

III Congreso Argentino Latinoamericano de Derechos Humanos. Universidad de Rosario, Rosario, 2011.

EL ABORTO EN LA ADOLESCENCIA DEONTOLOGÍA Y POSICIÓN ÉTICA DEL EDUCADOR.

Ormart, Elizabeth y Naves, Flavia.

Cita:

Ormart, Elizabeth y Naves, Flavia (2011). *EL ABORTO EN LA ADOLESCENCIA DEONTOLOGÍA Y POSICIÓN ÉTICA DEL EDUCADOR. III Congreso Argentino Latinoamericano de Derechos Humanos. Universidad de Rosario, Rosario.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/elizabeth.ormart/230>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p70c/zhV>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EL ABORTO EN LA ADOLESCENCIA. DEONTOLOGÍA Y POSICIÓN ÉTICA DEL EDUCADOR¹

Autoras: Flavia Andrea Navés y Elizabeth Ormart

Resumen

El presente trabajo se enmarca en la investigación UBACyT P 404 “Estrategias didácticas que favorecen el desarrollo de la sensibilidad moral en educación”, dirigido por la Dra. Elizabeth Ormart

El gran número de embarazos no deseados producidos en púberes y adolescente como producto de la falta de información y su correspondiente consecuencia, el aborto en condiciones precarias, amerita un análisis de las condiciones subjetivas que esta práctica conlleva. La práctica del aborto en las adolescentes no es sin consecuencias subjetivas. Una adolescente se encuentra frente a una situación que la interpela –un embarazo no deseado- y debe tomar una decisión. La culpa la obliga a dar una respuesta, pero esta respuesta generalmente es motivada por el sentimiento de culpa, la intelectualización, la negación de esta situación. Elige abortar por el que dirán, el miedo a los padres, el no poder afrontar sola la maternidad. Comienza a preguntarse cómo llegó a esta situación, la falta de información, la incomunicación dentro del núcleo familiar, son algunos de los motivos.

En las escuelas se promueven medidas educativas que resultan ser insuficientes. Las mismas responden a los numerosos dispositivos institucionales y estrategias discursivas que resultan obsoletos en la actualidad.

La responsabilidad del docente se pone en juego en esta situación, la toma de una posición ética de parte del mismo es imprescindible para permitir en los adolescentes el desarrollo de procesos reflexivos sobre el alcance de sus propios actos.

Palabras claves: Aborto – Adolescencia – responsabilidad subjetiva – embarazo temprano.

¹ Este trabajo fue presentado en el Congreso III Congreso Argentino Latinoamericano de Derechos Humanos. Rosario, 2011.

EL ABORTO EN LA ADOLESCENCIA. DEONTOLOGÍA Y POSICIÓN ÉTICA DEL EDUCADOR

INTRODUCCIÓN

“...A comienzos del siglo XVII era moneda corriente cierta franqueza. Las prácticas no buscaban el secreto... se tenía una tolerante familiaridad con lo ilícito... los cuerpos se pavoneaban. A ese día luminoso habría seguido un rápido crepúsculo hasta llegar a las noches monótonas de la burguesía victoriana. La sexualidad es cuidadosamente encerrada. La familia conyugal la confisca. Y la absorbe por entero en la seriedad de la función reproductiva... Dicta la Ley la pareja legítima y procreadora... Lo que no apunta a la generación o está trasfigurado por ella no tiene sitio ni ley...

Michel Foucault. Historia de la sexualidad. Tomo I

“...Al viejo dilema -cómo transmitir el mensaje a los no iniciados sin desvirtuar su esencia, cómo expresar la verdad en una forma sencilla de comprender (...) pero sin torcer o diluir su contenido- se agregó una nueva dificultad (...) ¿cómo evitar o al menos amortiguar el impacto corruptor del poder y la dominación, vistos entonces como el vehículo principal para transmitir el mensaje a

los reacios y empecinados?...”

Zigmunt Bauman. Modernidad Líquida

La mayor parte de los adolescentes que inician su vida sexual lo hacen desconociendo los cuidados apropiados. Como consecuencia de esta desinformación contraen enfermedades de transmisión sexual, muchas de las cuales las llevan a la muerte. Además, muchas mujeres adolescentes quedan embarazadas como producto de esta falta de información que, se supone, deberían haberla recibido en la escuela y/o en el ámbito familiar.

