



RELAI

RECHAZO DE LA RED ARGENTINA DE LAICOS

ANTE UNA NUEVA AFRENTA CONTRA LA VIDA

La publicación por parte del Ministerio de Salud de la Nación del “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo” constituye un acto de notoria ilegalidad y de cercenamiento de derechos humanos elementales.

Ante la crítica de diversas organizaciones sociales y eclesiales, entre ellas la Comisión Ejecutiva de la Conferencia Episcopal Argentina, la mencionada repartición pretendió salir al cruce mediante un comunicado oficial alegando que *"no existe ninguna resolución ministerial referida a ese tema"*; que la guía publicada en la web fue confeccionada por equipos técnicos del Programa de Salud Sexual (...) y que se trata de una adaptación a los criterios jurisprudenciales del caso F.A.L. y a la necesidad de reglamentación del artículo 11 de la ley de identidad de género.

Explicación ésta que antes que aclarar oscurece, dado que el Protocolo de mención se extralimita en forma evidente de las pautas del caso F.A.L., en tanto que la relación del artículo mencionado con la materia que nos ocupa es –por lo menos- forzada.

Ante tal situación no cabe más que interpelar al Señor Ministro de Salud: los responsables de un Programa de su Ministerio se arrogan facultades propias del Poder Legislativo de la Nación, con pretensiones de vigencia obligatoria en todos los hospitales del país, desconociendo las atribuciones constitucionales de las provincias argentinas, ¿y Usted pretende eludir las críticas en base a que no firmó Resolución alguna?

Dado que el Código Penal y la Corte Suprema Corte de Justicia de la Nación se refieren expresamente a las situaciones de “aborto no punible” los argentinos nos encontramos estupefactos con que un Programa (de Salud Sexual) de un Ministerio, se arroga la facultad de sustituir al Congreso de la Nación y a la propia Corte pretendiendo hacer obligatorias en todo el territorio nacional la Guía para la “Interrupción Legal del Embarazo”, concepto esencialmente ajeno al sistema jurídico argentino y los valores que lo informan.

Siendo el principio constitucional directamente aplicable al caso el de la protección de la persona por nacer desde el instante de la concepción, los argentinos comprometidos contra toda forma de violencia, especialmente contra los más indefensos, hemos de bregar con los medios legales a nuestro alcance para obtener los cambios jurisprudenciales y legales que sean coherentes con dicho principio. Denunciamos en este caso la violación



RELAI

del orden constitucional y de los derechos inalienables de las personas antes de nacer, realizada por una repartición pública, llámese Ministerio o Programa de Salud Sexual.

En documento adjunto hacemos una apretada síntesis de las ilegalidades señaladas, bástenos para concluir, señalar el sesgo ideológico radicalizado del documento, contrario al bien objetivo de las madres que podrían acudir a solicitar un aborto. Ni siquiera se respeta la libertad de la mujer a través de la oblicua denegación del derecho legal de todo paciente al consentimiento informado, escamoteando proporcionar información que pudiera hacer reconsiderar a la madre su decisión de abortar, denegándole la oportuna consideración de alternativas y de contención afectiva y soslayando toda consideración al trauma pos aborto.

Ante este lamentable menosprecio de la vida, la **Red Argentina de Laicos** quiere hacer nuevamente un llamado a todas las partes involucradas, especialmente a todos los funcionarios municipales, provinciales para que, en un clima de máximo respeto, adopten medidas positivas de promoción y protección de la madre y su niño en todos los casos, a favor siempre del derecho a la vida humana.

Por último, la **Red Argentina de Laicos** insta a todos los agentes sanitarios y efectores de salud a respetar el imperio de la Ley frente a cualquier intento de arbitrariedad del poder político de turno, pues las disposiciones inicuas como esta, no pueden ser cumplidas dado que nadie puede obligar a alguien a realizar algo que está en contra de su conciencia.



Dr. Justo Carbajales
Presidente RELAI
Médico - MN° 66208
redeslat@yahoo.com

<http://www.redesdesalud.org.ar/paises.htm>

Lic. Luciano Romiti
Secretario Ejecutivo

Dr. José Durand
Coordinador RELAI NOA

Prof. Gabriel Orrego
Coordinador RELAI NEA

Cdor. Manuel Martín
Coordinador RELAI Cuyo

Oswaldo González Prandi
Coordinador Región Metropolitana



RELAI

ANEXO DECLARACIÓN

Por lo expuesto como **Red Argentina de Laicos** nos vemos en la obligación de poner “blanco sobre negro” sobre cada punto del protocolo a efectos de concientizar a la ciudadanía sobre sus graves peligros. El análisis que a continuación presentamos está basado y peritado por ciudadanos argentinos expertos en bioética.¹

➤ **Alcance:** Avasallando las autonomías provinciales, dicho Protocolo se autodefine como obligatorio para todo el territorio argentino, tanto en instituciones sanitarias públicas como privadas. En este punto, el Protocolo ignora legítimas normativas provinciales como las vigentes en las provincias de Córdoba, Neuquén, La Pampa, Entre Ríos y la Ciudad de Buenos Aires, que limitan la vigencia de sus respectivos protocolos al ámbito de los establecimientos públicos de salud. También es violatorio de disposiciones municipales.

