



EL ABORTO NO PUNIBLE (ANP) Apuntes y observaciones

Dr. Jorge Luis Manrique

En el curso del último año y como reflejaron los medios, el aborto no punible (ANP) se constituyó en tema de discusión y generó secuelas normativas de trascendencia. Poco se recuerda hoy de la cuestión, que constituye un claro ejemplo de hecho “importante” para la comunidad de la modernidad.

Una breve síntesis

El 13 de marzo de 2012 la Suprema Corte de Justicia dictaminó sobre la conducta por adoptar ante el caso de una niña de 15 años embarazada a raíz de una violación (F. A. L. s/ medida autosatisfactiva. F. 259. XLVI). La sentencia se funda en la interpretación del artículo 86 del Código Penal Argentino, que dice: “Incurrirán en las penas establecidas en el artículo anterior (85) y sufrirán, además, inhabilitación especial por doble tiempo que el de la condena, los médicos, cirujanos, parteras o farmacéuticos que abusaren de su ciencia o arte para causar el aborto o cooperaren a causarlo. El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible: 1º Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios. 2º Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto¹. El dictamen trató en abstracto la cuestión, resuelta meses antes y estableció jurisprudencia respecto de la ejecución del aborto no punible (ANP). Autorizó el aborto y lo eximió de pena cuando el embarazo se origina en la relación sexual no consentida

por la mujer. La ejecución del ANP exige declaración jurada de la víctima, no requiere denuncia policial ni autorización judicial. El dictamen sugiere evitar retrasos innecesarios en la práctica así como garantizar la información y la confidencialidad. Recomienda reconocer a los miembros del equipo de salud el derecho de objeción de conciencia¹.

Desde hace años el tema ocupa al Estado. En octubre de 2007, el Ministerio de Salud de la Nación dio a conocer la Guía técnica para la atención integral de los abortos no punibles² y publicó en agosto de 2011 el PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS VÍCTIMAS DE VIOLACIONES³. El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires promulgó en agosto de 2012 el PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ANP (Resolución 3146), que legaliza el aborto de una gesta resultante de una violación y aporta modelos de declaraciones juradas y consentimientos informados destinados a mayores, menores e incapaces o representantes que soliciten la aplicación del procedimiento. Cita entre sus considerandos “... la necesidad de contar con pautas que garanticen el acceso al aborto en los supuestos contemplados como no punibles en los términos del Artículo N° 86, Inciso 1 y 2 del Código Penal y del fallo de la Corte Supre-

¹ <http://www.cij.gov.ar/nota-8754-La-Corte-Suprema-preciso-el-alcance-del-aborto-no-punible-y-dijo-que-estos-casos-no-deben-ser-judicializados.html>

² http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/Pol%C3%Atias_Publicas/Protocolos%20de%20Atenci%C3%B3n/violacion.pdf

³ http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/Pol%C3%ACias_Publicas/Protocolos%20de%20Atenci%C3%B3n/Guia_Tecnica_para_la_Atencion_Integral_de_los_Abortos_No_Punibles.pdf

ma de Justicia de la Nación"⁴. La Ciudad de Buenos Aires dio a conocer el 6 de septiembre de 2012 la Resolución 1252 que aprueba el procedimiento para la atención profesional de prácticas de ANP en los Hospitales del Subsector Público de Salud⁵. Otras jurisdicciones nacionales también se expresaron al respecto.

Dilemas

El análisis de los documentos planteó dilemas médicos, morales, ético-profesionales, sociales, jurídicos y legales aún no resueltos. La consagración profesional del médico lo obliga a efectuar promesas formales ante sus dioses, ante cada paciente, ante la comunidad de pacientes (la sociedad) y ante los colegas. Con este fin, se utilizan variedades del tradicional juramento hipocrático. Todas las fórmulas empleadas incluyen el compromiso de respetar la vida. Figuran, entre otras expresiones "...no administrar abortivo a mujer alguna" (tradicional), "...tener absoluto respeto por la vida humana, desde el instante de su concepción" (Fórmula de Ginebra de 1945, utilizada por la UBA), "...tener el máximo respeto a toda vida humana desde el momento de la fecundación..., y rechazar el aborto que destruye intencionadamente una vida humana única e irrepetible"⁶. Ginecólogos y obstetras se ocupan de cuidar y de atender a las mujeres y a sus embarazos. Encargados naturales de aplicar las normas relacionadas con violaciones y abortos, muchos se sienten como invitados de piedra en referencia al ANP.

