir su aplicación a los casos que corresponda.

Eduardo Güimil, médico cirujano plástico y sanitarista. (eduardoguimil@yahoo.com)

XIII. en apreciación de una filósofa

No estoy a favor del aborto. Me parece algo que debe evitarse a toda costa y he tenido bastantes discusiones al respecto. Con el aborto no sólo pierde el feto sino también la mujer y sobre todo la cultura porque deja abierta una puerta difícil de cerrar.

Sin embargo no soy ciega. Creo que antes de enfrentarnos a algo que muchas mujeres afrontan incluso jugando la vida, tenemos que ser prudentes. Si existe una ley que permite el aborto frente a circunstancias precisas cabe 1- comprender el sentido de esa ley y aplicarla lo mejor posible; 2- luchar para evitar circunstancias que favorezcan los embarazos por estas causas; 3- generar conciencia de que la mayoría de los abortos son producto de que las madres no se sienten capaces de poder criar a sus hijos bajo las condiciones en que viven.

Muchísimas mujeres casadas abortan porque no quieren más hijos. La sociedad debe hacerse cargo de este desafío y no sólo luchar por la vida de los por nacer sino por la de los nacidos, facilitando a las madres la educación y crianza. Es fundamental, además, tomar en serio la educación sobre el uso de métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados. El día que todo esto esté en marcha podemos volver a hablar. Porque no podemos olvidar que las mujeres que abortan viven en esta sociedad y en esta cultura donde la vida vale poco y nada. Pretender que sean justamente ellas las que valoricen la vida de otro por encima de la propia, cuando han sido violadas, es una utopía.

Respondo a las preguntas efectuadas en “El aborto no punible (ANP), Apuntes y observaciones”. Me apoyo en un fallo de la Corte Suprema que me parece exce-

lente y sintetizo mis argumentos.

Si se acepta el aborto en caso de peligro de la vida de la madre, una violación, tanto a una mujer en uso de razón como a una que carezca de ella es atentado contra la vida en tanto y en cuanto ella así lo sienta. Además el embarazo en caso de violación es resultante de un acto de violencia sobre la mujer que no está obligada a hacerse responsable por las consecuencias. Hay, como en muchos otros casos, una contraposición entre el derecho a la vida (la vida no es sólo vida biológica) de la madre y la del feto. Permitir que el feto viva y hacerse responsable por él, es más noble, más caritativo y más generoso que impedir que se desarrolle pero eso pertenece a la conciencia individual. Continuar con el embarazo ennoblece a la humanidad, pero muchas veces, implica poner a la madre y al hijo en peligro de vivir una vida indigna, miserable, marginal. Todo esto debe tenerse en cuenta a la hora de legislar. En vez de exigir a la mujer que decida por su vida antes que por la del feto hay que ofrecerle condiciones para que pueda hacerlo. El problema no es el aborto sino una sociedad en que todo empuja a la valoración del sí mismo por sobre cualquier otra cosa.

Respecto de otro tipo de abortos, donde está en juego lo mismo, podemos hablar de responsabilidad materna, pero como sociedad estamos obligados a poner las condiciones para que esa responsabilidad pueda cumplirse.

No creo que el aborto, por sí mismo viole ningún derecho de los pacientes.

Respecto del consentimiento informado, se supone que quien pide un aborto está informado de los riesgos a que se expone. No creo que ninguna mujer que asegure haber sido violada no lo haya sido. Esto no requiere, a mi juicio, certificación ninguna. No es algo de lo que nadie pueda enorgullecerse ni menos aún hacer público. Es más que suficiente para estos casos, en que exponer la propia condición genera vergüenza. La declaración jurada es suficiente en muchas circunstancias en que se exige un compromiso al ciudadano. Es un reaseguro de la sociedad para casos de engaño y el que engaña es penado.

