

Honorables Jueces y Juezas Corte Interamericana de Derechos Humanos

Pilar Galende Villavicencio DNI 27.287.484 y Andrea Obregón DNI 18.296.744 en carácter de Presidenta y Vicepresidenta de la Federación Argentina de Medicina General (en adelante FAMG) con domicilio legal en Lisandro de la Torre 2521, provincia de Santa Fe, presentamos a ustedes este escrito de amicus curiae con el objetivo de contribuir de manera independiente e imparcial con algunas consideraciones jurídicas a la decisión que la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos habrá de tomar en el Caso Beatriz Vs. El Salvador.

El mismo se encuentra estructurado en los siguientes apartados:

1. Perfil institucional de FAMG

Se presentan las características y fines de nuestra institución y su vinculación con la temática de los derechos sexuales y reproductivos en general y el aborto en particular.

2. Fundamentos

Se describe el impacto para los equipos de salud de los distintos marcos regulatorios del aborto en Argentina, analizando los impactos tanto a nivel de los derechos de la ciudadanía como de las prácticas de los/as profesionales de salud responsables de garantizar su cumplimiento.

3. Conclusiones

Se ofrecen lineamientos sobre la importancia de la ampliación de derechos para la garantía del goce de una máxima salud posible según acuerdos internacionales vigentes.

1. Perfil institucional de FAMG

La FAMG es una asociación civil sin fines de lucro de carácter científico-académica, integrada por más de 500 socios/as que conforman asociaciones provinciales en todo el país cuyos objetivos son: promover la especialidad de Medicina General, fomentar la organización de jornadas, congresos, promover la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS), estipulando los procesos formativos, actuando a su vez como ente acreditador de las residencias de Medicina General y/o Familiar de la República Argentina.

La FAMG (entre otras actividades) es responsable de la organización de los Congresos nacionales e internacionales de Medicina General y equipos de salud, donde se realizan paneles, mesas, coloquios de debate y discusión de políticas de salud colectiva. En estos ámbitos se presentan trabajos científicos vinculados a diferentes problemáticas de salud-enfermedad desde la perspectiva integral que involucra la terapéutica, lo preventivo y lo promocional. Haciendo esto en las diferentes etapas de la vida: niñez, adolescencia, adultez, ancianidad. Desde el punto de vista de la salud sexual y reproductiva y particularmente en referencia al Aborto No Punible (ANP) e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE en adelante), se han venido presentando importantes trabajos científicos al respecto, obteniendo premios y menciones otorgados por el comité científico de la FAMG. Se han desarrollado en estos eventos mesas debate sobre el derecho al aborto desde hace casi 20 años, como así también se han realizado capacitaciones y actualizaciones sobre la temática para los equipos de salud en todo el país.

Asimismo, la FAMG ha participado, en tanto referente social de salud pública y colectiva y en reconocimiento a su rol estratégico entre los equipos de salud del primer nivel de atención en el abordaje de la salud sexual y reproductiva en general y de la IVE en particular, de los debates legislativos que dieron fuerza de ley a la IVE mediante la sanción de la Ley 27.610 en el año 2020 y desde entonces, acompañando en procesos de capacitación y fortalecimiento de los/as profesionales de salud que realizan dicha práctica.

Mesa Directiva Nacional 2022 | 2024

Presidenta

Pilar GALENDE
(APaMGFES)

Vicepresidenta

Andrea OBREGÓN
(ASMGyF)

Secretaria

Arminda MATTAR
(AMGyES)

Prosecretaria

Mercedes ALBORNOZ
(AMES)

Tesorero

Martín VARGAS ENRÍQUEZ
(SMR)

Protesorera

Andrea LASCANO
(SMGT)

Vocales titulares

Adriana ROTELA
(ARES)
Luz DÍAZ
(ADESAJ)

Presidentes Honorarios

Rafael PASSARINI
Graciela LÓPEZ GALLARDO
Arturo SERRANO
Adrián ALASINO

FAMG

Personería Jurídica
1177/07
www.famg.org.ar

Asociaciones parte de FAMG:

AcFudES Tierra del Fuego - ACorES Córdoba - ADESAJ Jujuy - AESAP Chaco - AMES CABA - AMGBA Buenos Aires - AMGyES San Luis - APaMGFES La Pampa - APARSE Santiago del Estero - ARES Río Negro - ASMGyF Santa Fe - SMG Tucumán - SMR Neuquén.