La moral es la ciencia que se ocupa de las acciones humanas en orden a la bondad o malicia de la conducta y de los medios para

lograr tales fines. Establece los principios que la fundan y las normas que regulan las relaciones consigo, con otros y con todo lo que lo rodea. Incluye conceptos que expresan y contienen esperanzas, temores, creencias, valores y memoria relacionados con concepciones de la vida y de la muerte compartidos por la comunidad que los enuncia y que exigen respeto por parte de sus miembros.

La ética es el capítulo de la filosofía que tematiza la moral. Analiza con pensamiento crítico lo que ésta estima como bueno, debido o correcto. Pretende discernir la verdad en proceder propios y de terceros y descartar errores racionales, lógicos, sustantivos y formales en operaciones, conceptos y actitudes. La ética puede sintetizarse como el arte de elegir lo digno para la vida, en el marco del sentido asignado por la cultura a lo humano, a lo cósmico y a lo social. Todas estas cuestiones se relacionan de manera íntima con el quehacer galénico en cuanto encargado de custodiar la vida.

La Constitución Nacional, las leyes relacionadas y los fallos de la justicia argentina son formalmente antiabortistas⁷. El Código Penal detalla las penas por aplicar a quienes lleven a cabo abortos y provoquen la muerte en sus artículos 79 a 88. La mayoría de las religiones se opone al aborto. La objeción de conciencia forma parte de los derechos personalísimos.

Hoy, en el conurbano bonaerense colindan municipios que aceptan las normas sobre el ANP con otros que la discuten o aún con quienes simplemente se niegan a aplicarla. No ocurre diferente en el resto de nuestra Argentina. El relevamiento efectuado en diciembre de 2012 por la Asociación por los Derechos Civiles (ADC) en nuestro país

⁴<http://institutoninezyadolescenciacam.blogspot.com.ar/2012/08/resolucion-ministerial-n-314612.html>

⁵http://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/areas/leg_tecnica/boletinOficial/documentos/normas/2012/09/PE-RES-MSGC-MSGC-1252-12.pdf

⁶<http://www.unav.es/cdb/juramento2.html>

⁷ artículo 3 de la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de las Niñas, Niños y adolescentes; artículo 4, 14, 18 y 37 de la Ley Provincial 13.298 De Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños y de la Convención de los Derechos del Niño.

respecto del ANP⁸, muestra que de las 24 jurisdicciones administrativas:

- CINCO (Chubut, Tierra del Fuego, Chaco, Jujuy y Santa Fe) lo garantizaban con protocolos propios o adhiriendo a la propuesta de la Corte;

- OCHO (Salta, La Pampa, Río Negro, Neuquén, Entre Ríos, Provincia de Buenos Aires, Ciudad de Buenos Aires y Córdoba) lo cumplían en forma parcial;

- ONCE (Mendoza, San Luis, San Juan, La Rioja, Catamarca, Santiago del Estero, Tucumán, Formosa, Corrientes, Misiones y Santa Cruz) carecían de protocolos específicos.

¿Y entonces?

En toda época y en toda cultura, la buena práctica exigió al médico aplicar los conocimientos vigentes con pericia, prudencia y diligencia, de acuerdo con la moral, la ética y las leyes del medio. La sociedad que nos tituló como médicos nos impuso una serie de obligaciones como sujetos y como miembros de la comunidad profesional. Entre ellas figuran cuidar de los intereses sanitarios del paciente, mantener la competencia e integridad en la labor y proveer consejo experto en cuestiones de incumbencia técnica. Se esperan acciones ajustadas a las responsabilidades profesionales y concordantes con la justicia social para promover la adecuada distribución de recursos y evitar discriminaciones en la atención de la salud.

Las condiciones de práctica de la medicina requieren ajuste a las modificaciones científicas, sociales y legales. Aunque el caso testigo sometido a ANP fue resuelto por el fallo de la Corte, la heterogeneidad de la hermenéutica legal halla buen ejemplo en las normas propuestas para aplicar el precepto. Los médicos, encargados de aplicar-

los, se plantean innumerables interrogantes profesionales, forenses y comunitarios. La inania galénica se acompaña de igual condición de otros colectivos profesionales, finalmente encargados de replicar.