➤ **Concepto de “salud”.** Un punto clave es la manipulación que hace el Protocolo sobre el significado del término “salud”. Se parte de la ambigua acepción que hiciera la OMS en el 2006: “completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones”. A partir de allí, el texto nacional “deduce” que “el peligro para la salud debe ser entendido como la posibilidad de afectación de la salud. No requiere la constatación de una enfermedad y no debe exigirse tampoco que el peligro sea de una intensidad determinada”. Con respecto a la “salud mental”, se precisa que la misma “puede estar afectada por un trastorno mental grave o una discapacidad absoluta, pero incluye también el dolor psicológico y el sufrimiento mental asociado con la pérdida de la integridad personal y la autoestima”. En este sentido, “la decisión de la mujer sobre qué tipo de peligro está dispuesta a correr es el factor determinante en la decisión de requerir la realización de una interrupción legal del embarazo”, teniendo en cuenta que, “si se trata de una mujer en buenas condiciones de salud pero con factores predisponentes, la continuación del embarazo puede constituir un factor de precipitación de una afectación”.

El Protocolo soslaya así que el mismo Código Penal estipula que dicho peligro para la vida y la salud de la madre debe ser tal “que no pueda ser evitado por otros medios”. No sólo se pretende imponer una interpretación abusiva del texto penal, sino que deja de lado y pretende “derogar” el tratamiento más respetuoso que normativas como las de la CABA, Córdoba, Salta, Neuquén, Entre Ríos y La Pampa establecen al exigir un diagnóstico médico con la posibilidad de interconsultas y de la confirmación por parte de la autoridad, dejando constancia de la gravedad del caso, de las alternativas terapéuticas existentes si las hubiese y de las razones por las cuales fueron descartadas por el profesional.

1. Dra. María Inés Frank perteneciente al **Observatorio Internacional de Políticas Públicas** (<http://observatoriointernacional.com/>). Y Mons. Alberto Germán Bochaty Chaneton, Máster en Bioética, Facultad de Medicina y Cirugía “Agostino Gemelli”, Pontificia Universidad Católica, Roma, Italia; Licenciado en Teología Moral (especialidad en Bioética), Accademia Alfonsiana, Pontificia Universidad Lateranense, Roma, Italia y Doctorando en la misma institución.



RELA I

➤ **Equipos interdisciplinarios.** El Protocolo prohíbe expresamente la intervención de equipos interdisciplinarios para constatar las causales y encuadrar los casos que se presenten, ya que esto significaría incurrir en demoras u obstáculos para la práctica. Esto es violatorio de lo dictaminado por los textos provinciales en estos casos (Córdoba, Salta, Neuquén, CABA, La Pampa, Entre Ríos). Para estas provincias, los equipos interdisciplinarios serían una mejor garantía para la libertad de la mujer que tomará la decisión.

Además, casi todas estas normativas provinciales hacen constar la posibilidad de que tanto el médico como el mencionado equipo interdisciplinario consideren no conveniente proceder a un aborto, por distintas razones.

➤ **Violaciones intramaritales.** Un tema en el cual el Protocolo aprobado por el Ministerio de Salud de la Nación incurre en nuevas ambigüedades y posibilidades de abuso es en el del alcance del término “violación”. En efecto, mientras las normativas provinciales asumen el significado común del concepto, el Protocolo expresamente incluye las “violaciones intramaritales”. Se afirma, entonces, que “los embarazos producto de una violación cometida por un novio, marido o pareja violenta deben considerarse como casos con derecho a solicitar su interrupción legal”. No se considera explícitamente esta situación en las normativas provinciales.

