



## PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

---

Buenos Aires, 1º de julio de 2015

Sr. Ministro de Salud de la Nación  
Dr. Daniel Gustavo Gollan  
S/D

De nuestra mayor consideración:

Por la presente nos dirigimos respetuosamente a Ud. a fin de transmitir nuestra preocupación por la reciente publicación de la segunda edición del "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo" (abril 2015) en el marco del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable dependiente del Ministerio de Salud a vuestro cargo. El Protocolo publicado en la página web del Ministerio constituye "una versión revisada y actualizada de la "Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles" elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación en 2010".

Al respecto, con espíritu de diálogo y de aporte al bien común, queremos formular algunas consideraciones jurídicas, médicas y bioéticas sobre el mencionado Protocolo, quedando a disposición para ampliar el presente informe:

**\*Consideraciones Jurídicas:**

**1) Contradicción con el marco jurídico:** El Protocolo emana del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable creado por la ley 25673 de Salud Sexual y Procreación Responsable. Esa ley tenía por objeto central la distribución de métodos anticonceptivos. Ahora bien, en su artículo 6 expresamente establece que tales métodos deben ser "no abortivos". Por tanto, el Protocolo contradice las normas que dan origen y legitimidad a la actuación del Programa Nacional. Además, no existe en el ordenamiento jurídico argentino un "derecho a la interrupción legal del embarazo", mientras que la protección del derecho a la vida desde la concepción emana de la Constitución, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos y numerosas normas, incluyendo el recientemente sancionado Código Civil y Comercial, que obliga a nuestro país a procurar salvar la vida de la madre y su hijo por nacer. Ello sin perjuicio de las dudas jurídicas que genera la ausencia de una resolución ministerial u otro tipo de acto formal de aprobación del Protocolo.

**2) Ampliación de causales previstas en el Código Penal:** el Protocolo alega orientarse a brindar "atención integral" a las personas para los casos en que "la legislación reconoce causales para la interrupción legal del embarazo". Sin embargo, omite considerar todas las implicaciones médicas de la disposición del artículo 86 inciso 1 del Código Penal, en tanto se establece que el aborto practicado por un médico diplomado no es punible si existe peligro para la vida o la salud de la madre y ese peligro no puede ser evitado por otros medios. Sin entrar en la compleja consideración del problema del aborto indirecto, el Protocolo desbalancea su interpretación, pretende ampliar esta causal y renuncia a la clara directiva que

1



## PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

---

emana del legislador de procurar salvar las dos vidas. En cuanto al supuesto previsto en el inciso 2 del artículo 86, el Protocolo se arroga potestades legislativas para reescribir el Código Penal, cuando corresponde al Congreso el deber de decidir qué implicaciones tiene el fallo "FAL" de la CSJN.

**3) Afectación de la forma federal de gobierno:** El Protocolo afirma que "es de aplicación obligatoria en todo el territorio argentino y debe ser puesto en práctica por todas las instituciones sanitarias, tanto públicas como privadas". Se trata de una pretensión de "obligatoriedad" que no tiene origen normativo y afecta la forma federal de gobierno, máxime que el Protocolo no ha sido refrendado por Resolución alguna.

**4) Indebida limitación de la objeción de conciencia:** el Protocolo excluye la objeción de conciencia institucional, en contra de las disposiciones de la ley 25673 (artículo 10). Además, limita el derecho a la objeción de conciencia individual, en contra del decreto 1282/2003 que reglamenta la citada ley 25673. El derecho a la objeción de conciencia es un mecanismo fundamental de protección y resguardo de la libertad de conciencia y de religión y se vincula con las esferas más íntimas y sagradas de una persona humana. Pretender imponer conductas que violenten los mandatos de la conciencia vulnera las garantías y libertades más básicas de la persona humana.

**5) Afectación de la autoridad de los padres:** el Protocolo incluye a las personas menores de edad entre los que pueden solicitar el aborto y excluye a los padres de toda decisión al respecto a partir de los 14 años. Ello contradice la protección de la familia, que es un mandato constitucional, y otras normas que garantizan la autoridad de los padres en este tipo de decisiones tan trascendentes.

### *\*Consideraciones Médicas*

**6) El embrión es un ser humano desde la fecundación:** el niño por nacer, científica y biológicamente es un ser humano cuya existencia comienza al momento de su concepción. La fecundación del óvulo por el espermatozoide configura el primer plano de la división embrionaria, desde el mismo momento en que se produce la fecundación. Es allí donde la Ciencia Médica reconoce la irrupción de una novedad biológica —no padre/ no madre— que dispara un mecanismo en cascada con una teleonomía autónoma, gradual y continua. El cigoto se divide en blastómeros desencadenándose una serie de actividades como la expresión del código genético o la síntesis de proteínas dirigidas a su desarrollo. Desde ese mismo momento se determina el patrimonio genético humano "único" y exclusivo de esa persona.