La posibilidad del aborto no punible no invalida el juramento del médico de cuidar al nasciturus. El pedido de la mujer lo exime, en este caso, de cumplir con su compromiso y realizar un acto indebido al que se le quita la sanción. Lesionar al feto, matarlo, es autorizado por la sociedad en circunstancias en las que antepone la vida de la madre sobre la del feto. La sociedad reconoce que la madre ha sido violentada y se hace responsable de no haber podido impedirlo. Esta norma legal existe desde principios de siglo XX. Fue

ratificada por la Corte Suprema de la Nación. El protocolo ministerial sólo ordena los procedimientos para llevarla a cabo. Las penas correspondientes al aborto supongo que deben ser resueltas por abogados y legisladores. Según tengo entendido, el fallo se refiere a personas adultas. Los menores aparecen en los protocolos y eso habría que aclararlo.

No existe legislación que obligue a nadie a efectuar abortos en contra de su voluntad. No cabe la presunción de discriminación respecto del objetor de conciencia. El objetor debe ver cómo solucionar la situación del aborto en caso de ser el único médico responsable. Su desempeño debe ser reglamentado para no dificultar el cumplimiento de la ley.

Cuando se pregunta sobre la existencia de legislación que obligue a alguien a efectuar abortos contra su voluntad y de ser así si no se trataría de una conducta discriminatoria, creo que la pregunta está fuera de lugar; la discriminación es otra cosa. Cuando se afirma (en el dictamen) “la realización de la práctica no implica responsabilidad administrativa, civil, ni penal para el equipo de salud”, la ley es quien lo asegura.

Está claro que, como frente a cualquier otra práctica médica, el médico puede recibir una denuncia, pero, como también ocurre frente a otras prácticas médicas, el ser denunciado no significa ser juzgado. Precisamente el fallo de la corte se dio con la intención de dirimir falsas cuestiones jurídicas. El temor a los juicios no puede ser un argumento válido, sobre todo cuando hay una ley clara y además clarificada, al respecto.

Lic. María Luisa Pfeiffer, Filósofa (marilupff@gmail.com)

XIV. en apreciación de un docente y ginecólogo rosarino

Atento a mi condición de médico ginecólogo, Profesor de la especialidad en la Universidad Nacional de Rosario y Jefe del Servicio de Ginecología del Hospital de Emergencias de Rosario, así como objetor de conciencia para este tipo de procedimientos (y otros) desde 2006 en mi ciudad y en la provincia de Santa Fe, deseo hacer algunas consideraciones personales específicas sobre ANP,

A los desafíos que enfrentan hoy los médicos, se agrega una nueva situación político-cultural que está provocando un profundo cambio en la manera de entender y ejercer la profesión y las relaciones de los médicos con sus pacientes. Me refiero a los nuevos atentados contra la dignidad del ser humano, particularmente aquellos contra el comienzo de la vida, que generan una situación inédita, ya que amplios sectores de la opinión pública los justifican en nombre de

derechos originados en una mal entendida libertad individual. Sobre este planteo se pretende no solo la impunidad, sino incluso la autorización por parte del Estado, del llamado “aborto no punible” con el fin de practicarlo, con absoluta libertad y con la intervención de las estructuras sanitarias públicas o privadas. De este modo, estos atentados se transforman en situaciones jurídicas y socialmente tolerables.

Es necesario aclarar que el protocolo está vigente bajo la forma de decretos dados por ministerios provinciales o secretarías de salud, o en algunas ciudades por los consejos deliberantes como adhesión a esos decretos. En ninguna circunstancia este protocolo ha asumido la forma de leyes provinciales ni mucho menos nacionales, por lo cual no tienen fuerza compulsiva legal y por otra parte, se plantean en abierta violación a las leyes superiores de la Nación y de las provincias. Recientemente la Corte Suprema de la Nación, sobre un caso ya consumado –y solamente para ese- ha modificado una interpretación anterior del inciso 2 del artículo 86 del Código Penal, sugiriendo que se legisle sobre el tema. Estos protocolos son violatorios de la Constitución Nacional y de los tratados incorporados en la modificación de 1994, ya que en ella se consagra la defensa de la vida humana desde la concepción hasta su muerte natural, aunque bien sabemos que, en el juego de las interpretaciones, la letra puede ser modificada.

