

Consideraciones jurídico-sociales del aborto no punible.
La autonomía del paciente frente al poder del profesional de la salud*
Socio-juridical considerations on the unpunishable abortion.
The patient's autonomy in front of the health professional's power

*Elvio Galati***

Resumen

La permisión del aborto en caso de violación no está prevista en el Código Penal argentino, pero puede aplicarse por analogía la regulación dada al aborto terapéutico y eugenésico como causales de justificación. Se realiza una declinación trialista en su aspecto jurídico-sociológico de la temática de los abortos no punibles en Argentina. Se destaca un llamado de atención a los profesionales de la salud a fin de que no revictimicen a las mujeres cuando acuden grávidas de salud reclamando su derecho al aborto. Desde la ley de derechos del paciente se rejerarquiza su autonomía como derecho. Se aporta a la teoría trialista el concepto de "consecuencias", como categoría básica de la realidad social. Permite prever al jurista que la mera normatividad no acarrea su efectivización y hay que contemplar entonces refuerzos a nuestras finalidades como el protocolo que estableció el Ministerio de Salud de la Nación.

Palabras clave: Pensamiento complejo, Teoría trialista del mundo jurídico, Aborto no punible, Derecho de la Salud, Médico-paciente.

Abstract

Abortion permission in case of rape is not provided in the Argentinean Penal Code, but the regulation on therapeutic and eugenic abortion can be applied by analogy as grounds of justification. The subject of unpunishable abortion in Argentina is analyzed from a trialistic perspective in its sociological-legal aspect. It is important to draw the attention of health professionals to the fact that they should not re-stigmatize women when they go gravid with health demanding their right to abortion. Under the patient's rights law, importance is given to the patient's autonomy as a right. The concept of "consequences" is contributed to the trialistic theory as a basic category of the social reality. It allows the lawyer to foresee that the mere regulation does not imply its effectiveness and, therefore, that we have to consider reinforcements to our finalities such as the protocol established by the Federal Ministry of Health.

Keywords: Complex thought, Trialistic theory of the juridical world, Unpunishable abortion, Health Law, Physician-Patient.

Resumo

A permissão do aborto em caso de estupro não está prevista no Código Penal argentino, mas, por analogia, pode ser aplicada a regulamentação dada ao aborto terapêutico e eugenico como causais de justificação. Efetua-se uma declinação trialista no aspecto jurídico-sociológico da temática dos abortos não puníveis na Argentina. Destaca-se uma chamada de atenção para os profissionais da saúde a fim de que as mulheres não sejam vitimadas quando acudirem grávidas reclamando o direito ao aborto. A partir da lei dos direitos do paciente, sua autonomia é hierarquizada como direito. É atribuída à teoria trialista o conceito de "consequências" como categoria básica da realidade.

* Basado en la ponencia presentada al "XI Congreso Nacional y I Latinoamericano de Sociología Jurídica y Coloquio Internacional: 'Multiculturalismo, Identidad y Derecho'", organizado por la Sociedad Argentina de Sociología Jurídica y la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires, del 7 al 9 de octubre de 2010. Comisión nº10: "Género y Sexualidades: desafíos y conquistas sociales y jurídicas".

** Profesor en Ciencias Jurídicas y Doctor en Derecho. Docente regular de la Universidad Nacional de Rosario y becario posdoctoral del CONICET. Centro de Investigaciones de Filosofía Jurídica y Filosofía Social, Facultad de Derecho, UNR, Argentina. Email: elviogalati@gmail.com

de social. Permite ao jurista prever que a mera normatividade não acarreta se tornar efetivo e tem que contemplar, então, reforços para nossas finalidades como o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde da Nação.

Palavras-chave: Pensamento complexo, Teoria trialista do mundo jurídico, Aborto não punível, Direito da Saúde, Médico-paciente.

Introducción

El objetivo de este trabajo es analizar la temática del aborto no punible desde el ángulo de la mujer, a la que se aplicará la declinación trialista en su aspecto jurídico-sociológico¹. Un objetivo a largo plazo consiste en dejar de ver al Derecho como algo formalista que sólo desarrolla funciones burocráticas y en ciertos casos, conservadora:

[...] entre las barreras jurídicas, cabe mencionar la exigencia de una autorización judicial; la intervención de comités de ética, equipos interdisciplinarios o autoridades hospitalarias; el requerimiento de comprobaciones médicas innecesarias; la solicitud de denuncia y/o la prueba de la violación, entre otras².

Es indispensable ahora delimitar a qué hechos aplicaremos el análisis jurídico.

1. Temática

1. La situación de hecho que reclama el análisis teórico-jurídico es la de las mujeres que se encuentran violadas, tengan o no problemas mentales, las que tienen problemas de salud física o psíquica en ocasión de su embarazo o aquellas cuya vida corre peligro durante la gestación. Cabe

mentonar también el caso de los fetos anencéfalos dentro del género de malformaciones fetales graves. Se incluye en el daño psíquico la posibilidad de enfermedades mentales -basta la mera neurosis grave-, graves depresiones, tendencias suicidas de la madre, etc³. En todos estos casos, la Medicina y el Derecho recomiendan expulsar el feto preservando la salud de la madre. La ley penal ha recogido supuestos claros que reclaman la solución finalmente dada, para evitar el dolor innecesario a la mujer y en ocasiones su muerte.

2. Si bien la violación no está admitida como justificación de un aborto en el Código Penal⁴, cabe

1 El trialismo considera que el Derecho es un objeto complejo constituido por dimensiones o aspectos, todos igualmente válidos e interrelacionados. Las dimensiones son la sociológica, referida a la realidad social, la normológica, que con normatividades capta la realidad social y la dialógica, referida a valores que critican las dos dimensiones anteriores. Goldschmidt, 1987; Ciufo Caldani, 2000; Galati, 2009. Dejando de lado una visión positivista, limitaré mi estudio al aspecto de la dimensión sociológica del aborto no punible, lo que excluye el tratamiento de normas y valores referidos a dicho tema. “[...] el derecho es inseparable de la sociedad como el efecto es inseparable de la causa.” Jiménez de Asúa, 1942:982.

2 Bergallo y Michel, 2009:3. El Derecho, al menos en su versión trialista, está para aclarar, transparentar y brindar herramientas de lucha a los que quieran cambiar un estado de situación injusto.

3 Donna, 1999:88. “[...] según un informe de la OMS, la mayoría de las mujeres que se practican un aborto, continúan después una vida normal. [...] cuando aparecen reacciones psicológicas adversas postaborto, éstas resultan menos graves que las que desencadenaría el nacimiento de un niño no deseado.” Gil Domínguez, 2000:19.

4 En contra: Soler, 1987:116; Gil Domínguez, 2000:137; Ghione, 1961:777-788. Se han planteado dudas interpretativas respecto de esta parte del Cód. Penal (art. 86, inc. 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 aborto.” Alude a “violación” y “atentado al pudor” llegándose al sinsentido de pensar una cópula que excluya el acceso carnal, tal como se entiende el “atentado al pudor” en el Derecho argentino, como “abuso deshonesto”, es decir, mero “tocamiento inverecundo”. Ocurre que el legislador de 1921 tomó la versión francesa del proyecto suizo, que sigue al Derecho alemán, que contempla dos supuestos distintos para la violación: “notzucht”, que es violación por la fuerza y “schändung”, que es violación a una demente, los cuales, trasladados al Derecho argentino generan aquella confusión. V. Soler. 1987:114. No obstante la literalidad de la traducción, la interpretación significa desvelar la intención o fin del autor, que en el caso significó contemplar un único supuesto: el del aborto eugenésico. Esto se revela en dos aspectos: cuando se refiere a “en este caso”, donde requiere el consentimiento del representante legal de la mujer discapacitada para el aborto y cuando se observan los debates parlamentarios, donde se pretendía evitar que de una “idiota o enajenada” nazca un ser “anormal o degenerado”. Incluso se preguntaban qué puede resultar de bueno de una mujer demente o cretina. V. en este sentido el fallo “M. V.” en “El Derecho”, t. 134, pág. 437 y ss. En el mismo sentido, p. v. a Nuñez, 1986:37; Creus y Buompadre, 2007:68. Tal es también la interpretación de José Peco, citada por Jiménez de Asúa: “[...] según se desprende de la exposición de motivos, de la Comisión del Senado, fundado no en motivos de escrúpulo personal a favor de la abortada, sino en razones de selección eugenésica a favor de la sociedad. La sociedad podrá tener

incluirla por analogía, ya que de seguirse adelante con el embarazo se le ocasionaría a la madre una grave perturbación psíquica, con riesgo de pérdida de su equilibrio mental. Se trata de un caso de carencia histórica en donde es posible recurrir a un supuesto semejante que regula la ley⁵, en este caso el del aborto terapéutico y el eugenésico,

interés en destruir el germen de una vida, procedente de una idiota, pero no tiene interés eugenésico en la destrucción de una esperanza de vida de una mujer rozagante y lozana, víctima de la lujuria de un desenfrenado." Jiménez de Asúa, 1942:986. El fallo de la CSJN del 16.3.2012 "F., A. L. s/ medida autosatisfactiva" entiende que el legislador previó los dos supuestos al utilizar la conjunción disyuntiva "o". Asimismo señala que cuando el Código menciona "en este caso" lo hace porque sólo se refiere al supuesto de la demente y entonces obliga a la distinción. Expresa que el "atentado al pudor" es una causa del embarazo y entonces una forma de violación impropia. (Consid. 18). Otros se pronuncian por una interpretación meramente literal: "[...] porque no puede utilizarse para interpretar un artículo una Exposición de Motivos que versa sobre un texto distinto [...]" Ghione, 1964:1005. El autor insiste en una interpretación exclusivamente literal cuando señala que "[...] el inciso del código argentino está textualmente copiado del art. 112 del Proyecto de Código Penal suizo de 1916 [...]" Ghione, 1961:786. Que sí contempla el aborto sentimental. Insiste: "[...] ése es el sentido que tal expresión posea en el Anteproyecto suizo de 1916, que nuestro legislador reprodujo literalmente [...]" Ghione, 1961:786. Para luego completar su idea con la artificial interpretación de suponer una violación ("atentado al pudor") sin penetración (Ghione, 1961:787), lo cual sólo puede surgir forzando el texto. Intensificando el criterio gramatical se llega a extremos como el siguiente: "[...] porque los antecedentes de la ley no pueden utilizarse 'contra legem' [...]" Ghione, 1964:1008. Sigue en la misma tesitura expresando: "[...] a no dudarlo, estamos interpretando el art. 86, inc. 2º, y no su 'etapa histórica de gestación mental y legisferante', recurriendo a ésta sólo en la medida necesaria para el presente debate." Ghione, 1964:1011.