➤ **Edad.** El Protocolo realiza una diferenciación entre las menores de 18 años pero mayores de 14, en cuyo caso establece que decidirán por ellas mismas para la práctica de este tipo de abortos. Descarta así el sistema elegido por Córdoba, Buenos Aires, Salta, Neuquén, La Pampa, Entre Ríos y la Ciudad de Buenos Aires, en donde se exigía para todos los menores de 18 años el consentimiento de sus padres o representantes legales, dejando a salvo el derecho del menor a participar en el proceso y ser oído, y el interés superior del niño en caso de conflicto entre ellos, tanto si la menor desea el aborto y sus representantes se oponen, como si ella prefiriera tener a su hijo y sus representantes presionaran para realizar el aborto. No se plantea la posibilidad de que la menor sea presionada por sus representantes para abortar, sino sólo el caso al revés.

➤ **Comprobación de la “discapacidad”.** El Protocolo de la Nación expresamente manifiesta que “no debe exigirse la acreditación de la discapacidad intelectual-mental. Lo contrario será considerado como una práctica burocrática dilatoria. Esto choca con legítimas disposiciones provinciales, en las cuales se exige acreditar la discapacidad, como es el caso de Córdoba, la Ciudad de Buenos Aires y La Pampa.

➤ **Plazos.** El Protocolo de la Nación afirma expresamente que no hay un límite de tiempo para abortar en los casos contemplados. Esto permitiría realizar la práctica hasta el momento antes del nacimiento del niño. Algunas jurisdicciones, como Salta y la Ciudad de Buenos Aires, colocan el límite en la semana 12 de gestación. Si el Protocolo fuera obligatorio para todo el país, tampoco se permitiría esta reglamentación provincial.

➤ **Casos dudosos.** Mientras que para el Protocolo no habría “casos dudosos” (sino que todos deberían resolverse practicando un aborto), provincias como La



RELAJ

Pampa contienen disposiciones que, de presentarse un caso que no estuviera contemplado en la normativa, o que representare alguna duda desde el punto de vista jurídico o procedimental, deberá comunicarse a la Asesoría Letrada delegada del Ministerio de Salud.

➤ **Acoso al personal de la salud.** El Protocolo contiene duras afirmaciones contra los profesionales que den a las mujeres algún tipo de consejo que tengan alguna consideración ética o personal contraria a la práctica del aborto. Es pasible de sanciones si lo hace, así como si brinda información incompleta, inadecuada o subestima el riesgo. También cuando, de forma injustificada, no constaten la existencia de alguna de las causales previstas en el Código Penal, realicen maniobras dilatorias durante el proceso, suministren información falsa o cuando prevalezca en ellos una negativa injustificada a practicar el aborto.

Otro de los temas preocupantes es que pone límites al diálogo entre médico y paciente: el profesional tiene prohibido hacer apreciaciones personales o acompañar humanamente al paciente.

➤ **Objeción de conciencia.** El Protocolo del Ministerio de Salud de la Nación reconoce solamente la objeción de conciencia individual, notificando previamente su voluntad por escrito a las autoridades del centro de salud. En ciertas situaciones se suprime la posibilidad al médico de ejercer la libertad de conciencia, cuando se trata de un derecho humano inalienable. **De no existir alguien encuadrado en esa categoría, debe realizar la interrupción; es decir que no puede invocar su objeción para eludir el deber de participar de un procedimiento de ILE”** (la negrita está en el texto original).

Las jurisdicciones provinciales, en general han optado por un esquema diferente para regular la objeción de conciencia de los profesionales. Si bien en todos los casos la misma era individual, podía darse el caso de que ningún médico de un establecimiento aceptara realizar el aborto, en cuyo caso deberá avisarse a la autoridad provincial correspondiente (Córdoba, C.A.B.A., La Pampa, Misiones, Entre Ríos). En varias provincias la objeción podía darse frente al caso concreto, prohibiéndose expresamente cualquier sanción o discriminación contra los médicos objetores (Córdoba, Salta, C.A.B.A., Entre Ríos).

➤ **Libertad institucional.** Se excluye la objeción de conciencia institucional, siendo que la Ley 25673, creadora del Programa de salud sexual y procreación responsable (ámbito desde el cual se emite este Protocolo), la admite expresamente en su artículo 10. La objeción de conciencia institucional, a pesar de que es un derecho humano y está por encima de cualquier ley positiva de un país, y mucho más aún por encima de una disposición administrativa de un ministerio del Poder Ejecutivo”. Por ejemplo, podemos citar directamente el artículo L162-8 del Código de Salud Pública de Francia que exige expresamente de realizar abortos a las instituciones privadas que no deseen hacerlo. A mayor abundamiento, y de acuerdo a la información proporcionada por el Guttmacher Institute para el año 2015, son 43 los estados de Estados Unidos los que permiten la objeción institucional a realizar abortos.