2. Fundamentos

Se presenta a continuación la evolución de los marcos normativos de la República Argentina que han regulado en sus distintos momentos los deberes profesionales en la práctica del aborto dentro de los servicios de salud.

En primera instancia, el Código Penal argentino regula desde 1921, a partir de su reforma, diferentes supuestos específicos de despenalización del aborto. Este modelo de permisos, o despenalización parcial, se mantuvo legislado por el Código Penal, en su artículo 86, donde se hace mención a una serie de causales bajo las cuales el aborto está justificado y no es punible: la causal Salud definida como el peligro o riesgo para la salud o para la vida, y la causal Violación.

Bajo este modelo de causales, si bien los/as profesionales de la salud tenían autorización en los casos de excepción a realizar una interrupción del embarazo amparados/as por la ley, la puesta en práctica de su cumplimiento se mantuvo atravesado por fuertes controversias médicas, sociales y políticas, que llevaron en numerosos casos a su judicialización injustificada, incluso con encarcelamiento de médicos/as que garantizaban la práctica acorde a los causales y/o obstrucción del derecho de las personas solicitantes bajo el temor de las consecuencias legales que esto pudiera traer en un contexto de criminalización del aborto.

Los efectos de estas restricciones incluyen no sólo procesos judiciales para los equipos tratantes, sino también un impacto negativo para la salud y la vida de las mujeres y personas gestantes a quienes se les negó o dilató un aborto no punible. Como caso testigo, puede recordarse que A.M.A en 2006 recibió tratos crueles e inhumanos por parte de los/as profesionales de salud del Hospital Iturraspe de la provincia de Santa Fé, cuando le fue negado un aborto, siendo que la mujer había sido diagnosticada de un cáncer maxilar para el que tampoco recibió tratamiento oncológico a fines de preservar el embarazo en curso. El resultado fue la muerte de A.M.A y la gestación, así como el procesamiento de los/as profesionales intervinientes por incumplimiento de sus deberes públicos.

Este caso bisagra para nuestro país habilitó a que el Ministerio de Salud de la Nación implementara en 2007 la primera "Guía técnica para la atención integral de los abortos no punibles" a fines de brindar herramientas de abordaje a los equipos profesionales para que garanticen este derecho. Sin embargo, esta medida fue insuficiente y las violaciones a los derechos de las mujeres y personas gestantes continuaron sucediendo.

Por tal motivo, cuando el 13 de marzo de 2012 la Corte Suprema de Justicia de la Nación como autoridad suprema del pronunciamiento que se deriva del carácter de intérprete último de la Constitución Nacional y de las leyes, se expresó en el conocido Fallo "F.,A.L. s/ medida autosatisfactiva", la aclaración sobre el modo en que los equipos profesionales debían proceder acorde al marco normativo vigente, resultó de vital importancia para el avance en la conformación de equipos de salud en todo el territorio nacional que garantizaran esta práctica acorde a los mejores estándares de calidad y evidencia científica.

Desde entonces, los espacios de acompañamiento a mujeres y personas gestantes con derecho a la interrupción legal del embarazo crecieron cuanti y cualitativamente, fundamentalmente en la red de servicios del primer nivel de atención, donde médicos/as generalistas junto a un equipo interdisciplinario de salud, constituyeron dispositivos de atención para el ANP, sentando las bases para una respuesta sanitaria integral bajo el objetivo de respetar y acompañar las decisiones autónomas de las personas sobre su vida sexual y reproductiva, así como garantizar las condiciones de seguridad de la práctica y por ende, reducir la morbi-mortalidad materna vinculada al aborto que hasta entonces, representaba la primera causa.