Sin duda que el tema interesa a la comunidad médica, particularmente a obstetras y ginecólogos, que son los que tienen la responsabilidad y el compromiso del cuidado de la mujer gestante y del niño creciendo en su útero y por nacer. Entre otras circunstancias, ese interés de los médicos se relaciona, también, con la posibilidad de ser juzgados penalmente por la realización de esos abortos amparados en este Protocolo.

Los médicos, al ingresar a la práctica profesional, al momento de recibir el diploma que los acredita profesionalmente, se comprometen bajo juramento a respetar de manera absoluta toda vida humana, rechazando el aborto y la eutanasia. Es de profesionales comprometidos con la vocación que han abrazado, respetar su juramento hipocrático.

Bien se plantea que estos protocolos no obligan a nadie a realizar abortos, aunque pretenden abrir las puertas para que los clandestinos se despenalicen, ya que la mujer podría pedirlo alegando una violación con la sola redacción de una declaración “jurada”. Por otra parte, no hay que olvidar que el médico, que por su vocación marcadamente humanística está formado para defender la vida, se vería obligado, por este protocolo, a realizar actos contra la persona humana,

contradiéndose a sí mismo y realizando acciones que degradan la dignidad de su profesión.

La violación constituye el evento físico y emocional más devastador en la vida de la víctima, generando un cuadro de stress post-traumático crónico, que puede llevar toda la vida recuperarse, pero el aborto produce una situación similar, agravando ese cuadro inicial. En la bibliografía actual pueden encontrarse numerosas publicaciones científicas que demuestran la alta tasa de problemas de salud mental en aquellas mujeres que han sido sometidas a un aborto, y las dificultades que tienen los profesionales que las atienden para que sus pacientes superen estas graves situaciones emocionales. Basta citar los más recientes (Ferguson DM et al. Does abortion reduce the mental health risks of unwanted or unintended pregnancy? A reappraisal of the evidence. *Aust N Z J Psychiatry* 2013, in press/ Coleman PK. Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009. *Br Med Psych* 2011;199:180-9 / Mota NP, Burnett M, Sareen J. Associations between abortion, mental disorders, and suicidal behaviour in a nationally representative sample. *Can J Psychiatry* 2010; 55: 239–47), realizados en ámbitos geográficos en donde el aborto ha sido legalizado, por lo que no puede inferirse un sesgo político-ideológico para mostrar esta realidad.

Para el caso del llamado “aborto no punible”, es necesario recordar la obligación médica de asistir, contener, acompañar y sostener a la mujer que ha sido víctima de una violación. No se debe olvidar que hay que defender al niño en gestación, quien tiene iguales derechos que su madre de ser defendido, asistido y no eliminado por la forma en que fuera concebido. Debe quedar claro que la violencia ejercida sobre la mujer, de la que ha devenido un embarazo, no se resuelve con una violencia mayor, cual es la eliminación del concebido.

En ámbitos académicos, no cabe discutir si –biológica y antropológicamente- debe asignársele un “status” de humano al embrión o feto concebido, porque negar ese respeto sería negar la esencia misma del ser humano: desde sus inicios en la concepción, se trata de un ser viviente de nuestra especie, un individuo humano, con identidad genética particular, diferente a la de sus progenitores biológicos, en un continuo proceso evolutivo de diferenciación y desarrollo. Reconocer su dignidad es consecuencia directa de su propia naturaleza ontológica. No reconocer como tal al concebido llevaría a crear distintas categorías de seres humanos, discriminando a algunos y respetando a otros.

A las muchas preguntas que se plantean en la editorial y sobre las que se refiere tener pocas respuestas,

no dudo que pueden resumirse en una sola: el médico ha sido formado para cuidar y defender la vida humana en la medida de sus posibilidades. Estas no pueden estar jamás condicionadas por caprichos ideológicos y políticos circunstanciales que pretenden hacer renegar a los médicos de su verdadera obligación.