**7) El aborto no constituye un acto médico:** Desde Hipócrates el Acto Médico constituye, en esencia, una acción galénica benéfica en la cual, el médico orienta su dinámica de acción hacia un objeto-persona que lo solicita o necesita de su ayuda en su lucha por la preservación de dos valores excelsos de la especie humana: la vida y la salud. El pensamiento médico a partir de la ética hipocrática ha defendido la vida humana como condición inalienable desde la concepción, y es por esta ética hipocrática que todos los médicos expresan su Juramento. La expresión "primum non nocere" atribuida a Hipócrates, y traducida como "primero no hacer



## PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

---

daño" o "ante todo no hacer daño" es perfectamente aplicable en el caso en que el médico sea requerido para interrumpir un embarazo.

8) **El derecho a la objeción de conciencia:** el médico no está obligado a realizar acciones que contrarían convicciones éticas o religiosas (Art.14, 19 y concordantes de la Constitución Nacional). La objeción de conciencia es un testimonio pacífico y apolítico por el cual un médico puede no ejecutar un acto reglamentariamente permitido, sin que ello signifique el rechazo de la persona y el abandono del paciente. La declaración de Tokio de la Asociación Médica Mundial (octubre de 1975) protege al profesional de la salud para abstenerse de realizar procedimientos que considere perjudiciales para sus pacientes, aún bajo presión de terceros.

9) **El médico no está obligado a practicar un aborto:** La solicitud formulada al médico por un individuo o una Institución de practicar un aborto, constituye una conducta contraria con la deontología médica. Sorprende la violencia aplicada a la conciencia de los médicos y de las instituciones para realizar ese delito así como la indicación explícita de no denunciar o constatar el crimen de violación en el caso de solicitar el aborto por esa causa. En nuestra legislación, no existen normas que obliguen al médico o a cualquier otra persona a dar muerte a un ser humano, y como expresamos precedentemente "la interrupción del embarazo", término con el cual se enmascara el "aborto", no es nada más ni nada menos que la muerte de una persona.

10) **La defensa de la vida ha sido siempre la finalidad de la profesión médica:** Las garantías constitucionales referidas a la libertad de culto, de conciencia y religión contemplan el derecho de abstenerse a la obediencia de una norma jurídica cuando esta entra en conflicto con las convicciones morales, religiosas y de justicia de la persona obligada a cumplirla. En el ejercicio de su profesión el médico está obligado a aplicar los conocimientos científicos adquiridos en su formación, así como también los principios éticos fundamentales que deben regir sus actos, fundamentalmente para proteger y promover la vida y la dignidad de la persona humana, y de ninguna forma está obligado a aplicarlo en contra de sus convicciones religiosas o morales, y menos aún para destruir a un ser humano.

### *\*Consideraciones Bioéticas*

11) **El actual Protocolo presenta graves falacias en la aplicación del principio de Autonomía:** cuando los norteamericanos Beauchamps y Childess propusieron al mundo médico sus "*Principios de ética Biomédica*" incorporaron un valioso principio ético que había sido ignorado por el Juramento Hipocrático. Su ausencia había amparado excesos cometidos por profesionales de la salud en Alemania y en USA, Sin embargo la autonomía no rige solo como derecho del paciente, sino como telón de fondo de la relación médico-paciente, es la clave de esa alianza. "*respetar a un agente autónomo (paciente y médico) implica asumir su derecho a tener opiniones propias, a elegir y realizar acciones basadas tanto en sus creencias como en sus valores personales*". El presente Protocolo proclama la autonomía del paciente a la vez que cercena los derechos del médico y de la institución, obligándolos en determinados casos, a obrar en contra de su conciencia.

0/1'



## PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

---

12) **El principio de no maleficencia:** desde Hipócrates hasta nuestros días, el axioma médico ha enseñado que “el médico que atiende a una embarazada, tiene dos pacientes: la madre y el niño”. Se señala así el respeto “a-pari” que merecen ambas vidas. Desde ese criterio, ¿Cómo puede ser beneficioso eliminar la vida de uno de los pacientes? ¿Quién puede afirmar que sea terapéutico provocar la muerte de un ser humano sano, máxime considerando su mayor fragilidad e indigencia? ¿Cómo considerar que el aborto no daña irreparablemente una de las vidas en juego? ¿Quién se ocupa de defender los derechos de la mujer que es gestada?

Estas iniciales reflexiones sobre algunos aspectos jurídicos, médicos y bioéticos del Protocolo emanado de un Programa del Ministerio de Salud de la Nación quieren llamar la atención sobre la necesidad de revisar las políticas públicas en este delicado campo, a fin de optar por vías más humanitarias de inclusión y cuidado de la vida de la madre y su hijo.

Saludamos a Ud muy atentamente,

Mons. Dr. Víctor M. Fernández  
Arzobispo Rector

Dr. Miguel Angel Schiavone  
Decano  
Facultad de Ciencias Médicas

Dr. Daniel A. Herrera  
Decano  
Facultad de Derecho