No obstante, considero que la violación puede comprenderse como un aborto no punible gracias a la analogía; a la que debe recurrirse en casos de carencia histórica. El protocolo médico del Ministerio de Salud considera que la violación sí fue prevista en el articulado del Código Penal. V. Ministerio de Salud de la Nación, 2007:16. Donna considera que la mujer violada que aborta tiene un problema de falta de culpabilidad o atribuibilidad al no poder exigírsele otra conducta, ya que el Derecho no puede exigir héroes. Donna, 1999:91. Lo que también señala la Corte, como una crítica indirecta a la postura de la Iglesia Católica, en tanto no puede exigírseles "[...] a las personas que realicen, en beneficio de otras o de un bien colectivo, sacrificios de envergadura imposibles de conmensurar [...]" (Consid. 16). "Gustav Radbruch [...] tras [...] negar que la vida del embrión humano constituye un bien jurídico individual, afirma que es 'un bien jurídico de la comunidad, en el que la vida del feto no representa ciertamente un interés ético y familiar, como se ha querido, sino un interés demográfico." Jiménez de Asúa, 1942:979. Nótese que Rodolfo Vigo ha publicado extensamente en afinidad con este autor, para lo cual p. v. Vigo, 2004.

5 "Si un caso no está previsto en la fuente formal, pero la fuente formal aborda otro caso que ofrece las mismas características esenciales, la reglamentación del último debe

en donde ambos protegen la salud, individual y colectiva⁶ respectivamente. Por otra parte, el Derecho Penal permite la analogía si ésta es para beneficio del acusado. El común denominador de los abortos no punibles es la preservación de la salud de la mujer⁷, ya que a partir de la declaración de la Organización Mundial de la Salud, ésta ha dejado de ser la ausencia de enfermedad, para ser un estado de bienestar bio-psico-social. La OMS la define como "[...] un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades." La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la [...] [OMS], que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946 [...]"⁸. Se recomienda entonces a los médicos que en caso de violación, a pesar de no estar contemplado el supuesto, por presentar características análogas con los previstos, realicen el aborto sin pedir autorización judicial, incluyéndose el supuesto en los protocolos médicos previstos para casos de aborto no punibles⁹. Además, el aborto terapéutico incluye los supuestos de peligro en la salud tanto fi-

darse igualmente al primero [...]" Goldschmidt, 1987:294-295.

- 6 Si bien esto puede decirse a nivel general, un estudio profundizado revelaría las escasas razones que hoy acompañan al aborto eugenésico, ya que algunas discapacidades de ayer hoy son vistas como capacidades distintas.
- 7 Goldschmidt señala en referencia a la interpretación, que "si la ley no hace distinciones, es de suponer que el autor no quiso establecerlos." Goldschmidt, 1987:260. Sobre el tema p. v. los fallos de la CSJN de fecha 11.1.2001 "Tanus, Silvia c. Gob. de la Ciudad de Bs. As. s. amparo" de fecha 11.1.2001, y "T., S. c. Gob. de la Ciudad de Bs. As. s. amparo". En ambos se autorizó el "parto prematuro" -aborto, aunque así no lo crea el tribunal- por anencefalia del feto, a fin de evitar un perjuicio a la salud psíquica de la mujer.
- 8 [Versión electrónica]. Recuperada el 2 de octubre de 2009. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/index.html>
- 9 "Los jueces que rechazan la solicitud de autorización judicial por considerar que no es necesaria deberían, en lugar de rechazar el pedido, ordenar a los hospitales y/o a los profesionales que cesen en su conducta ilegítima de requerir una autorización judicial para realizar una práctica médica que no la requiere y denunciarlos por el incumplimiento de sus obligaciones profesionales. Al no hacerlo, generan una situación de denegación de justicia de la que también son responsables." Luna, 2006:21. Tal es también la opinión de la Corte en su fallo del 13.3.2012.

sica como psíquica, debido a la actual concepción entendida desde un punto de vista integral¹⁰.

3. En realidad, muchos médicos siguen dudando de la validez de la ley y negándose a practicar los abortos que ella ya autoriza; dando lugar a diversas controversias jurídicas¹¹.

3.1. En la Provincia de La Pampa, el gobernador Oscar Jorge vetó la ley 2394 que reglamentaba los abortos no punibles al establecer que la mujer no necesitaba una orden judicial, bastando solamente su consentimiento informado. El veto se fundamentó en que la ley ampliaba el tipo penal por considerar la salud integral: física, psíquica y social; desconociéndose el concepto de la OMS¹².

3.2. Otro caso refiere a una niña que tenía 12 años cuando comenzó la gestación de su bebé concebido con su abuelo materno por violación. Los padres señalaron la vergüenza que siente la niña y el grave daño psicológico que significaría para ella, por el miedo y angustia que siente. De seguirse con el parto, el bebé constituiría el recuerdo permanente del abuso sufrido, el cual, por otra parte, tampoco fue ni siquiera “no consentido”, ya que no entraba en la psiquis de la menor¹³. Hay también un “daño generacional”. El director del hospital se negó a realizar el aborto y configuró la actitud que condeno en este trabajo. No obstante, la sala “B” de la Cámara en lo Criminal de Río Negro rechazó la negativa del médico. En un lamentable voto, la disidencia sostiene que la niña no sabe si acepta o no el embarazo, con lo cual se desconoce lo que pasará posteriormente. Semejante inmadurez no permite a la niña comprender

lo sucedido; pero de haber tenido la libertad de opción que no tuvo, difícilmente hubiera consentido el acceso carnal de su abuelo. Este tipo de argumentos suele hacer hincapié en el feto y la prosecución del embarazo, pero no en la mujer y su libertad de opción. “[...] los daños psíquicos sufridos que ostenta la menor no se borrarán, en mi criterio, eliminando el ‘fruto’ del aberrante hecho cometido sobre su persona¹⁴.” También es cierto que seguramente se agravarán de seguirse con el embarazo. El juez disidente vuelve también sobre el repetido argumento de la vida del *nasciturus*, cuando ella es potencial y la de la madre es “real”, actual. Numerosas son las teorías que hablan sobre cuándo una persona es tal, lo que otorga más incertidumbre a la vida en potencia. Además, el feto que lleva en su vientre es porque la mujer lo decide llevar y porque hasta que nazca solamente forma parte de ella.

3.3. El caso del hospital Iturraspe¹⁵ en Santa Fe muestra hasta dónde puede cegar el dogma religioso o el desprecio por la mujer. Ana María Acevedo, pobre y analfabeta, estaba embarazada con 19 años y tenía un sarcoma de garganta, un cáncer terminal. Todo comenzó con un malestar dental en mayo de 2006 en la ciudad de Vera, extrayéndosele una muela. En octubre del mismo año concurre nuevamente a la guardia ya con la tumoración facial de 5 meses de evolución. Y se la deriva al hospital Iturraspe por ser un centro de referencia de tratamiento del cáncer.

El fallo del juez Eduardo Pocoví¹⁶ señala que a la joven Acevedo le “hacían firmar” el alta voluntaria

10 “Si bien el Código Penal no distingue entre *salud física* y *salud psíquica*, otra de las formas de restringir la aplicación es entender que sólo se permite el aborto terapéutico cuando corre peligro la salud física de la mujer.” Luna, 2006:28 y 32.

11 En el mismo sentido, Luna, 2006:10.

12 V. “Trasladan la polémica por el aborto a La Pampa”, del 16.10.2008. [Versión electrónica]. Recuperada el 16 de octubre de 2008. Disponible en: <http://www.diariojudicial.com/nota.asp?IDNoticia=36277>

13 Consid. 13 del voto del juez Jorge Bustamante en el fallo sobre acción de amparo de la Sala “B” de la Cámara de lo Criminal de Río Negro, del 18.5.2009. [Versión electrónica]. Recuperada el 27 de mayo de 2009. Disponible en: <http://www.diariojudicial.com/nota.asp?IDNoticia=37811#>

14 Consid. 3, del voto del juez Francisco Cerdera.

15 Sobre el tema p. v. La negativa a un aborto terapéutico se instaló en la Legislatura santafesina. La Capital. 2 May 2007. [Versión electrónica]. Recuperada el 22 de mayo de 2007. Disponible en: http://archivo.lacapital.com.ar/2007/05/02/region/noticia_385751.shtml Falleció la joven santafesina a quien le negaron un aborto terapéutico. La Capital. 19 May 2007. [Versión electrónica]. Recuperada el 22 de mayo de 2007. Disponible en: http://archivo.lacapital.com.ar/2007/05/19/region/noticia_390258.shtml V. tb. Bergallo y Michel, 2009:3. La ministra de la cartera de salud en aquella época era Silvia Simoncini, durante el gobierno de Jorge Obeid.