Prof. Dr. Rafael Luis Pineda. Prof. Titular de Ginecología, Facultad de Ciencias Médicas, UNR. Hospital de Emergencias "Dr. Clemente Alvarez", Rosario (rafaelpineda@fibertel.com.ar)

XV. según visión de un médico psiquiatra

La legislación acerca de la interrupción voluntaria del embarazo es seguramente uno de los temas más controvertidos de la bioética. Me permito unas reflexiones acerca del derecho a la maternidad y el aborto punible.

Más allá de las leyes ya elaboradas, los códigos y las definiciones de vida, vida humana y de persona, de lo que se trata es de buscar una orientación ética para definir qué puede ser legible y qué no en la vida de las personas. Se supone que lo que es materia de derecho positivo, es decir del sistema legal vigente, es asunto de interés público y que los individuos delegan el control y sanción de esos asuntos en una instancia común aceptada por todos. El Estado es esa instancia de aplicación de la normativa y la libertad del individuo se limita en bien del orden público y el bien común. Toda la normativa jurídica que rige la vida de las personas en sociedad se relaciona con la moral y con la ética, si bien es necesario distinguirlas. También es preciso, a mi criterio, diferenciar el derecho y la ley que si bien parecen sinónimos en algunas acepciones, son opuestos en el sentido que desarrollaré a continuación.

La ley positiva, resulta de un interjuego entre demandas, necesidades y costumbres de la comunidad, influencia de diversos actores sociales y otros factores que en conjunto colaboran en la producción del cuerpo jurídico de un país. Es elaborada por los legisladores y aplicada por los magistrados.

Hobbes, uno de los pensadores más importantes en la reflexión acerca del contrato social que crea el Estado, distingue claramente el derecho y la ley. El derecho es para él una libertad, la libertad de hacer o de omitir. Contrariamente, la ley es la obligación de una de las dos cosas. Considera que en relación al mismo tema son contradictorias e inconciliables entre sí. Es decir, lo que se considera obligatorio y en consecuencia se legisla genera deberes de cumplimiento estricto. En cambio el derecho es la libertad que también garantiza el Estado de que cada individuo pueda decidir se-

gún su criterio.

Específicamente respecto del tema del aborto, cabe la pregunta y la reflexión acerca de los derechos y los deberes que aquí están en juego. Ciertamente, así como existe el derecho a la vida, también existe el derecho a la maternidad y asimismo, el derecho a tener un proyecto de vida. ¿Cuál debe prevalecer cuando entran en colisión? Lo que es seguro es que no puede obligarse lo que es un derecho. Términos tales como "ley del aborto" o "legalización del aborto" se prestan a confusión. No es posible obligar a interrumpir un embarazo. Parecería que legislar sobre el tema fuera obligar a algo. En todo caso se trataría de una ley que protege el derecho a una maternidad libremente decidida.

En este aspecto es atinente también distinguir entre moral y ética. La reflexión moral es lo que el sentido común de una sociedad juzga como bueno o malo, acepta o rechaza. Ese consenso es variable. Una encuesta realizada a los peregrinos que participaron en la Jornada de la Juventud recientemente realizada en Rio de Janeiro y protagonizada por el Papa Francisco mostró que cerca del 25% de los encuestados se declaró a favor de una legislación que permita a la mujer decidir si seguir o no un embarazo no deseado.

Lo moral varía para cada grupo social en una misma comunidad. La ética propone una reflexión filosófica acerca de esas costumbres que busca los fundamentos de las mismas. La moral indica el qué hacer mientras la ética se pregunta el por qué del hacer.

La ética debe distinguirse de todo tipo de norma. Existen, entre otras, normas jurídicas, religiosas y morales. Cada una de ellas tiene previstos los castigos a los infractores. La ética es una instancia que no admite más que la conciencia propia e individual como árbitro de decisión.

En todo caso, lo único que tal vez no sería ético en sí es lo que se propone como un universal.

Locke, otro de los grandes pensadores del Estado de derecho considera que existen solamente dos razones que justifican el castigo a los delincuentes: hacer que el delito no le sea provechoso y disuadirlo de volver a incurrir en él.