El embarazo adolescente es un problema que nos atañe a todos, sin embargo, no es mucho lo que se hace al respecto. En los barrios más pobres, hace unos años, la edad promedio en que una adolescente quedaba embarazada era aproximadamente a los 15

años –transcurriendo el 3^a año de la escuela media- En la actualidad la edad promedio de adolescentes embarazadas disminuyó significativamente.

En nuestro país las madres adolescentes llegan al 64 por mil, siendo una de las más altas del continente, preocupando a las autoridades sanitarias locales. Las causas de un fenómeno que no se detiene, y se incrementa por la falta de información y de educación sexual en los colegios, son variadas. El porcentaje de los nacimientos de madres menores de 15 años en el total de los nacimientos de madres adolescentes no llega al 3 por ciento en el total del país y ha variado poco a través del tiempo, pero asciende al 4,2 por ciento en Santiago del Estero, al 4,7 por ciento en Formosa y al 5,5 por ciento en el Chaco. Los valores inferiores se encuentran en Santa Cruz (1%) y en la Ciudad y Provincia de Buenos Aires (1,4% en ambas)².

El sistema económico actual influye negativamente en esta situación, genera la exclusión de determinados sectores sociales, en los cuales el porcentaje de embarazo adolescente va en aumento. Las condiciones de precariedad en que viven muchos niños/as y adolescentes de nuestro país promueven el descuido, la falta de información, y el retraso para garantizar la aplicación de políticas públicas para los sectores más humildes.

ABORTO, UN VOCABLO CONTROVERTIDO

El vocablo aborto proviene del latín *abortus*, que a su vez deriva del término *aborior* y hace referencia a lo contrario de *orior* que significa nacer. Por lo tanto *abortus*, hace referencia a “no nacer”. Este vocablo adquiere diferencias notables entre el lenguaje que corresponde a la medicina y el que corresponde a la justicia, de estas diferencias provienen en gran medida los obstáculos que se presentan a la hora de tomar una decisión que permita contemplar la puesta en juego de su legalidad.

El discurso médico hace mención al término “aborto” refiriéndose a la interrupción del embarazo antes de ser viable. A su vez el término “viable” presenta sus dificultades en el discurso médico. Cada país considera la viabilidad del embarazo en distinto tiempo, por ejemplo, en Alemania no es viable hasta los 196 días y en México no es viable hasta las 20 semanas –equivalente a decir 140 días- siempre contados a partir del primer día de la última menstruación.

² Estadísticas extraídas de artículos periodísticos y académicos.

Para la justicia, en cambio, el término “aborto” significa la muerte del producto de la concepción y dentro del lenguaje jurídico se entiende que hay tres tipos de aborto: *el procurado* aquel realizado por la madre como sujeto activo primario, *el consentido* cuando la madre faculta a un tercero para realizarlo y *el sufrido* cuando la madre es víctima porque se practica en contra de su voluntad. Es por esto que el derecho penal sostiene que “es la vida humana en formación”, así como “el derecho a la descendencia del padre” los bienes jurídicos que se protegen y que con su prohibición “se tutela la salud de la madre”.

ESTADO DEL ARTE

En este apartado vamos a reseñar la normativa actualmente vigente en materia de cuidado y protección de los/las adolescentes. Se hace necesario adentrarse en el estado del arte por dos motivos fundamentales: En primer lugar, porque el análisis de la legislación del aborto como parte integral de la salud sexual es fundamental, ya que las estadísticas muestran que su situación de ilegalidad promueve la mortalidad y la morbilidad materna en proporciones muy superiores a las del aborto legal; debido a que el mismo se lleva a cabo en las peores condiciones de higiene y con escasas posibilidades, por parte de las adolescentes, de recurrir a algún hospital para recibir el tratamiento correspondiente en casos de urgencia. En segundo lugar, la lectura de los Códigos Éticos en Medicina es relevante debido a la importancia que estos tienen para la práctica médica. Ambas lecturas permitirán profundizar la información necesaria que nos permita vislumbrar algunas aristas de la problemática que hoy abordamos. Asimismo se tendrán en cuenta las referencias políticas que este tema lleva implícito, debido a que es considerado el único recurso en el “ejercicio del derecho de una maternidad responsable, consiente, libre y voluntaria como parte de los derechos reproductivos de la mujer”, también es tenido en cuenta como recurso de control sobre la sexualidad, para alcanzar las metas de políticas de población, como un “atentado a la salud de la mujer que se ve forzada a la clandestinidad para realizar su práctica”, etc.