16 V. “Requerimiento de instrucción fiscal n°1 ref. a la muerte de Ana María Acevedo”, expte. 2165/07, fallado el 11.8.2008. [Versión electrónica]. Recuperada el 30 de julio de 2010. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/34886374/Decision-Ana-Maria-Acevedo-Parte-1> y

y le indicaban volver del 10 al 15.3.2007, cuando desde el 14.12.2006 ya se sabía que estaba embarazada, que tenía cáncer y que el tratamiento indicado era la radioterapia. Desde aquella fecha de 2006 también se puede ver la frase “se discutirá en Ateneo”, con lo cual no se sabe si era una forma de estilo por desconocimiento o por desidia. Mientras tanto, la psicóloga del hospital señalaba que la paciente se encontraba a la “espera de definición médica” acerca del tratamiento y muy dolorida, cansada. Y a renglón seguido se lee “se discutirá conducta a seguir con radioterapia”, como si el aborto terapéutico fuera materia de discusión ante el persistente dolor y la tozudez de los “profesionales de la salud”. El fallo señala que “además de interconsultas, ‘el único tratamiento que se tuvo en cuenta es el tratamiento sintomático de las molestias.’ Ante el pedido de aborto por los padres, uno de los médicos dijo que tenía un “superior”, consultado el cual señaló que buscara la orden de un juez, porque si no era un crimen e iría preso¹⁷. Recién el 20 de marzo se pronuncia el Comité de Ética negando la posibilidad del aborto terapéutico porque era “la conducta adoptada la que se debía seguir”. El médico radioterapeuta señaló que “una vez finalizado el embarazo se evaluará la posibilidad de radioterapia paliativa”. El 26.4.2007 los oncólogos analizan la posibilidad de realizar cesárea, llevándola a cabo. 4 meses y 12 días de calvario tuvo que soportar Ana Acevedo hasta que los “profesionales de la salud” decidieron extraer el feto. Tal fue el aumento del dolor que se comenzó dándole analgésicos comunes para terminar en la morfina. Pero ya la paciente se encontraba en las puertas de la muerte, con insuficiencia respiratoria y falla en los órganos. La inutilidad de la continuidad del embarazo se revela al morir el feto al día siguiente de su alumbramiento. Finalizado el embarazo comenzó la quimio-

terapia que se suspendió al cuarto día por dolores abdominales y fiebre. Le siguió la traqueotomía y un estudio que denotaba lo avanzado del sarcoma, falleciendo la *padeciente* el 17.5.2007.

Quedó establecido entonces que el cáncer que presentaba era un peligro para su vida, según lo dispone el Cód. Penal como un supuesto que habilita el aborto terapéutico. Además, de haberse seguido el tratamiento oncológico, si bien no se habría curado la paciente, pudo haber disminuido la agresividad tumoral, haberse evitado la recidiva o repetición del tumor o la progresión del dolor que grave daño en la salud de aquella causara. Como hay pacientes que pueden “volver” de un cáncer, quedará la duda de si los médicos no contribuyeron a la muerte de Acevedo. El embarazo se conoció desde el inicio de la gestación y su interrupción pudo haber sido una alternativa para efectuar la terapia contra el tumor. Se obró con falta de previsibilidad y prudencia, cuando debieron observarse cuidados intensivos, urgentes, continuos e inmediatos, dice el fallo. El juez señaló que “la paciente tiene derecho a conocer las opciones”. Mientras que uno de los médicos condenados dijo que su concepción prioritaria fue tratar de que el feto llegue a término y que cuando advirtió que la mujer no viviría más, sugirió la cesárea.

La ley sobre derechos del paciente le da potencia a la mujer (el beneficio, la facultad) para conocer las prácticas y decidir respecto de ellas. Entre los derechos cabe mencionar: la asistencia de los profesionales de la salud; un trato digno de acuerdo a las convicciones morales del paciente, lo que excluye que los médicos se conduzcan de acuerdo a sus creencias religiosas que el paciente puede no compartir; el respeto de la confidencialidad; y la autonomía del paciente, que implica que puede aceptar o rechazar determinadas terapias, es decir, puede decidir, para lo cual debe ser previamente informado.

El juez Pocoví procesó al director del hospital que era Prof. Adjunto de Ginecología y a otros 2 médicos más por los delitos de lesiones culposas e incumplimiento de los deberes de funcionario público. Y a un radioterapeuta, a la directora del hospital de Vera y diplomada en Salud Pública y a un odontólogo y miembro del Consejo Asesor del

<http://www.scribd.com/doc/34886374/Decision-Ana-Maria-Acevedo-Parte-2>

17 La Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires estableció en el art. 10 de la ley que prevé el “procedimiento para la atención integral de los abortos no punibles contemplados en los incisos 1º y 2º del Código Penal” que “[...] se prohíbe la revisión o autorización por directivos/as o superiores jerárquicos de los efectores de salud, la intervención de comités de ética, jueces/juezas u otros/as operadores/as jurídicos, la obligación de realizar denuncia policial o judicial o la de consultar o solicitar del consentimiento de terceros/as tales como la pareja, padre, madre de la persona embarazada o cualquier otra persona [...]”.

hospital regional de Vera, por incumplimiento de los deberes de funcionario público.

3.4. También puede observarse el fastidio y hartazgo de la CSJN en el caso “F., A. L. s/ medida autosatisfactiva”. Se trató de una menor de 15 años violada por su padre. Siendo el pedido de aborto negado en primera y segunda instancia, el Tribunal Superior de Chubut aceptó el reclamo de interrupción del embarazo, lo que motivó la apelación del Asesor Gral. Subrogante de la Provincia y el pronunciamiento de la Corte. Entre los argumentos más destacados cabe citar: a) que no hay voluntad del constituyente en el sentido de limitar el alcance del aborto no punible a la víctima incapaz de violación (consid. 9); b) el principio de igualdad se aplica al caso de la mujer víctima de violencia sexual, porque de lo contrario se haría una distinción irrazonable con respecto a la incapaz violada (consid. 15); c) la judicialización de la cuestión constituye una práctica institucional *contra legem* que expone la vida privada de la víctima exigiendo requisitos donde la ley no los manda (art. 19, CN.) (consids. 19 y 20).

2. Jurídica-sociológica

1. La declinación trialista en su aspecto jurídico-sociológico de la problemática de los abortos no punibles arroja las siguientes ideas¹⁸. Respecto de los sujetos repartidores, los médicos siguen cumpliendo un papel clave, en tanto ellos son los que tienen el conocimiento necesario para abordar a la mujer que llega a su consultorio en situación de gravidez. Además, el Código Penal requiere para el aborto no punible a un “médico diplomado”. Se encuentran en una situación de poder clara respecto de la mujer y son quienes pueden dar un alivio inmediato o hacer pasar a la mujer por un calvario. El conocimiento de la anatomía humana,

de las técnicas determinadas para abortar y de los medicamentos a prescribir dota al profesional médico de las herramientas necesarias para calmar el dolor de las mujeres embarazadas en situación de padecimientos físicos y psicológicos. En consonancia con la ley 26529 sobre derechos de los pacientes los médicos deberían, en lugar de oponerse mediante procesos judiciales, instruir a las mujeres a fin de que decidan sobre su cuerpo, es decir, contextualizar y hacer factible el “consentimiento informado”¹⁹. Si el paciente tiene derecho a “aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos” (art. 2, ‘e’) es porque el médico debe informarle las opciones que una mujer en estado de gravidez puede adoptar. Incluso se prevé que el paciente pueda solicitar la interconsulta (art. 2, ‘g’), con lo cual se pone en evidencia que no existe “la” medicina.

2. Los sujetos beneficiarios de las prácticas son mujeres. Pero no son las mujeres heroicas como las monjas de Bosnia violadas por la soldadesca, sino mujeres comunes, de carne y hueso, arrojadas al mundo de pequeñeces, debilidades, deseos, aspiraciones y limitaciones. “[...] un sistema jurídico liberal como el argentino [...] no impone jamás deberes heroicos”²⁰. No lo prevé así un proyecto de ley presentado por un interbloque de la Cámara de Diputados en donde se pretende “comprar” el sacrificio de la madre, pretendiendo que las violadas sigan con su embarazo por un subsidio, siendo las heroínas de los abusos sexuales, forjadoras de actitudes titánicas²¹. La madre no es una incubadora automática obligada

18 Tomando consciencia de la importancia del aspecto social del Derecho, Gil Domínguez ha llegado a la conclusión de que la norma que lo desconoce produce muchas veces el efecto contrario. En cuanto al aborto voluntario, “la penalización del aborto, lejos de proteger la vida humana en formación (bien jurídico tutelado), aumenta su desprotección, lo cual no justifica la existencia de la figura delictiva.” Porque la clandestinidad aumenta la inseguridad y morirán madre e hijo ante una práctica que indefectiblemente se realiza. Gil Domínguez, 1998:554.

19 “[...] proceso mediante el cual el personal médico le brinda a cada paciente toda la información relevante a fin de que pueda tomar una decisión por sí mismo.” Luna, 2006:15.

20 Bergallo y Michel, 2009:3.

21 [Versión electrónica]. Recuperada el 7 de julio de 2010. Disponible en: <http://www1.hcdn.gov.ar/proyxml/expediente.asp?fundamentos=si&numexp=3247-D-2007> El proyecto señala los dolores que menciona: “Teniendo en cuenta los conflictos de índole psicológica y psiquiátrica que podrían traer aparejados semejante situación, producto de un hecho delictivo violento y aberrante que puede afectar, principalmente, no sólo a la mujer, sino también al hijo y, en su caso, a los propios adoptantes, se establece la asistencia terapéutica también para ellos hasta que el niño llegue a la mayoría de edad, a fin de brindarles la ayuda y protección que puedan requerir, no descuidando a ningún integrante del núcleo familiar.” Parece cínico el siguiente párrafo: “[...] hay un auténtico interés en defender la vida, asegurar la vida de la persona por nacer, y para lograrlo creemos que es justo y necesario brindarle a la madre, a

a parir el producto de la copulación. Es alguien que sufre, siente, piensa y decide todo lo atinente a ella. Así no lo ve el Génesis (1-22,28) al señalar que seamos fecundos y nos multipliquemos. La máxima debería ser “creced y amaos”.