¿Se puede penalizar y castigar a alguien que en todo caso es también víctima? Sabemos que la situación singular de cada mujer sobre una posible interrupción de la gestación suele acompañarse de culpa y de sufrimiento. Si la moral de un grupo social dicta que el embarazo no debe interrumpirse, conducta perfectamente respetable y entendible, ¿es lícito extenderla al conjunto de la sociedad y transformar una elección moral en una ley de cumplimiento universal y obliga-

torio?

La discusión acerca del inicio de la vida, de la persona, previo al implante, después y otras variedades del tema me parecen demasiado técnicas y además indecidibles. Todos hemos venido al mundo sin decidirlo. Nos trajeron. Por amor, por un deseo más o menos conocido o reconocido que nos permitió construirnos como humanos con nuestros defectos virtudes cualidades y traumas.

El compromiso de una mujer con su hijo es un hecho que supera el vínculo biológico. Este desde ya es intenso. Si se suma al embarazo, la lactancia son varios años de vida en que el contacto físico y emocional entre madre e hijo/a es de una intensidad que no puede compararse con ningún otro vínculo. No existe entre nosotros, seres humanos, otro lazo que signifique ese grado de intimidad y comunión. En verdad son un solo organismo y la separación de ese lazo es un proceso lento que se da a lo largo de gran parte de la vida y es el que permite la creación de una persona, de un ser individual dueño de deseos y proyectos. ¿Es posible legislar algo de estas características? ¿Hacerlo obligatorio?

Llama la atención que los mismos sectores que proponen la penalización y juzgan a la mujer también se oponen a la sexualidad libre, a la educación sexual, al disfrute pleno y libre de la sexualidad de cada persona más allá de las orientaciones sexuales y estado civil.

Muchos de estos sectores no se oponen o al menos no lo hacen de manera tan virulenta al descarte de embriones, práctica habitual en muchas técnicas de fertilización asistida.

El Estado debería garantizar el derecho a la sexualidad y a la maternidad libre y asistida a todos los ciudadanos como un derecho humano fundamental. Se evitarían muchos abortos y muertes de mujeres jóvenes. También programas para mujeres que optaran por no interrumpir el embarazo por razones morales, sino dar en adopción al niño.

La sexualidad y la reproducción han sido históricamente enlazadas por razones políticas, sociales y religiosas. En la actualidad podemos decidir con responsabilidad cuándo y cómo tener un hijo; esa posibilidad genera también el derecho de hacerlo.

Creo que debemos replantear la cuestión no solo en el caso individual. La proyección social del tema amerita políticas públicas como única forma de no recaer en controversias morales indecidibles. Lo que se disputa es algo más profundo e importante: es aceptar la sexualidad humana en todas sus formas como uno de los aspectos más importantes de la vida y del que

deberíamos disfrutar sin coerciones ni temores. Si así fuera estoy seguro que viviríamos en un mundo menos violento, incierto y confuso. Menos ambicioso, más creativo y ciertamente más orientado a la búsqueda de los valores éticos y de la felicidad.

Creo que, como profesionales de salud, nuestra obligación es informar, asesorar, acompañar, asistir y contener pero jamás juzgar o penalizar.

Dr. Hugo Federico Alazraqui. Médico Psiquiatra (h-lazraqui@intramed.net)

XVI. según una madre creyente

El aborto es en sí mismo, un grave atentado al milagro que surge de engendrar una vida. Esto es la base, el sólido argumento que nos ayudará a ver claro.

Ciertamente, es muy preocupante enfrentar tantos desafíos, sobre todo cuando surgen de una causa que se centra en dejar a un costado lo esencial y opta por un criterio despojado del concepto moral del Bien, y de la propuesta de la ética, cuyo pilar es buscar la dignidad y el derecho de todo ser humano, desde la concepción hasta el último suspiro.