Normativa internacional

Partimos de la "**Declaración Universal de Derechos Humanos**", aprobada el 10 de diciembre de 1948, con ella comienza la internacionalización de los derechos inherentes a la dignidad del hombre, sin distinción de raza, sexo, idioma o religión de

las personas. Esta declaración consta de 30 artículos. En los **artículos 3, 16 y 25** se hace mención al derecho a la vida, la libertad, la seguridad de la persona, a casarse y fundar una familia siendo ésta considerada como un elemento fundamental de la sociedad. El derecho a tener un nivel de vida adecuado que le asegure la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Con posterioridad a esta declaración surge la **Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer** en 1967 que le otorga a la mujer los mismos derechos que al hombre. **El Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos y El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** en 1966. De este último se destacan los **artículos 10, 11 y 12** donde se menciona que los Estados deben garantizar la “...especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto... Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social... el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia... reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre...reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental... La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños [...] La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas [...] La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

Si bien en ningún tratado de los antes mencionados se alude al aborto, todos garantizan un alto nivel de la calidad de vida, el cuidado de los niños y adolescentes, la protección de la madre antes, durante y después del parto, garantizando en todos los casos la excelencia en la higiene y el cuidado de la salud sin distinción de raza, sexo, religión, etc. Derechos de los que se ven privados las niñas/os y adolescentes en general y en mayor medida los que pertenecen a los sectores sociales más marginados.

El **Código Penal Argentino** fue promulgado en el siglo XIX, desde antes de su sanción se reclamaban reformas a su artículo sobre el aborto. En el año 1904 comenzó a regir la reforma sancionada bajo el número de **Ley 4.189**, esta ley incluyó el tipo penal del aborto sin admitir justificaciones específicas que lo permitieran. Recién en 1919 se introdujeron formas de impunidad en la figura del aborto tomándolas del anteproyecto del Código Penal Suizo en su artículo 112. Fue sancionado por el congreso nacional por la **Ley N° 11.179** que entró en vigencia desde el 29 da Abril de 1922. Sólo el **artículo N° 86** que se refiere al aborto profesional y a las figuras impunes: abortos terapéuticos, eugenésicos y sentimental – producida la gestación por violación- sufrió cuatro modificaciones, la última corresponde al año 1984 que reimpone la redacción original del Código Penal de 1922. Los artículos que hacen mención al aborto en el Código Penal en el “**Libro Segundo. De los Delitos**”. “**Título I. Delitos contra las personas**”, **Capítulo I de “Delitos contra la vida”** son:

Artículo 85: El que causare el aborto será reprimido:

1. Con reclusión o prisión de tres a diez años, si obrare sin consentimiento de la mujer. Esta pena podrá elevarse hasta quince años, si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer.
2. Con reclusión o prisión de uno a cuatro años, si obrare con el consentimiento de la mujer. El Maximus de la pena se elevará a seis años, si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer.

Artículo 86: Incurrirán en las penas establecidas en el artículo anterior y sufrirán además, inhabilitación especial por doble tiempo que el de condena, los médicos, cirujanos, parteras o farmacéuticos que abusaren de su ciencia o arte para causar el aborto o cooperen a causarlo.

El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible:

1. Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros médicos.
2. 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.

Artículo 87: Será reprimido con prisión de seis meses a dos años, el que con violencia causare un aborto sin haber tenido el propósito de causarlo, si el estado de la paciente fuere notorio o le constare.

Artículo 88: Será reprimida con prisión de uno a cuatro años, la mujer que causare su propio aborto o consintiere en que otro se lo causare. La tentativa de la mujer no es punible.

La **LEY N° 26.061 de PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS/OS Y ADOLESCENTE** sancionada el 28 de septiembre de 2005 y Promulgada el 21 de Octubre del mismo año, garantiza la máxima satisfacción integral y simultánea de los derechos y garantías de las niñas/os y adolescentes.