Se presentan algunos considerandos de dicho fallo que resultan de relevancia para el caso analizado:

Considerando 4°) "Sobre el particular, asumió que la aplicación de los dos incisos del artículo 86 del Código Penal no requiere de autorización judicial, quedando la responsabilidad de decidir si se dan los supuestos fácticos descriptos por la norma en los médicos que atiendan a la paciente, ya sea en el sector privado o en el público de la salud, aplicando los principios y reglas del buen arte de curar."

Mesa Directiva Nacional 2022 | 2024

Presidenta

Pilar GALENDE
(APaMGFES)

Vicepresidenta

Andrea OBREGÓN
(ASMGyF)

Secretaria

Arminda MATTAR
(AMGyES)

Prosecretaria

Mercedes ALBORNOZ
(AMES)

Tesorero

Martín VARGAS ENRÍQUEZ
(SMR)

Protesorera

Andrea LASCANO
(SMGT)

Vocales titulares

Adriana ROTELA
(ARES)
Luz DÍAZ
(ADESAJ)

Presidentes Honorarios

Rafael PASSARINI
Graciela LÓPEZ GALLARDO
Arturo SERRANO
Adrián ALASINO

FAMG

Personería Jurídica
1177/07
www.famg.org.ar

Asociaciones parte de FAMG:

AcFudES Tierra del Fuego - ACorES Córdoba - ADESAJ Jujuy - AESAP Chaco - AMES CABA -
AMGBA Buenos Aires - AMGyES San Luis - APaMGFES La Pampa - APARSE Santiago del Estero -
ARES Río Negro - ASMGyF Santa Fe - SMG Tucumán - SMR Neuquén.



Considerando 8°) "... a la luz del principio de reserva constitucional (artículo 19 in fine de la Constitución Nacional), ha de concluirse en que la realización del aborto no punible allí previsto no está supeditada a la cumplimentación de ningún trámite judicial."

Considerando 19) "La judicialización de esta cuestión, que por su reiteración constituye una verdadera práctica institucional [...] innecesaria e ilegal" 5 Artículo 86 del Código Penal de la Nación (CPN), Enero 1922. Incisos 1 y 2. 6 CSJN (2012). Fallo "F., A. L. s/Medida autosatisfactiva".

Considerando 20) "Que es debido a ello que este Tribunal se ve forzado a tener que recordar, tanto a profesionales de la salud como a los distintos operadores de los diferentes poderes judiciales nacionales o provinciales, que por imperio del artículo 19 in fine de la Constitución Nacional, que consagra el principio de reserva como complemento de la legalidad penal, ha quedado expresamente dicho por voluntad del constituyente que "ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe".

Considerando 22) "Que, en atención a lo expresado en los considerandos precedentes, este Tribunal se ve en la necesidad de advertir, por una parte, a los profesionales de la salud, la imposibilidad de eludir sus responsabilidades profesionales una vez enfrentados ante la situación fáctica contemplada en la norma referida. Por la otra, recuerda a los diferentes operadores de los distintos poderes judiciales del país que, según surge del texto del artículo 86 del Código Penal, lo que previó el legislador es que, si concurren las circunstancias que permiten la interrupción del embarazo, es la embarazada que solicita la práctica, junto con el profesional de la salud, quien debe decidir llevarla a cabo y no un magistrado a pedido del médico."

Considerando 23) "Que hacer lo contrario, significaría que un poder del Estado, como lo es el judicial, cuya primordial función es velar por la plena vigencia de las garantías constitucionales y convencionales, intervenga interponiendo un vallado extra y entorpeciendo una concreta situación de emergencia sanitaria, pues cualquier magistrado llamado a comprobar la concurrencia de una causal de no punibilidad supeditaría el ejercicio de un derecho expresamente reconocido por el legislador en el artículo 86, inciso 2°, del Código Penal, a un trámite burocrático, innecesario y carente de sentido."