En estos tiempos, la sociedad busca satisfacer sus carencias por el camino que resulte más fácil. Es lógico el planteo, si tenemos en cuenta que la sociedad que se ha alejado de los valores humanos básicos y ha adherido a valores que la apartan de los esenciales. Hoy y ahora, todo se ha vuelto relativo, aún ante valores de trascendencia objetiva tal como el respeto por la vida.

¿Qué hacer frente a estos desafíos? ¿Qué propuestas podemos dar? Creo que debemos volver a las fuentes que marcaron el BIEN con mayúsculas. El BIEN que todo lo abarca y que surge de la fuente de la Verdad. Debemos volver al valor absoluto y trascendente, anterior al hombre, pues el hombre no construye la Verdad que le ha sido dada en su corazón desde siempre. La propuesta es ayudar a descubrir esa Verdad. La propuesta es educar, es enseñar, cada uno en el rol que le toque.

Lo demás no puedo responderlo. Sólo digo, que el poder público no puede entrometerse en la conciencia y en la libertad de cada uno pues es un derecho propio, personalísimo que hay que defender. Me parece que, como en tantas cosas, debemos decidirnos: O aceptamos que estamos parados sobre rocas firmes o nos movemos según las circunstancias, pues nuestras bases son variables. La vida es un valor objetivo. No puede estar supeditado a circunstancias aunque algunas sean extremas y humanamente atendibles. Todo lo expresado, quiero dejar bien en claro, surge de la FE puesta en Dios, único referente, dador de vida y por tanto dueño absoluto de la misma.

Creo que lo antes expresado surge del mismo orden natural, que hace que las cosas sean lo que son y no una mera construcción de cada tiempo. Si no fuera porque hay algo que trasciende todos los tiempos y las culturas, en cada tiempo se podría determinar (de hecho es lo que ha ocurrido y ocurre), que hay que matar “a aquellos” que más incomodan, por ejemplo, eliminar al hijo no deseado, elegir quienes para formar una raza mas fuerte, o no valorizar a los ancianos.

Estaré siempre agradecida a quien entrega su vida a la noble vocación médica, verdadero apostolado, que tantas veces debe enfrentar presiones que “la mediocridad” y el “ponciopilatismo” (citadas en la nota sobre ANP de INMANENCIA 3).

En la sociedad contemporánea, donde el individualismo predomina, es necesario revertir la “cultura de la muerte” y reemplazarla por criterios solidarios, que buscan poner la mirada en “el otro”, sobre todo en el débil, en el indefenso y en el que no tiene voz.

Carmen Bonforte (carmenyalfredo@yahoo.com.ar)

XVII. según un docente médico y no obstetra

Las cuestiones relacionadas con el aborto en general y el no punible en particular, consideran innumerables puntos de vista ético-morales que llevan a debates inútiles y contradictorios. La reforma de la Constitución Nacional Argentina de 1994, incluye “pactos preexistentes” a los que concede potestad supraconstitucional. Uno de ellos es el Pacto de San José de Costa, conclusión de la Convención Americana sobre Derechos Humanos que nuestro país suscribió el 22 de noviembre de 1969. El Pacto reconoce en el inciso 2 del artículo 1 que “persona es todo ser humano. En el artículo 4 inciso 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”. En el artículo 5 inciso 1 dice “toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”. Por consiguiente, en la República Argentina no hay posibilidad de incumplirlo so pena de atentar contra el principio de no contradicción que establece que “es imposible ser y no ser a la vez en el mismo sentido”. No cabe manifestarse en favor de los derechos humanos y negarlos de manera sistemática. El proceder viola la ley y echa por tierra toda fundamentación moral y ética que favorezca el aborto sin interesar si es o no punible. Se logra reunir dos conceptos de significado opuesto en una sola expresión y constituir un oxímoron incuestionable. Por tanto, aquellos que se dicen defensores de los derechos humanos cometen una equivocación discriminatoria intolerable pues no resguardan la vida

de una persona desde la concepción, persona que no tiene posibilidad de que se respete su vida si se decide un aborto. Estoy en desacuerdo, pues opino que siempre se debe respetar la vida.