2.1 Será beneficiaria perjudicada la mujer que no es adecuadamente informada acerca de su derecho a abortar en los casos no punibles. La mera prohibición legal o consuetudinaria no le impedirá librarse del embarazo no querido, pero ello la obligará, si carece de recursos económicos, a procurarlo en condiciones no higiénicas y de inseguridad, lo que aumentará su riesgo de muerte²².

La delegación de Amnistía Internacional se reunió con jóvenes que, habiendo sido objeto de violencia sexual a manos de familiares cercanos o amigos, fueron obligadas a llevar a término sus embarazos, dando a luz -en muchos casos a sus propios hermanos o hermanas- porque se les niega el acceso a alternativas. Es profundamente preocupante el aumento de suicidios por consumo de veneno registrado entre adolescentes embarazadas en 2008²³.

El perjuicio se multiplica si hecho en males condiciones, el aborto complica la salud de la mujer y ésta debe concurrir a un hospital público en donde los médicos, en lugar de tener como objetivo principal y único salvar la vida de la madre, la denuncian penalmente²⁴. Por ello es condenable el fallo

su vez, una seguridad para el resto de su propia vida. Su sufrimiento y sacrificio lo valen.” El resaltado es mío.

22 “El aborto oculto se traduce en la *destrucción de la vida de las mujeres pobres*.” Gil Domínguez, 2000:33. Lo que a gran escala produce la “banalidad” de la pobreza, ante la “banalidad” del aborto que señala Rodolfo Barra, al criticar que se lo percibe como una obviedad o trivialidad. V. Barra, 2010.

23 [Versión electrónica]. Recuperada el 26 de julio de 2010. Disponible en: <http://www.amnesty.org/es/news-and-updates/report/escandalosa-prohibición-total-del-aborto-niega-tratamiento-20090727>

24 Como lo establece el Cód. Proc. Penal de Santa Fe en su art. 263. A pesar de la existencia de una reforma, parece que fue solo de estilo si se comparan los dos artículos. El texto anterior decía: “Deber de denunciar. Excepción - Tendrán deber de denunciar los delitos perseguibles de oficio: 2°) Los médicos, parteras, farmacéuticos y demás personas que ejerzan cualquier ramo del arte de curar, en cuanto a los atentados personales que conozcan al prestar los auxilios de su profesión, salvo que los hechos conocidos estén bajo el amparo del secreto profesional.”

“Insaurrealde²⁵” de la Corte Suprema de Justicia de Santa Fe. La “instrucción” de la causa comenzó cuando una médica anotició a la autoridad policial del aborto violando su deber de guardar secreto profesional. El proceso penal no puede basarse en la violación de la intimidad de la mujer. De admitirse la violación del secreto, se instauraría una diferencia entre quienes pueden sortear la averiguación penal acudiendo a una clínica privada²⁶ y quienes no tienen recursos económicos y deben asistir a un hospital público. La sentencia de la Corte santafesina desconoce la inexorable “práctica” que existe en la realidad “acomodada” del sector femenino²⁷. De ahí la importancia de una teoría compleja como el trialismo que incluya consideraciones de jurística sociológica. Si bien se sostiene que no se adoptan posiciones teológicas, el fallo dice que el derecho a la vida es “radical”. Es clara la adopción de términos católicos. Se menciona a la madre Teresa de Calcuta, a Santo Tomás de Aquino.

El protocolo del Ministerio de Salud de la Nación sobre abortos no punibles expone que alrededor de 20 millones o cerca de la mitad de los abortos inducidos son inseguros y que el 95% de éstos

(Art. 180). El texto nuevo señala: “Denuncia obligatoria. Siempre que no existiera obligación de guardar secreto, tendrán el deber de denunciar los delitos perseguibles de oficio: 2) los profesionales de la salud, cuando se tratara de delitos contra la vida o la integridad corporal de las personas.” (Art. 263). Ante las “dudas”, se pudo haber aprovechado la oportunidad de la reforma para dejar en claro que las mujeres que acuden a los efectores de salud con riesgo de vida no pueden ser denunciadas porque confían en el médico que debe guardar el secreto profesional. “[...] la no exigibilidad de la denuncia tiene por fin preservar el rol clave del servicio de salud, encargado de garantizar la atención de la mujer y no hacer depender o superponer su accionar con el de la policía o el del Poder Judicial.” Bergallo y Michel, 2009:4.

En la ley 26529 tampoco se pudo incorporar el deber de resguardar el secreto profesional respecto de la información contenida en la historia clínica y en este caso, ante una asistencia a un aborto clandestino. V. el dictamen en minoría firmado por la diputada Marcela Rodríguez, según el orden del día 1529 de la Cámara de Diputados de la Nación, de diciembre de 2008.

25 Fallado el 12.8.1998 y publicado en “Acuerdos y Sentencias”, t. 148, ps. 357-428.

26 O que viajan a un país donde el aborto está permitido. Gil Domínguez, 2000:552-553.

27 Sobre el tema p. v. el excelente voto del juez O'Neill en el caso “Miguel, Osvaldo”, fallado por la Cám. Civ. Com. Crim. y Corr. de Necochea el 21.12.1993, y publicado en “JA”, 1994-IV-308 y ss.

ocurre en países en vías de desarrollo²⁸. Lo cual señala el perjuicio actual y más precisamente el de las mujeres de pocos recursos económicos. Otro perjuicio derivado de la clandestinidad significará para la mujer no poder volver a ser madre²⁹. El Estado, es decir, todos nosotros, también se perjudica porque son altos los costos que debe invertir en salud producto de los abortos mal realizados³⁰.

2.2. Que la ley 26529 hable de derechos del paciente significa reconocerles un beneficio en las palabras y el discurso jurídico a las mujeres y que ellas también deberán saber aprovechar a la hora de tratar a esta disposición legislativa como una herramienta más de lucha en la cadena de reconocimientos que merecen. Que tengan un derecho significa que algo les corresponde, que las beneficia. En este caso, algo que se les negaba, es decir, su libertad de decidir si llevar a cabo o no un embarazo no querido, sea por dolor físico o mental o por violencia masculina.

3. En cuanto al objeto a repartir -lo que beneficia o perjudica a la vida-, es evidente que la norma penal recoge supuestos que podrían resumirse en el deseo de evitar el dolor a la mujer, que es quien padece el problema del aborto, protegiéndose su salud como potencia. No por casualidad se dice que siempre se soporta mejor el dolor ajeno³¹. Solo así pueden entenderse prácticas, no ya leyes, de hombres que retardan los abortos, precisamente

porque no son ellos los que tienen que padecer el embarazo sin sentido, sea por violación, en donde la mujer no ha querido el embarazo, sea por discapacidad mental, donde no ha comprendido el vejamen del que fue objeto y difícilmente lo hubiera querido, o sea porque no quiere sufrir innecesariamente dolores físicos o mentales. Ya no se requiere que el dolor sea “grave”³² para justificar el aborto con lo cual se amplía el concepto de salud como potencia que protege el Cód. Penal.

No tienen por qué sufrir al ver parir el fruto de la violencia física ejercida contra ellas. No tienen por qué sufrir el desgarró del abandono del hijo que se les pide que tengan para después darlo en adopción.

4. Muchos médicos, en lugar de ser más proclives al acuerdo como forma -camino- del reparto de interrupción del embarazo, recurren al proceso judicial que termina en una imposición, que en algunos casos puede implicar el desconocimiento de la no punibilidad del aborto. El dogma de la religión, que se traduce en el miedo a su transgresión por los médicos³³, obliga al proceso judicial. Si se diera lugar al diálogo, al acuerdo, lo que no permite la religión, se permitiría llegar a razonar que hay fundamentos para abortar y entonces sería todo menos traumático para la mujer. La forma más justa es la audiencia (escucha), porque el dogma impone. En este sentido, la Guía Técnica para la Atención Integral de Abortos No Punibles es un espacio para la publicidad, entre los profesionales médicos, de los derechos de los pacientes y de las obligaciones del médico.

El diálogo propuesto y el consentimiento (art. 5 y ss.) que reclama la ley de derechos de los pacientes, implicará un paso también en la temática del género y que coloca a la mujer en situación

28 Ministerio de Salud de la Nación, 2007:8.

29 Gil Domínguez, 2000:554-555. “Hay estudios que indican que al menos una de cada cinco mujeres que han tenido un aborto inseguro sufre infecciones del tracto reproductivo. Algunas de éstas infecciones severas que derivan en infertilidad (Organización Mundial de la Salud, 1998).” Luna, 2006:23-24.

30 Gil Domínguez, 2000:34-35.

31 Por la misma razón, quienes se niegan a este tipo de abortos serán propensos a negar, también, la eutanasia activa indirecta, que es aquella que trata de aliviar los padecimientos de enfermos terminales e incurables, pero que entraña la posibilidad de la muerte y la eutanasia pasiva, que es la suspensión de los tratamientos destinados a mantener la vida cuando no hay posibilidad de recuperación. Para Alfredo Kraut hay especialistas que sostienen que “[...] quienes toleran el sufrimiento ajeno son torturadores pasivos que presumen de buena conciencia [...]”. Kraut, 2005. Si bien el catolicismo es experto en calificar como “desviados” a determinados comportamientos, como los homosexuales, su aceptación del dolor, como en las Bienaventuranzas, parece perversa.