24) "Qué asimismo, respetar lo preceptuado por el artículo 19 in fine de la Constitución Nacional significa, en línea con lo referido en el considerando precedente, que el aborto no punible es aquel practicado por "un médico con el consentimiento de la mujer encinta" (artículo 86 del Código Penal) circunstancia ésta que debe avertar todo tipo de intento de exigir más de un profesional de la salud para que intervenga en la situación concreta pues, una exigencia tal, constituiría un impedimento de acceso incompatible con los derechos en juego en este permiso que el legislador ha querido otorgar[...] Asimismo, se debe señalar que esta práctica irregular no sólo contraviene las obligaciones que la mencionada Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, en su artículo 7°, pone en cabeza del Estado respecto de toda víctima de violencia, sino que, además, puede ser considerada, en sí misma, un acto de violencia institucional en los términos de los artículos 3° y 6° de la ley 26.485 que establece el Régimen de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.[...]En consecuencia, y descartada la posibilidad de una persecución penal para quienes realicen las prácticas médicas en supuestos como los examinados en autos, la insistencia en conductas como la señalada no puede sino ser considerada como una barrera al acceso a los servicios de salud, debiendo responder sus autores por las consecuencias penales y de otra índole que pudiera traer aparejado su obrar."

Considerando 25) "Que cuando el legislador ha despenalizado y en esa medida autorizado la práctica de un aborto, es el Estado, como garante de la administración de la salud pública, el que tiene la obligación, siempre que concurren las circunstancias que habilitan un aborto no punible, de poner a disposición, de quien solicita la práctica, las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevarlo a cabo de manera rápida, accesible y segura."

Considerando 26) "Que a partir de lo expresado en los considerandos precedentes, este Tribunal entiende oportuno recordar que distintos órganos de aplicación de los tratados de derechos humanos se han pronunciado censurando al Estado Argentino por no garantizar el acceso oportuno a la práctica de los abortos no punibles como una cuestión de salud pública y sin injerencia del Poder Judicial "

**Mesa Directiva Nacional
2022 | 2024**

Presidenta

Pilar GALENDE
(APaMGFES)

Vicepresidenta

Andrea OBREGÓN
(ASMGyF)

Secretaria

Arminda MATTAR
(AMGyES)

Prosecretaria

Mercedes ALBORNOZ
(AMES)

Tesorero

Martín VARGAS ENRÍQUEZ
(SMR)

Protesorera

Andrea LASCANO
(SMGT)

Vocales titulares

Adriana ROTELA
(ARES)

Luz DÍAZ
(ADESAJ)

Presidentes Honorarios

Rafael PASSARINI
Graciela LÓPEZ GALLARDO
Arturo SERRANO
Adrián ALASINO

FAMG

Personería Jurídica
1177/07
www.famg.org.ar

Asociaciones parte de FAMG:

AcFudES Tierra del Fuego - ACorES Córdoba - ADESAJ Jujuy - AESAP Chaco - AMES CABA - AMGBA Buenos Aires - AMGyES San Luis - APaMGFES La Pampa - APARSE Santiago del Estero - ARES Río Negro - ASMGyF Santa Fe - SMG Tucumán - SMR Neuquén.



Considerando 29) "Que, en razón de ello, corresponde exhortar a las autoridades nacionales y provinciales a implementar y hacer operativos, mediante normas del más alto nivel, protocolos hospitalarios para la concreta atención de los abortos no punibles a los efectos de remover todas las barreras administrativas o fácticas al acceso a los servicios médicos. En particular, deberán: contemplar pautas que garanticen la información y la confidencialidad a la solicitante; evitar procedimientos administrativos o períodos de espera que retrasen innecesariamente la atención y disminuyan la seguridad de las prácticas; eliminar requisitos que no estén médicamente indicados".