En el **Artículo 5: RESPONSABILIDAD GUBERNAMENTAL** se sostiene que: “los organismos del Estado tiene la responsabilidad indelegable de establecer, controlar y garantizar el cumplimiento de las políticas públicas con carácter federal [...] es prioritario mantener siempre presente el interés superior de las personas sujetas a esta ley y la asignación privilegiada de los recursos públicos que las garanticen [...] la prioridad absoluta implica la protección y auxilio en cualquier circunstancia [...] preferencia de atención en los servicios públicos...”

Artículo 14: DERECHO A LA SALUD. Los organismos del Estado deben garantizar el acceso a servicios de salud...y programas de asistencia integral...

Artículo 17: PROHIBICIÓN DE DISCRIMINACIÓN POR ESTADO DE EMBARAZO, MATERNIDAD Y PATERNIDAD. Prohibiéndose a las instituciones educativas públicas y privadas imponer por causa de embarazo, maternidad o paternidad, medidas correctivas o sanciones disciplinarias a las niñas/os y adolescentes.

Artículo 18: MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD. Las medidas que conforman la protección integral se extenderán a la madre y al padre durante el embarazo, el parto y al período de lactancia, garantizando condiciones dignas y equitativas para el adecuado desarrollo de su embarazo y la crianza de su hijo.

Finalmente, veamos qué plantea la **LEY N° 26.150 PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL**, sancionada el 4 de octubre de 2006 y Promulgada el 23 de Octubre del mismo año. Algunos de sus artículos dicen:

Artículo 1: todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos..., entiéndase como educación sexual integral la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos.

Artículo 3: ...Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas ... promover actitudes responsables ante la sexualidad ...prever los problemas

relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular; procurar igual trato y oportunidad para el varón y la mujer.

La **LEY N° 25.673 PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE**. Esta Ley fue sancionada en el año 2003. Expresa en algunos de sus artículos:

Artículo 2: ... objetivos... *Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia*

- a) Disminuir la morbi mortalidad materno-infantil
- b) Prevenir embarazos no deseados.
- c) Promover la salud sexual de los adolescentes
- d) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/ SIDA y patologías genitales y mamarias.
- e) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable.

Artículo 3: El programa está destinado a la población en general, sin discriminación alguna.

Artículo 6: La transformación del modelo de atención se implementará reforzando la calidad y cobertura de los servicios de salud para dar respuestas eficaces sobre salud sexual y procreación responsable. A dichos fines se deberá:

- a) Establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA y cáncer genital y mamario. Realizar diagnóstico tratamiento y rehabilitación;
- b) A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicaciones médicas específicas y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT;
- c) Efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido

Códigos deontológicos de la medicina

Por último, así como el deber del docente es garantizar la excelencia y la calidad educativa, los integrantes del equipo de salud deberán garantizar la calidad de la

Atención Médica en Salud, es decir, deberán satisfacer las necesidades y las exigencias del paciente sin importar el color de piel, la raza, la edad, las condiciones socio-económica ni culturales, el sexo, etc. Este “deber hacer” del médico y cualquier otro representante de un equipo de salud, se encuentra plasmado en el código de medicina.

La Asociación Médica Argentina, fundada en 1891 como Organización no Gubernamental sin fines de lucro conjuntamente con la Sociedad de Ética en Medicina presentaron el **Código de Ética de la Asociación Médica para el Equipo de Salud** con la finalidad de establecer las pautas pertinentes en el desempeño de cada uno de los Miembros del Equipo de Salud y/u Organizaciones de Salud en el año 2001.

LIBRO I. Capítulo 3 DE LA EDUCACIÓN ÉTICA EN SALUD

“La familia y la sociedad son los educadores primordiales y naturales de niños y jóvenes. Al transmitir valores, costumbres y creencias básicas, son esencialmente educadores éticos. La enseñanza es realmente “educadora” cuando además de lo cognitivo, desarrolla, promueve y enriquece la conciencia ética y la responsabilidad de ser ciudadano. La familia y la sociedad no pueden realizarse plenamente si no son integradas, comprendidas y enriquecidas por la Educación. Los padres, el entorno familiar, los dirigentes y líderes sociales y los educadores, aún por sobre su propio deseo, comparten caracteres de “modelo” y como tales deben asumir la responsabilidad que ello implica. Las instituciones educativas son el lugar donde se define la cultura: son los frentes esenciales de toda democracia. La educación es parte de la base de la libertad: se realiza a través del tiempo como un proyecto en la vida del hombre. El objetivo de toda educación en salud es garantizar la excelencia y la calidad académica.”