Prof. Dr. Eduardo B. Arribalzaga. Médico cirujano (pedralta@hotmail.com)

XVIII. según CICOP

(Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires)

Adelantamos una primera opinión sobre aborto no punible (ANP), reservando para otra ocasión un abordaje más profundo y extenso de un tema central que atañe a los derechos de género y a la salud pública. Las respuestas adecuadas para accionar ante casos de ANP se hallan en la “Guía Técnica para la atención integral de los Abortos no punibles” (Ministerio de Salud de Nación), como así también en el “Protocolo de atención integral de los abortos no punibles” (Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As.) y en el “Protocolo de acción ante víctimas de violación” (Ministerio de salud Pcia. Bs. As.).

El derecho de las mujeres al “aborto no punible” institucionalizado en esta normativa, por cierto perfectible, ha sido un avance parcial a través de años de lucha, en el camino al reclamo de fondo: el derecho al aborto legal, seguro y gratuito. Sin embargo la accesibilidad al mismo no es plena ya que no está totalmente garantizado en todos los espacios de salud. Algunos resonantes casos de este incumplimiento como el protagonizado por el ministerio de salud de Entre Ríos en el año 2012, han merecido la más enérgica condena tanto de CICOP como de nuestra federación nacional (FeSProSa).

En todos los Hospitales Públicos se debe garantizar el ejercicio de los derechos que asisten a las niñas, adolescentes y mujeres en general, para acceder en tiempo y forma al aborto no punible. El Estado tiene la responsabilidad de avalar el ejercicio efectivo de los derechos a través de políticas en salud pública que atiendan con celeridad y eficiencia cada caso contemplado en el marco legal del art. 86, inc. 1 y 2, del Código Penal, referente al aborto no punible. Código que reconoce “...el derecho de acceder a un aborto frente a determinadas circunstancias que lo autorizan”. Pero el aborto no punible, se debe enmarcar en una normativa más general de derechos sexuales y reproductivos de la mujer, que están consagrados en leyes que han sido asimismo conquistas de años de reclamos. Se trata de las leyes 25.673 (“Programa Nacional de salud sexual y procreación”) vigente desde 2002 y de la Ley 26.150 (Programa Nacional de Educación Sexual

Integral”), desde el 2006. Como la normativa de Aborto No Punible, tanto por falta de presupuesto, como también por idénticas barreras políticas y de prejuicios reaccionarios, no se cumplen en todos los establecimientos y jurisdicciones.

El desafío que nos debemos como profesionales del equipo de salud, además de bregar por el cumplimiento de todas estas leyes progresivas, es el debate sobre el derecho al aborto legal, seguro y gratuito. Esta cuestión tiene cuatro aspectos particulares pero indivisibles: los derechos democráticos de las mujeres, la salud pública, la justicia social y los derechos humanos. Hay en ese sentido un proyecto de ley muy positivo impulsado por un vasto y plural arco de organizaciones sociales, lamentablemente frenado por el lobby de sectores que privilegian miradas hacia un pasado que ya debería estar en el arcón de la historia. Seguramente, no lo será por mucho tiempo más.

Roberto Carelli // Guillermo Pacagnini // Miriam Caruso. CICOP - Comisión Directiva Seccional H.I.G.A. Eva Perón.

Agradecen el envío de INMANENCIA

- *El Prof. Dr. Oscar Alberto Giacomantone, Presidente de la Sociedad de Educación Médica de La Plata. Felicita por el contenido, solicita difundirla y realizar reuniones de debate sobre sus temáticas en el ámbito científico donde actúa.*

- *Sra. Erica D. Waigandt. Responsable De Hemeroteca, Servicio de Información y Documentación. Biblioteca, Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud, Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). Aplauden el desarrollo de publicaciones de acceso abierto ante irregularidades y discontinuidades presupuestarias.(bibliotecacienciasdelasalud@yahoo.com.ar)*

AGRADECEMOS

al laboratorio Roemmers

la donación que permitió el envío postal de los tres primeros números de la Revista.