Este fallo resultó para la política sanitaria argentina un antes y un después en la atención de los casos legales de aborto, llamados desde entonces Interrupciones Legales del Embarazo (ILE). Su traducción en términos de políticas públicas fue la elaboración de un nuevo protocolo de atención que brindó claridad al accionar profesional ante la solicitud de una ILE, reduciendo de ese modo el incumplimiento de este derecho, así como impactando en la morbi-mortalidad materna vinculada al aborto. Sin embargo, los/as profesionales siguieron acompañando los reclamos de la ciudadanía por una ley que regulase el aborto superando el marco de causales vigentes ya que la interpretación de los "peligros" para la salud, que en términos sanitarios es evaluado en tanto "riesgo", dejaban a criterio exclusivamente profesional la posibilidad o no de acceder a su realización.

Finalmente, el 30 de Diciembre de 2020 el Congreso de la Nación sancionó la Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo, reconociendo la legalización y despenalización del aborto hasta la semana 14 de gestación y manteniendo luego el modelo de causales ya presentado en el artículo 86 del Código penal.

Vale destacar que dicha norma se apoya en las obligaciones constitucionales del Estado Argentino con el marco normativo internacional de derechos humanos, tal como se presenta en el artículo tercero y que se transcribe a continuación:

Art. 3°. "Marco normativo constitucional. Las disposiciones de la presente ley se enmarcan en el artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional, los tratados de derechos humanos ratificados por la República Argentina, en especial la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés) y su Protocolo Facultativo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará", la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, en virtud de la protección que otorgan a los derechos sexuales y reproductivos, a la dignidad, a la vida, a la autonomía, a la salud, a la educación, a la integridad, a la diversidad corporal, a la identidad de género, a la diversidad étnico-cultural, a la privacidad, a la libertad de creencias y pensamientos, a la información, a gozar de los beneficios de los avances científicos, a la igualdad real de oportunidades, a la no discriminación y a una vida libre de violencias."

El impacto de esta ley en la atención del aborto tiene distintas aristas. Por un lado, brindó a los equipos de profesionales el apoyo legal para realizar prácticas seguras, confiables y acorde a sus derechos y obligaciones, mejorando a las claras el acceso al proceso de salud, atención y cuidado de mujeres y personas gestantes. Se estima que los equipos de IVE/ILE aumentaron un 60 % desde entonces, con 1.443 establecimientos que lo garantizan entre centros de atención primaria de salud y hospitales. Además, la ley permitió iniciar un proceso de registro estadístico que dé cuenta de la demanda de este derecho a fines de planificar políticas públicas en todo el territorio nacional. Según datos oficiales publicados por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, los abortos no sólo no aumentaron, sino que registraron un leve descenso, siendo 73.487 en 2021 y 59.627 en 2022, con un total de 132.754 interrupciones en el sistema público desde la sanción de la ley. Asimismo, se aceleró el proceso de capacitación de los/as profesionales para el tratamiento farmacológico y no farmacológico del aborto según estándares de calidad, garantizando la cobertura gratuita de los insumos necesarios para su realización. Las muertes maternas por aborto descendieron de 23 en 2020 a 13 en 2021. La ley 27.610 de Acceso a la Interrupción del Embarazo (ILE/IVE) generó condiciones para el acceso al aborto seguro y esto se observa en el descenso de la mortalidad materna por aborto en el primer año de implementación de la ley.