Muchas preguntas, pocas respuestas

Entre las inquietudes figuran: ¿Es suficiente la declaración jurada de la víctima para presumir la existencia de violación? ¿Corresponde al médico efectuar este dictamen? ¿Cómo, cuándo y quién certifica la presunción de violación? ¿Cómo certificarla sin testificar o denunciar la cuestión? ¿Es correcto actuar sin registrar ni denunciar la cuestión? ¿Cómo defender a la víctima sin denuncia? ¿Cómo compatibiliza la Ley Nacional 26.529 de derechos del paciente con la obligación de velar por la vida y la “obligación” de llevar a cabo el aborto? ¿Cuándo es inválido o inaplicable el juramento de no lesionar al nasciturus? ¿Qué Consentimiento Informado supera la obligación de cuidado de la vida? ¿La presunción de violación permite efectuar el aborto a menores de 18 años sin consentimiento de los padres? ¿La presunción de violación permite efectuar el aborto a menores de 14 años sin consentimiento de los padres? ¿Qué lugar cabe a la patria potestad? ¿Ante un aborto efectuado a una menor, cómo no explicar la causa de intervención a la familia? ¿Cómo asesorar, custodiar y proteger a menores sin concurso de padres o tutores y cómo realizar apoyo y seguimiento personalizados? ¿Un protocolo ministerial puede superar una norma legal? ¿Qué ley asegura que la aplicación del protocolo exime al profesional de culpa ante la ley? ¿Qué lugar cabe al profesional objetor de conciencia? ¿Puede un objetor ser jefe de Servicio de Obstetricia o Ginecología? ¿Existe legislación que obligue a alguien a efectuar abortos contra su voluntad? Si así fuera, ¿la conducta no es discriminatoria? ¿Debe y puede el médico constituirse en juez u jurado y decidir la validez de la declaración de violación efectuada por el pa-

⁸ <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/solo-cinco-provincias-cumplen-pleno-con-fallo-corte>

ciente respecto de un hecho acontecido entre 15 y 45 días previos? ¿Hasta qué fecha de embarazo puede aceptarse la ejecución del aborto? (cuestiones de seguridad para la madre, mínimamente) ¿Quién asegura que “la realización de la práctica no implica responsabilidad administrativa, civil, ni penal para el equipo de salud” y como lo justifica? ¿Cómo compatibilizar lo anterior con los inconvenientes suscitados hasta hoy ante la ablación de órganos sometida a hermenéutica jurídica?

Un desafío y un convite

La cuestión implica un reto que exige a todos y a cada uno el desempeño responsable de sus roles como individuos, pares, miembros de una comunidad y ciudadanos de una misma nación. La falta de consenso merece respeto y discusión para resolver problemas ya planteadas en casos preexistentes. Las interpretaciones jurídicas y de los medios de comunicación, generan penas sociales y descalificaciones creenciales pasibles de generar riesgo y provocar daño a los actores.

En "El Hombre Mediocre", José Ingenieros (1877-1925) afirmaba: ... "Cada cierto tiempo el equilibrio social se rompe a favor de la mediocridad. El ambiente se torna refractario a todo afán de perfección, los ideales se debilitan y la dignidad se ausenta; los acomodaticios tienen su primavera florida." "El hombre mediocre ignora el justo medio, nunca hace un juicio sobre sí, desconoce la autocrítica, está condenado a permanecer en su módico refugio. ...rechaza el diálogo y no se atreve a confrontar... ". "Quienes piensan y actúan así integran una comunidad enferma...". "Cuando se reemplaza lo cualitativo por lo conveniente, el rebelde es igual al lacayo, porque los valores se acomodan a las circunstancias."

Poncio Pilatos, prefecto romano de Judea, dejó en manos de los concurrentes a la Plaza de Jerusalén la elección de condenar

a Jesús o Barrabás. Rubricó el perdón de Barrabás con un gesto que simbolizaba “limpieza” de su parte y con el cual evadía su responsabilidad en el fallo. Según relata el Nuevo Testamento “... tomó agua y se lavó las manos delante de la gente diciendo: «Inocente soy de la sangre de este justo. ¡Allá vosotros!»” (Mateo 27,24). Desde entonces, la expresión “lavarse las manos” se aplica a posturas que pretenden equidistancia entre conductas no comparables y dejan la decisión en manos de “los otros” con el único fin de evitar discutir los fundamentos de hechos y de acciones. El periodista Fernando Iglesias califica el proceder como “ponciopilatismo” y lo considera propio de la “corrección política” de la sobremodernidad⁹.

. La historia personal y colectiva se construyen haciéndose cargo, responsabilizándose de las obligaciones de estado, honrando la autonomía que funda la propia identidad y respetando la de los demás. Las obligaciones que caben a la responsabilidad profesional no toleran mediocridad ni ponciopilatismo

Insiste Antonio Machado “... Hoy es siempre todavía: toda la vida es ahora. Y ahora es el momento de cumplir las promesas que nos hicimos...Porque ayer no lo hicimos, porque mañana es tarde,... ¡Ahora!”

¡Ahora!, esperamos a quienes lo deseen a aportar sus opiniones a INMANENCIA. (revistahospitalevaperon@gmail.com)

⁹ Fernando Iglesias. Lavarse las manos: Teoría y práctica del ponciopilatismo. La Nación, 29 de enero de 2013