32 V. Soler, 1987:115. “[...] aunque el Código no requiere la ‘gravedad’ del peligro para la vida o la salud de la mujer, algunos jueces consideran que ésta debe exigirse para la procedencia del aborto terapéutico.” Luna, 2006:28. “Durante los períodos en los que esta restricción estuvo vigente (1968-1973 y 1976-1984), el país se encontraba gobernado por gobiernos de facto. Fuera de estos períodos, no es preciso establecer la gravedad del peligro para la vida o la salud de la mujer para la procedencia del aborto terapéutico” Luna, 2006:31-32.

33 Es ilustrativo en este sentido “Tótem y tabú” de Sigmund Freud.

de reclamar igualdad en todos los ámbitos de la vida y no sólo en el de su salud sexual³⁴. Cítense como ejemplos la familia y el cuidado de los hijos, el ámbito laboral y la igual remuneración por igual tarea, el poder y los cargos fundamentales, etc.

La existencia de una ley relativa a los derechos de los pacientes, que incluye la necesidad de que las mujeres sean informadas de las prácticas que pueden requerir de los médicos y que sean ellas las que opten, implica un fuerte respaldo al paciente y su autonomía, un debilitamiento del poder del médico, que solía viabilizar los temores del castigo divino y la relación de sometimiento a la parte débil del género humano y un espacio para el diálogo entre democracia y aristocracia, entre autonomía y autoridad/sabiduría, de manera que la mujer pueda decidir sobre su cuerpo según la mejor técnica médica³⁵. El paciente es quien dispone de un mejor conocimiento que el médico de aquello que pasa y se juega por él³⁶.

5. Analizando la razonabilidad social, un inconsciente colectivo tal vez necesite de la represión del sexo, de los placeres, para que el ser humano continúe la mecánica capitalista que requiere de limitaciones a las libertades sexuales que puedan alterar los procesos productivos³⁷. Se trataría de "[...] asegurar la población, reproducir la fuerza de trabajo, mantener la forma de las relaciones sociales [...] montar una sexualidad económicamente útil y políticamente conservadora³⁸." Hay que destacar que el sometimiento que sufren las mujeres no es más que una de las tan-

tas formas de sometimiento existentes³⁹. Todo lo cual lleva a una sanción social hacia la mujer que aborta, que tiende a revertirse.

Los roles sociales y la sexualidad son creados mediante la interacción entre los individuos y las estructuras sociales⁴⁰, con lo cual, el papel de los grupos es fundamental en la concientización de la jerarquización que requiere la mujer.

6. Respecto de las clases de repartos, no cabe aquí la autoridad del Estado, tutelando al embrión, imponiendo a la mujer la preservación de una "célula de la sociedad" y cosificándola a fin de que sólo sea la reproductora de otro integrante del Estado. La Guía Técnica sostiene que "[...] el tema del aborto es una problemática de salud pública [...]"⁴¹. Es decir, no se trata de una temática de vida potencial⁴². Cabe sí la autonomía y la negociación de la mujer con su médico a fin de realizar de la mejor forma posible la reparación del daño a ella causado. Hay que considerar a la temática como aborto y no como interrupción del embarazo, separando a la mujer del proceso de gestación⁴³. El reparto autónomo es el que mejor aborda la situación de la mujer en los casos de abortos no punibles y la ley de derechos del paciente reconoce dicha autonomía (arts. 1, 2 'c' y 'e').

34 "Accueillir cet autre dans son humanité, ce qui demande d'ouvrir sa sphère d'écoute et de compréhension, ouvre la possibilité de commencer à le restaurer dans son unité de sujet." Pissochet, 2010:10. "Albergar al otro en su humanidad, lo que demanda abrir la esfera de escucha y de comprensión, abre la posibilidad de comenzar a restaurarlo en su unidad de sujeto." (Trad. del autor). La "escucha" coincide con la "audiencia" trialista en la forma del reparto.

35 "L'enjeu n'est donc plus de changer l'autre, mais de lui donner les outils pour qu'il puisse se changer." Pissochet, 2010:3. "La apuesta no es más entonces de cambiar al otro, sino de darle las herramientas para que el pueda cambiarse." (Trad. del autor).

36 Pissochet, 2010:10.

37 V. Foucault, 2005:12.

38 V. Foucault, 2005:49.

39 "[...] un paradigma rector está tan profundamente enraizado en la realidad social-cultural-noológica-psíquica que las condiciones de su deterioro y sustitución necesitan grandes transformaciones sociales, culturales que no pueden realizarse sin el concurso de una transformación paradigmática." Morin, 2006a:240.

40 INDESO, 2007:7.

41 Ministerio de Salud de la Nación, 2007:11. V. tb. el consid. 26 del caso "F., A. L. s/ medida autosatisfactiva".

42 "[...] el bien más importante es la vida de la madre (como realidad actual desarrollada) frente a la del feto (que es una eventualidad de posterior desarrollo vital)." Creus y Buompadre, 2007:67-68. En el mismo sentido Donna, 1999:87. La Iglesia Católica se preocupa excesivamente y sin razón explicitada por la vida humana "inocente", "indefensa", que sufre "discriminación". V. Academia Pontificia para la Vida. Bioética, 2008:119-135. Pero olvida la vida "real" de las mujeres. Cuando critica las técnicas de fertilización asistida sobre la base de que producen embriones sobrantes que pueden ser utilizados para el progreso científico está en lo cierto, porque él beneficiará a las vidas reales, es decir, que ya existen. La actitud contra la ciencia es persistente y atraviesa a todos los temas.

43 INDESO, 2007:36.

7. La falta de viabilidad del feto, la afectación de la salud de la mujer, la falta de consentimiento de una relación sexual, la discapacidad mental de la violada, son claros ejemplos de límites, obstáculos derivados de la naturaleza de las cosas, que el legislador penal no desconoció. No cabe desconocer tampoco el instinto de conservación de la vida que tiene la mujer grávida que acude a un hospital público y que no quiere autoincriminarse penalmente⁴⁴. El embrión no puede nacer “a toda costa”, porque ese “precio” equivale a la salud o la vida de la madre y la ausencia de libertad en el caso de la violada o discapacitada mental. Como siempre se suele soportar mejor el dolor ajeno no es casual que las visiones machistas tengan el “cliché” de decir que se tenga el bebé y que luego se lo dé en adopción, como si el embarazo y el parto fueran asimilables a objetos del comercio que se intercambian o se donan. La dimensión valorativa del Derecho también tratará este tema bajo la óptica de los fines y los medios en el sentido de que la salud o la vida de la madre no pueden ser los medios inmorales del nacimiento, ya que el feto nacería a costa de su dolor, incluso de su vida y muchas veces generando el dolor y la muerte de ambos. El valor no puede cegarse a la realidad, en tanto la “sacralidad de la vida” del feto no ve que necesita de un apoyo para vivir, el cual es constituido por la vida de la madre. Esto significa hablar desde un criticismo jusnaturalista⁴⁵, en tanto las pautas de valor no son reglas *a priori* que se imponen a la realidad, sino que ésta aporta con sus circunstancias al teatro del par valor/valoración. Mientras que las visiones religiosas predicán salvar la vida cueste lo que cueste, sin límites⁴⁶.

44 Por ello el dictamen en minoría de la ley de derechos del paciente firmado por Marcela Rodríguez quiso agregar al art. 13 un segundo párrafo que decía: “La información contenida en la historia clínica estará cubierta por el secreto profesional y no podrá ser utilizada como prueba en un proceso penal contra el paciente.”

45 V. Goldschmidt, 1987:382-383.

46 Dice la Iglesia Católica: “Es cierto que en muchas ocasiones la opción del aborto tiene para la madre un carácter dramático y doloroso, en cuanto que la decisión de deshacerse del fruto de la concepción no se toma por razones puramente egoístas o de conveniencia, sino porque se quisieran preservar algunos bienes importantes, como la propia salud o un nivel de vida digno para los demás miembros de la familia. A veces se temen para el que ha de nacer tales condiciones de existencia que hacen pensar que para él lo mejor sería no nacer. Sin embargo, estas y otras razones semejantes, aun siendo *graves* y

8. Lo que generó la implementación de un protocolo médico para la atención de abortos no punibles fue precisamente un orden de los repartos médico cuyo eje ha consistido en el desconocimiento de la planificación gubernamental que no pena el aborto terapéutico y el eugenésico, ni tampoco el sentimental analógicamente. La fuerza de los hechos, sobre todo la presión de organizaciones feministas, trata de revertir dicho estado de situación.

Es necesario también trabajar y luchar para ir contra un orden ejemplar -horizontal- consistente en la supremacía cuasi absoluta del poder del médico. El terapeuta debería ser no el que ordene, sino el que organice, no el que manipula, sino el que comunica, no el que dirige, sino el que anima⁴⁷.

9. Si se tuvieran que analizar las causas⁴⁸ -base material- de semejante ensañamiento con las mujeres, que son vistas como meras incubadoras que a cualquier precio deben parir la perpetuidad de la especie, se haría referencia a un complejo de causas que pantónomamente se remontan al pasado, miran al presente y seguramente invocan a otras que esperemos no se agreguen. En el pasado se encuentra sin dudas la quema de brujas, la calificación de la mujer como incapaz de derecho civil, su incapacidad para votar, etc. Todo lo cual la ha colocado en inferioridad de condiciones frente al hombre. No olvidemos que según la Biblia fue la mujer -Eva- quien sedujo al hombre a comer del fruto del árbol del bien y del mal⁴⁹. Frente a lo cual fue sentenciada por Yahvé: “A la mujer le dijo: ‘Multiplicaré tus sufrimientos en los embarazos. Con dolor darás a luz a tus hijos, necesitarás de tu marido, y el te dominará’”⁵⁰. En un pasado no muy lejano lo sobrenatural ha sido

dramáticas, jamás pueden justificar la eliminación deliberada de un ser humano inocente.” V. Juan Pablo II, 1995. La cursiva me permite resaltar el desprecio por la realidad, que aquí toma el nombre de la madre.