Mesa Directiva Nacional 2022 | 2024

Presidenta

Pilar GALENDE
(APaMGFES)

Vicepresidenta

Andrea OBREGÓN
(ASMGyF)

Secretaria

Arminda MATTAR
(AMGyES)

Prosecretaria

Mercedes ALBORNOZ
(AMES)

Tesorero

Martín VARGAS ENRÍQUEZ
(SMR)

Protesorera

Andrea LASCANO
(SMGT)

Vocales titulares

Adriana ROTELA
(ARES)
Luz DÍAZ
(ADESAJ)

Presidentes Honorarios

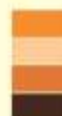
Rafael PASSARINI
Graciela LÓPEZ GALLARDO
Arturo SERRANO
Adrián ALASINO

FAMG

Personería Jurídica
1177/07
www.famg.org.ar

Asociaciones parte de FAMG:

AcFudES Tierra del Fuego - ACorES Córdoba - ADESAJ Jujuy - AESAP Chaco - AMES CABA - AMGBA Buenos Aires - AMGyES San Luis - APaMGFES La Pampa - APARSE Santiago del Estero - ARES Río Negro - ASMGyF Santa Fe - SMG Tucumán - SMR Neuquén.



3. Conclusiones

La ampliación del marco regulatorio del aborto tuvo un efecto muy importante e la reconfiguración del modelo de atención de IVE/ILE en los servicios de salud, tanto públicos como privados. Por un lado, facilitó la incorporación de más profesionales que garantizaran este derecho en los distintos niveles de complejidad, descriminalizando su práctica profesional que en el marco de causales se podía ver objetada atendiendo al concepto amplio que tiene la salud y los riesgos que podrían traer a ésta la continuidad o no de una gestación. La afirmación de la voluntad de la persona a decidir sobre su cuerpo constituye no sólo un derecho para aquella sino también una redefinición de la relación médico-paciente, donde ya no es el poder hegemónico de la medicina quien define si el aborto estará o no "justificado", sino un proceso donde el /la profesional acompañan, brindan información y garantizan la interrupción con tratamientos confiables y seguros y acorde a las necesidades de la paciente.

En síntesis, la ley apoya un modelo de atención centrado en las personas y las comunidades lo cual ya resulta indiscutible en el debate sanitario actual sobre los mejores logros que pueden alcanzar los sistemas en torno al derecho a la salud.

Por todo lo expuesto, consideramos que la ampliación de los permisos en la regulación del aborto resulta esencial para garantizar el mayor nivel de salud posible, atendiendo al concepto integral de la Organización Mundial de la Salud, donde la salud es un proceso multidimensional que involucra las tanto los aspectos físicos y psíquicos de las personas como sus contextos sociales. Las restricciones al acceso a una interrupción segura y confiable atentan contra la salud y la vida de mujeres y personas gestantes, principalmente de aquellas que pertenecen a sectores sociales vulnerados, así como condiciona el desempeño de los equipos de salud cuya misión última es preservar la salud y prevenir la enfermedad y la muerte evitable.

Mesa Directiva Nacional 2022 | 2024

Presidenta

Pilar GALENDE
(APaMGFES)

Vicepresidenta

Andrea OBREGÓN
(ASMGyF)

Secretaria

Arminda MATTAR
(AMGyES)

Prosecretaria

Mercedes ALBORNOZ
(AMES)

Tesorero

Martín VARGAS ENRÍQUEZ
(SMR)

Protesorera

Andrea LASCANO
(SMGT)

Vocales titulares

Adriana ROTELA
(ARES)
Luz DÍAZ
(ADESAJ)

Presidentes Honorarios

Rafael PASSARINI
Graciela LÓPEZ GALLARDO
Arturo SERRANO
Adrián ALASINO

FAMG

Personería Jurídica
1177/07
www.famg.org.ar

Asociaciones parte de FAMG:

AcFudES Tierra del Fuego - ACorES Córdoba - ADESAJ Jujuy - AESAP Chaco - AMES CABA -
AMGBA Buenos Aires - AMGyES San Luis - APaMGFES La Pampa - APARSE Santiago del Estero -
ARES Río Negro - ASMGyF Santa Fe - SMG Tucumán - SMR Neuquén.



Andrea Obregón
Vicepresidenta FAMG



Pilar Galende Villavicencio
Presidenta FAMG