47 Morin, 1993:436. V. tb. Pissoschet, 2010:13.

48 Para el análisis de la causa y la finalidad en el marco de la dimensión sociológica p. v. a Ciuro Caldani, 2005a:105-112. También se pronuncia sobre temas causales en esta temática Jiménez de Asúa, 1942:978.

49 “El hombre respondió: ‘La mujer que me diste por compañera me dio del árbol y comí’”.

50 Génesis, 3-16.

sustituido por lo patológico⁵¹ y así se entenderá a la mujer como una “incapaz”.

El análisis de las causas también es importante a fin de atribuir responsabilidad, por ejemplo, en el caso de la muerte de la adolescente que no recibió quimioterapia, antes citado, ya que pudo haberse hecho mucho durante el tiempo que los médicos le negaron el aborto, o el cáncer pudo ser tan maligno que solo cabía efectuarle cuidados paliativos para ayudarla a morir. Una ligadura de trompas pudo también haber evitado todo esto y el que la negó sería uno de los principales responsables⁵².

Tratando de fraccionar, recortar las causas del aborto considero importante la falta de educación sexual y de trabajo digno, porque sin éstas condiciones básicas satisfechas poco puede reflexionarse y demandar. La educación sexual haría factible el conocimiento desde la temprana edad de los diferentes métodos de contracepción ordinarios y de emergencia. Trabajo digno no es una asignación universal por hijo, aunque ella es un eslabón para paliar la situación de desesperación que puede dar lugar a más abortos no punibles como los derivados de las violaciones a las mujeres, si ellas rondan las situaciones en que éstas son factibles como la promiscuidad, la prostitución, las condiciones de habitabilidad precarias, etc.

10. En cuanto a la finalidad -para qué-, todo lo que aluda a la concientización de pacientes y médicos respecto de sus derechos y obligaciones, respectivamente, tiene por meta la protección de la salud y sobre todo, la de aquellas mujeres que no cuentan con acceso “acomodado” a la salud privada⁵³, que por dinero llega a ocultar los abortos no punibles y a legalizar de hecho los voluntarios. En última instancia, el protocolo médico de atención de abortos no punibles es un instrumento que promueve la igualdad, entre las mujeres, respecto de

los hombres, ya que el embarazo no es producto de la mera voluntad de la mujer, y respecto de los profesionales médicos, a fin de que no monopolicen la decisión sobre temas que si bien son biológicos, también son morales y en tal sentido, la legitimación para la decisión incumbe a la persona y a la comunidad.

11. El trialismo clásico no ha previsto las consecuencias de las acciones, producto de la causalidad y finalidad de que se trate⁵⁴. Aquellas, al igual que la causalidad y la finalidad, son complejas y pantónomas. Las consecuencias de las acciones no pueden predecirse, cumpliendo lo que señala Morin respecto de la ecología de la acción, ya que una situación inscripta con una finalidad determinada en un contexto determinado puede escapar a las finalidades iniciales de su autor o grupo de autores e incluso terminar contradiciendo a la intención originaria⁵⁵. No obstante, es posible en el marco del análisis de la coyuntura de que se trate expresar tendencias, las cuales, producto de las influencias económicas, políticas o religiosas, pueden coadyuvar a dicha finalidad inicial a que recorra su tramo hasta su terminación, si la misma tomó en cuenta las influencias al contexto mencionadas⁵⁶. Por ejemplo, una finalidad abortista de proyectos de leyes será difícilmente aceptada en estos momentos, aunque los promotores deben saber que toda lucha ha comenzado con pequeños pasos y sufriendo críticas negativas o de utopismo. En este sentido, es extremadamente

51 Foucault, 1996:9.

52 Pravisani, El Inadi pidió la renuncia de las autoridades del hospital Iturraspe. La Capital. 22 May 2007. [Versión electrónica]. Recuperada el 22 de mayo de 2007. Disponible en: http://archivo.lacapital.com.ar/2007/05/22/region/noticia_390957.shtml

53 Luna, 2006:17.

54 “Al pensamiento tradicional le son externos [...] tanto el origen de los estados de cosas determinados como la utilización práctica de los sistemas conceptuales en los que aquéllos se recogen. Esta alienación, que en terminología filosófica se expresa como la separación entre valor e investigación, saber y actuar, y otras oposiciones, protege al científico de las contradicciones señaladas y dota a su trabajo de un marco fijo. Un pensamiento que no reconoce este marco parece haber perdido toda base sobre la que asentarse.” Horkheimer, 2000:43. Ciuro Caldani ha previsto la categoría de la “posibilidad” referida a lo que puede llegar a ser en el futuro. Ciuro Caldani, 2005a:109-110.

55 “Por el hecho de las múltiples interacciones y retroacciones en el medio donde se desarrolla, la acción, una vez desencadenada, escapa a menudo al control del actor, provoca efectos inesperados y en ocasiones incluso contrarios a los que esperaba.” Morin, 2006b:230.

56 A nivel general, se señala que “[...] la tendencia mundial frente al siglo XXI es la despenalización del aborto.” Gil Domínguez, 2000:40. Sobre el tema p. v. tb. www.despenalizacion.org.ar

útil que se comience con un apuntalamiento de las bases filosóficas y jurídicas de los abortos no punibles y el protocolo del Ministerio de Salud es valioso en tal sentido. El contexto es favorable también ante la sanción de la ley 26485 sobre protección integral de las mujeres, reglamentada por el dec. 1011/2010. Así, el poder de la mujer cobra importancia. Otro paso importante fue dado por el reconocimiento que la Corte Suprema hizo de la no judicialización de los abortos no punibles en marzo de 2012, a lo cual se suma el contundente respaldo que le dio a los protocolos médicos en ese sentido.

Plantear un estudio de las consecuencias de nuestras acciones nos ayuda a hacer menos incierta la incertidumbre. Pensar en llevar adelante un aborto no punible implica proyectar que serán necesarios medios para concretarlo.

11.1. La lucha por la aplicación del Código Penal respecto de los abortos no punibles ha generado la implementación de protocolos médicos.

11.2. La Municipalidad de Rosario ha sancionado la ordenanza 8186 en julio de 2007 sobre “Protocolo de Atención Integral para la Mujer en casos de Aborto No Punible”. Allí se establece que en los supuestos que prevé el Código los médicos no deberán someter el caso a los jueces. Al igual que la ley en análisis, dota de poder de decisión a la mujer, que es la que dictamina si su salud o su vida peligran. Está previsto también el tratamiento psicológico pre y post aborto. Si bien se reconoce la objeción de conciencia, el efector debe garantizar la disponibilidad de recursos humanos para las prácticas abortivas⁵⁷.

11.3. Ante el aborto no punible la herramienta a utilizar es un protocolo médico y no una acción de amparo o declarativa de certeza, porque los jueces penales no pueden brindar autorizaciones para “no delinquir”, sino que su competencia se

suscita cuando ha ocurrido un hecho con apariencia delictiva.

11.4. Un profesional del Derecho hábil para captar las consecuencias de los actos que promueve deberá tener en cuenta acciones como la de la Municipalidad de Rosario, que implementó en el marco de la protección integral de la mujer un programa de becas para que las madres jóvenes y embarazadas no abandonen la escuela; frente a la costumbre de algunos establecimientos confessionales de expulsarlas. Esto contribuye a brindar a la mujer un clima de contención ante su situación de embarazo. La madre deberá presentar un certificado de escolaridad, otro de salud de su hijo y la constancia de asistencia a talleres especializados de reflexión para acompañar su proceso.

11.5. Mientras que en el pasado se intentó limitar el derecho al aborto en caso de peligro para la vida de la madre, modificando el Código Penal, y dar un subsidio de por vida a la mujer violada que siguiera con su embarazo, hoy, afortunadamente, la elaboración de normas enfoca hacia otros horizontes. Lo deleznable de uno de los proyectos es tratar de comprar con dinero la voluntad de sectores de la población generalmente escasos de recursos. La estabilidad psíquica, emocional, espiritual y el valor de la mujer no tienen precio, salvo que se considere al útero como una mercancía. Las acciones a favor del aborto no punible generan reacciones como ésta, que hay que prever como posibles consecuencias.

11.6. Parecía que lo que comenzó en el año 2007 como una “Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles”, tomaba el rango de resolución ministerial de la cartera de Salud del Gobierno Federal, que llevaba el n°1184/2010⁵⁸. No obstante, se aclaró oficialmente que el ministro “[...] no ha firmado resolución alguna respecto de la Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles”⁵⁹. Aquel protocolo, que

57 La “Guía” también señala que la práctica objetora es individual y no institucional, con lo cual debe garantizarse en todos los casos el aborto. Las mujeres deben ser informadas acerca de la objeción de conciencia de su médico tratante, y la sustitución en caso alguno puede realizarse en un plazo mayor a 5 días contados desde la constatación del caso de aborto no punible. Ministerio de Salud de la Nación, 2010:8.

58 Cabe tener en cuenta que el Ministerio de Salud dice no haber firmado dicha resolución, que el protocolo no se encuentra en la página y que la Guía Técnica prevé que “los procedimientos previstos por esta Guía son de aplicación establecida por Resolución Ministerial N° 1184 del 12.7.2010, Ministerio de Salud de la Nación”.

59 [Versión electrónica]. Recuperada el 21 de julio de 2010. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/html/Site/noticias_plantilla.asp?Id=2082 Mientras que el Ministro de Salud

prohíbe que los médicos judicialicen los pedidos de abortos en los casos justificados, nació con el ex ministro Ginés González García, que tuvo que soportar la desagradable cita bíblica del ex obispo castrense Antonio Baseotto por manifestarse a favor de la despenalización del aborto y el reparto de preservativos entre los jóvenes por el SIDA⁶⁰. Lo importante de la guía es que a tal punto se trata de internalizar el abordaje efectivo del aborto no punible que promueve espacios adecuados en los hospitales y la capacitación de los empleados⁶¹, para que haya uniformidad y coherencia en la implementación de la medida. El protocolo señala el espíritu que inspira a la nueva rama del Derecho de la Salud: “minimizar los riesgos para la salud”, y para el caso, “favorecer un enfoque integral y con calidad en la atención del aborto en los ca-

sos permitidos por la ley⁶².” La integralidad alude al enfoque de la problemática también desde sus causas, promoviendo la educación sexual y el uso de métodos anticonceptivos.

El protocolo contempla el peligro para la salud física y psíquica. En el primer caso basta el diagnóstico y los estudios pertinentes de un médico y en el segundo la interconsulta con otro médico o un psicólogo. Otros consideran que “[...] la exigencia de más de un médico representaría una barrera de acceso incompatible con los derechos en juego en esta permisión [...]”⁶³. Para algunos, en caso de violación el médico debe pedir la exhibición de la constancia de denuncia policial o judicial⁶⁴. No se menciona la declaración jurada, que sí es una alternativa en la guía versión 2010⁶⁵. El fallo de la Corte sobre el tema dispuso que el CP. no exige ni la denuncia ni la prueba de la violación como tampoco su determinación judicial. Si se exigiera a la víctima de la violación elevar cargos contra el agresor, obtener información policial o satisfacer cualquier otra barrera, se podría desalentar la expectativa del servicio de salud, lo que aumenta la probabilidad de un aborto no seguro (consid. 27). El Alto Tribunal señala que es preferible un “caso fabricado”, eventual ilícito penal, ante el hecho de imponer obstáculos que vulneren el goce efectivo de los derechos (consid. 28). Lo cual guarda coherencia con la situación en la cual la mujer quiere librarse del producto de su violación, pero a su vez quiere guardar secreto de tan doloroso hecho para su honor⁶⁶. Además,

de la Prov. de Santa Fe sí acordó con dicho protocolo. V. La provincia avaló el protocolo para facilitar el aborto en casos de violación. La Capital. 21 Jul 2010. [Versión electrónica]. Recuperada el 21 de julio de 2010. Disponible en: http://www.lacapital.com.ar/contenidos/2010/07/21/noticia_0045.html Cfr. tb. a Vilche, L. Santa Fe ya contaba con guías sobre abortos. La Capital. 22 Jul 2010. [Versión electrónica]. Recuperada el 22 de julio de 2010. Disponible en: http://www.lacapital.com.ar/contenidos/2010/07/22/noticia_0005.html

60 “Citó el evangelio de Lucas 17-1/3: Dijo a sus discípulos: ‘Es imposible que no vengan escándalos; pero, ¡ay de aquel por quien vienen! 2 Más le vale que le pongan al cuello una piedra de molino y sea arrojado al mar, que escandalizar a uno de estos pequeños. 3 Cuidaos de vosotros mismos. ‘Si tu hermano peca, repréndele; y si se arrepiente, perdónale.’” El ex presidente Néstor Kirchner dejó sin efecto el acuerdo que le daba el cargo de obispo castrense a través del dec. 220/05, le quitó el rango de subsecretario y el sueldo correspondiente de \$5000 que obtuviera por el dec. 1084/98. El obispo había sugerido -en base a una cita bíblica- que el ministro de Salud, Ginés González García, merecería que ‘le colgaran una piedra al cuello y lo arrojaran al mar’ por declararse a favor de la despenalización del aborto y el reparto de preservativos entre los jóvenes ante el SIDA. Esto llevó a Kirchner a solicitar su remoción al Vaticano, que rechazó el pedido. Rubin, 2005. Estas declaraciones son una prueba contundente del apriorismo justnaturalista: se aplica una regla sin considerar la realidad a la cual se refiere. Desconoce la realidad argentina de los desaparecidos, algunos de los cuales fueron arrojados al mar, como lo confesó el arrepentido Alfredo Scilingo. Dice el decreto en sus considerandos: “Que las expresiones de [...] BASEOTTO, invocando alegorías de connotaciones muy fuertes en la [...] Argentina, que recuerdan los llamados ‘vuelos de la muerte’, reivindicando los métodos de la dictadura, apoyan a los ejecutores de tales crímenes y lejos están de aportar a la paz y la armonía o al cuidado espiritual de las Fuerzas Armadas.” Ya en 1942 Jiménez de Asúa señalaba: “[...] el aumento de los castigos de nada sirve para evitar los abortos, y prefieren [los franceses] los métodos profilácticos y la propaganda.” Jiménez de Asúa, 1942:978.

61 Ministerio de Salud de la Nación, 2007:14.

62 V. Ministerio de Salud de la Nación, 2007:7. Lo que también fundamenta a la rama es que lo que se aporta en ella no es un gasto, sino una inversión. V. Ciuro Caldani, 2005b:19-32.

63 Bergallo y Michel, 2009:4.

64 Ministerio de Salud de la Nación, 2007:16.

65 Ministerio de Salud de la Nación, 2010:7.

66 No lo entiende así Soler, quien estatuye en su Proyecto de 1960 que la acción penal por violación haya sido iniciada, para evitar “supercherías”. Soler, 1987:115. Creo en este caso que las “supercherías” o pretendidos abortos voluntarios podrían evitarse con el control del médico. Recuérdese que el objeto del presente trabajo es el aborto no punible y que no efectuó un análisis ni una valoración sobre el aborto voluntario. Núñez da protagonismo al médico al juzgar el peligro para la salud y vida de la madre y para referirse a la discapacidad mental cuando no hay declaración de demencia. Núñez, 1986:38. Lo que hoy debe complementarse con la ley 26529 y el énfasis y protección que le brinda a la autonomía del paciente. No comparto

[...] la violación pertenece a la clase de delitos dependientes de instancia privada en los cuales la víctima es quien decide activar el aparato judicial a través de la denuncia. Por lo tanto, no sería legítimo obligar a la mujer que sufrió una violación a presentar una denuncia, como condición previa para acceder a una práctica médica, permitida, en este caso, por la ley penal⁶⁷.

Luego del pedido el efector de salud tiene cinco (5) días para realizar el aborto y previamente se requerirá, en su caso, la denuncia o el consentimiento del representante⁶⁸. Los estudios médicos, psicológicos, la utilización de recursos técnicos y humanos no deberán insumir un plazo mayor de 10 días desde la solicitud⁶⁹. Para los casos de menores de 14 años se requiere el consentimiento del representante⁷⁰. Hay que destacar que la guía hace referencia al art. 61 del Cód. Civ⁷¹. De esta manera, cuando la adolescente es menor de 14 años y sus padres se oponen injustificadamente al aborto, intervendrá un curador especial. La guía también hace referencia a los métodos de interrupción del embarazo de acuerdo al período gestacional⁷².

Lo destacable del protocolo es que contempla que haya médicos que se nieguen a realizar los abortos no punibles y así se prevén más las consecuencias de nuestros actos, organizando un es-

quema de acciones tendientes a llevar a cabo la objeción de conciencia.

11.7. Medir las consecuencias de las acciones lleva a que asesorar en temas de aborto no es fomentarlo, sino disminuir su tasa. Los consejos pueden lograr la renuncia a abortar. Si se piensa que asesorar implica una complicidad con el Estado abortista⁷³, ello es aplicación de un jurnaturalismo apriorista, es decir, cegarse ante el dogma sin medir las consecuencias de la postura contraria.

El proyecto que pretende subsidiar a las mujeres violadas que decidan seguir con el embarazo señala cínica pero claramente en sus fundamentos que “[...] las consecuencias de éste se prolongan de alguna forma durante toda su vida en la persona del hijo nacido.” Con lo cual es difícil compatibilizar el dinero ofrecido como compensador de semejante dolor. Se desconocen las consecuencias de la “compra de voluntades”.

11.8. Un caso que revela hasta qué punto el abandono de las mujeres puede llevar a la cárcel como castigo fue el de Romina Tejerina. La sala II de la Cámara Penal de Jujuy condenó a la joven a 14 años de prisión por homicidio calificado, al matar a su hija recién nacida. Dijo que si bien era consciente del hecho consideró como atenuantes una infancia plagada de violencia física y moral, que no tenía apoyo familiar, sin padre para la menor, que era una chica sin horizontes, sin objetivos y sin la educación mínima indispensable. Al nacer, la criatura cayó al inodoro, ya que la propia Romina dio a luz al bebé. Agréguese también que fue un embarazo no querido, con lo cual seguramente lo habría evitado por otros medios si los hubiera conocido. El tribunal señala que intentó abortar. No se pudo comprobar la violación. ¿Hasta qué puntos son atenuantes y no exculpantes? ¿Si se pretenden las atenuantes no reflejará eso una “culpa” por condenar que debería traducirse en absolución? A su turno, la CSJN desestimó el recurso porque consideró que no es su tarea analizar “cuestiones de hecho”, aplicando el desafortunado art. 280 del CPCCN⁷⁴, que rechaza un re-

la justificación que da Soler de la necesidad de denuncia para iniciar un aborto sentimental: “[...] la mujer que se decide a tomar tan grave medida no tendrá generalmente inconveniente en denunciar el hecho que tan odioso le resulta, al punto de desear la extirpación de sus rastros.” Soler, 1987:115. Esta posición desconoce lo “odioso” que le puede resultar a la mujer una violación y en el fondo tal vez encubra una condena implícita a la actitud, como diciendo: “si matas a alguien, soporta con dolor la exposición”. V. el pto. 2.6

67 Bergallo y Michel, 2009:4.

68 Ministerio de Salud de la Nación, 2007:17.

69 Ministerio de Salud de la Nación, 2010:9.

70 Ministerio de Salud de la Nación, 2007:23.

71 “Cuando los intereses de los incapaces, en cualquier acto judicial o extrajudicial, estuvieren en oposición con los de sus representantes, dejarán éstos de intervenir en tales actos, haciéndolo en lugar de ellos, curadores especiales para el caso de que se tratare.”

72 Ministerio de Salud de la Nación, 2007:28.

73 Gil Domínguez, 2000:21.

74 V. Tejerina no saldrá en libertad. Diario Judicial. 8 Abr 2008. [Versión electrónica]. Recuperada el 14 de noviem-

curso por cuestiones discrecionales (oportunidad y conveniencia).

11.9. Los profesionales que se nieguen a realizar el aborto permitido deberán tener en cuenta que una consecuencia de dicho accionar será que el mismo se encuadre eventualmente como un supuesto de responsabilidad civil, ya que se genera una acción que retarda antijurídicamente el ejercicio legítimo de un derecho, o como un caso de delito de abandono de persona⁷⁵.

11.10. No abortar en los casos permitidos legalmente también trae otras consecuencias que no pueden dejar de obviarse si el feto nace: a) se relega la mujer a cuidadora de hijos en los hogares y se convierte en dependiente del hombre, b) disminuyen las posibilidades de acceder a un empleo remunerado y a participar de otras actividades de la comunidad, c) la población femenina tiene menos años de escolaridad porque ve su destino determinado a cumplir con exclusividad el papel de madre y esposa⁷⁶. Negar un aborto permitido puede traer como consecuencia que la mujer termine realizando un aborto clandestino, con todos los riesgos para su vida o salud que ello implica⁷⁷.

Conclusión

Sería bueno que el poder del médico se utilizara para una causa justa, que se traduciría en brindar a la mujer la información sobre los tratamientos adecuados para abordar los supuestos de abortos no punibles. El mayor de sus poderes consistiría en encuadrar, cuando corresponda, los supuestos de hecho de abortos no punibles en las permisiones legales, evitando la actuación de los jueces, que sólo son el remedio último para la defensa de los derechos. Esta facultad y apertura requieren la educación para la salud que no significa reducirla a sus aspectos anatómicos, fisiológicos o biológicos, sino que implica que todo médico debería

también instruirse sobre aspectos sociales como los aquí abordados, porque tanto la Medicina como el Derecho son disciplinas complejas⁷⁸.

Prever las consecuencias de nuestras acciones, inscribirlas en un plan que se completa paso a paso, lucha tras lucha, ayuda a hacer menos penosa nuestra pelea por los derechos que creemos justos, como el reconocimiento del acceso a los abortos no punibles. Toda gran conquista comenzó con una pequeña lucha, que luego fue imitada. Y aquí se inscribe una herramienta clave como el protocolo del Ministerio de Salud de la Nación.

Analizar el aspecto cultural y jurídico-sociológico de la temática permite comprender los problemas para viabilizar lo que es no solo beneficioso -dimensión sociológica-, y lícito -dimensión normológica-, sino justo -dimensión dialéctica- para las mujeres que deseen ejercer las prácticas de abortos no punibles.

Recibido: 24/5/2012

Aceptado: 25/11/2012

Referencias bibliográficas

- ACADEMIA PONTIFICIA PARA LA VIDA. 2008. Bioética. 9.
- BARRA R. 2007. La banalidad del aborto (a propósito del fallo de la Corte Suprema de Justicia USA en la causa 'González, Attorney General vs. Carhart et al'). [Versión electrónica]. Recuperada el 26 de julio de 2010. Disponible en: http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo57/files/la_banalidad_del_aborto.pdf
- BERGALLO P, MICHEL A. 2009. El aborto no punible en el derecho argentino. [Versión electrónica]. Recuperada el 8 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/Hojas_Informativas/09_Bergallo_Michel.pdf
- CIURO CALDANI MA. 2005a. Bases categoriales de la dinámica y la estática jurídico sociales (Elementos para la sociología jurídica). Revista del Centro de Investigaciones de Filosofía Jurídica y Filosofía Social. N°28, 105-112.

bre de 2009. Disponible en: <http://www.diariojudicial.com/nota.asp?IDNoticia=35057>

75 Luna, 2006:18.

76 Luna, 2006:28-29.

77 Luna, 2006:23.

78 Para un abordaje complejo de varias disciplinas científicas p. v. Galati, 2009.

- CIURO CALDANI MA. 2005b. Filosofía trialista del Derecho de la Salud. Revista del Centro de Investigaciones de Filosofía Jurídica y Filosofía Social. N°28, 19-32.
- CIURO CALDANI MA. 2007. Metodología dikelógica. Métodos constitutivos de la justicia. Las fronteras de la justicia. Fundación para las Investigaciones Jurídicas (FIJ), Rosario.
- CIURO CALDANI MA. 2000. Metodología jurídica. FIJ, Rosario.
- CREUS C, BUOMPADRE J. 2007. Derecho Penal. Parte Especial. T.1. 7ª ed. Astrea, Buenos Aires.
- DONNA E. 1999. Derecho Penal. Parte Especial. T. 1. Rubinza-Culzoni, Buenos Aires.
- FOUCAULT M. 1996. La vida de los hombres infames. Trad. de Julia Varela y Fernando Alvarez-Uría. Altamira, La Plata.
- FOUCAULT M. 2005. Historia de la sexualidad, t. 1, "La voluntad de saber". Trad. de Ulises Guiñazú. 30 ed. Siglo XXI, Buenos Aires.
- GALATI E. 2009. La teoría trialista del mundo jurídico y el pensamiento complejo de Edgar Morin. Coincidencias y complementariedades de dos complejidades, 2 t. Tesis doctoral. Fac. de Derecho de la UNR, Rosario.
- GHIONE E. 1961. El llamado "aborto sentimental" y el Código Penal argentino. La Ley. T. 104, 777-788.
- GHIONE E. 1964. Nuevo comentario a un antiguo debate sobre el artículo 86 del Código Penal. La Ley. T. 115, 1002-1015.
- GIL DOMÍNGUEZ A. 2000. Aborto Voluntario, Vida Humana y Constitución. Ediar, Buenos Aires.
- GIL DOMÍNGUEZ A. 1998. Aborto voluntario. La constitucionalización de la pobreza. La Ley. Vol. 1998-F, p. 552 y ss.
- GOLDSCHMIDT W. 1987. Introducción filosófica al Derecho. 6ª ed. Depalma, Buenos Aires.
- GOLDSCHMIDT W. 1958. La ciencia de la justicia (Dikelogía). 2ª ed. Depalma, Buenos Aires.
- HORKHEIMER M. 2000. Teoría tradicional y teoría crítica. Trad. de José Luis López y López de Lizaga. Paidós, Barcelona.
- INDESO - Instituto de Estudios Jurídico Sociales de la Mujer. 2007. Derechos sexuales. Derechos reproductivos. 3ª ed. Rosario.
- JIMÉNEZ DE ASÚA L. 1942. El aborto y su impunidad. La Ley. T. 26, 977-1002.
- JUAN PABLO II. 1995. Carta Encíclica "Evangelium vitae", sobre el valor y el carácter inviolable de la vida humana.
- KRAUT A. 2005. Directivas anticipadas para rehusar determinadas intervenciones médicas de futuro. [Versión electrónica]. Recuperada el 18 de agosto de 2010. Disponible en: http://www.fundaciongedisos.org/index_mas.php?id=605
- LUNA F et al. 2006. Aborto por motivos terapéuticos: artículo 86, inciso 1º del Código Penal Argentino. FLACSO-CEDES, Buenos Aires.
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. 2007. Guía Técnica para la Atención Integral de los Aborto no Punibles. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. [Versión electrónica]. Recuperada el 20 de julio de 2010. Disponible en: <http://www2.ohchr.org/english/issues/women/docs/WRGS/Governments/Argentina.pdf>
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. 2010. Guía Técnica para la Atención Integral de los Aborto no Punibles. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. [Versión electrónica]. Recuperada el 21 de julio de 2010. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/downloads/guias%20y%20cuadernillos/Guia-tecnica-web.pdf>
- MORIN E. 1993. El Método 1. La naturaleza de la naturaleza. Trad. de Ana Sánchez, en colab. con Dora Sánchez García. 3ª ed. Cátedra, Madrid.
- MORIN E. 2006a. El Método 4. Las ideas. Su hábitat, su vida, sus costumbres, su organización. Trad. de Ana Sánchez. 4ª ed. Cátedra, Madrid.
- MORIN E. 2006b. El Método 6. Ética. Trad. de Ana Sánchez. Cátedra, Madrid.
- NUÑEZ R. 1986. Manual de Derecho Penal. Parte Especial. 2ª ed. Marcos Lerner, Córdoba.
- PISSOCHET F. 2010. Quand le pense-agir complexe permet au patient de devenir thérapeute de lui-même. Colloque international francophone Complexité 2010. [Versión electrónica]. Recuperada el 20 de julio de 2010. Disponible en: http://www.trigone.univ-lille1.fr/complexite2010/programme/B1.5-T_Pissochet.pdf
- SOLER S. 1987. Derecho Penal Argentino. T. 3, actualizado por Manuel Bayala Basombrio. 4ª ed. TEA, Buenos Aires.
- VIGO R (Coord.). 2004. La injusticia extrema no es Derecho (De Radbruch a Alexy). Bs. As. La Ley.