Libro I. Capítulo I: DE LOS PRINCIPIOS GENERALES DE LA ÉTICA

Artículo 4. La ética son las guías de la conducta, que basadas en principios morales, se orientan hacia una clase particular de acciones dentro de un grupo social específico o cultural en un momento histórico determinado. Plantea lo que es correcto o incorrecto a condición de que ellas sean libres, voluntarias y conscientes. Busca las causas universales que logren adoptar los actos humanos al bien universal.

Artículo 8 La preocupación creciente por la BIOÉTICA y las urgencias en relación con la preservación del Medio Ambiente, son características de la sociedad actual y señalan la necesidad imperiosa del compromiso ético con la persistencia de la vida, en las

mejores condiciones posibles y para todos, sin distinción de raza, sexo, edad, cultura o credo.

Artículo 14. La Ética es un proceso de conducta de características individuales, que lleva hasta su último límite al sentido de la RESPONSABILIDAD DENTRO DE LOS HUMANOS... es por eso que no puede enseñarse en el sentido ortodoxo del término, aunque puede aprenderse.

Los artículos siguientes, no hacen mención al aborto. Sin embargo, su selección se debe a que la práctica clandestina del aborto implica una violación a los mismos, incurriendo el profesional que la realice en una falla a la ética profesional.

En el **Libro VI: DE LA RESOLUCIÓN DE LOS CONFLICTOS ÉTICOS.**

Capítulo 37. DE LOS AGENTES DE CONFLICTO ÉTICO, DE LOS REQUISITOS DE LA DENUNCIA Y DE SU PROCEDIMIENTO, y Capítulo 38. DE LOS ORGANOS E INSTANCIAS DE LA MEDIACIÓN. DE SU RESOLUCIÓN Y DE LAS SANCIONES, se encuentra la forma apropiada para llevar a delante la denuncia correspondiente a todo profesional que incurra en una falla ética, siendo esta por omisión o acción de cualquiera de los principios éticos que el presente Código de Ética establece.

Libro II. DEL EJERCICIO PROFESIONAL.

Capítulo 4. DE LOS DERECHOS Y DEBERES DEL EQUIPO DE SALUD. Los **artículos 46, 51 y 62** Determinan que la medicina es una ciencia y una profesión al servicio de la salud del ser humano y de la comunidad, debiendo ser ejercida sin discriminación, ni como comercio. Considerándose responsabilidad profesional legal el cometer un delito contra el derecho común o cuando por negligencia, imprudencia o abandono inexorable, se causa algún daño.

Capítulo 8. DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD. En los **artículos 117, 118, 119, 122** Se explicita que la Calidad de la Atención en Salud está vinculada a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente. La Organización Mundial de la Salud define como Calidad de Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción y la valoración del impacto final de la Salud. Englobando tres dimensiones: humana, científico-técnica y económico-financiera. Siendo los

miembros del equipo de Salud quienes deben comprometerse en la Gestión de Calidad, desarrollada en base al principio enunciado por la OMS sobre el derecho de cada ser humano para lograr “el más alto nivel de salud que sea posible alcanzar”.

Capítulo 17. DE LOS HONORARIOS DEL EQUIPO DE SALUD. En los **artículos 306 y 308** se puede encontrar las pautas para la fijación de los honorarios, los mismos deben basarse en los criterios de honestidad, sentido común y equidad social, además de la experiencia médica y el prestigio científico, teniendo en cuenta la situación económica y social del paciente. Constituyendo una falla ética el cobro de honorarios por actos suplementarios que transforman el acto médico en un proceso mercantilista.

Capítulo 19. DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL EQUIPO DE SALUD. El **Artículo 332** dice: El funcionario público debe actuar con rectitud y honradez procurando satisfacer el interés general y rechazando todo beneficio o ventaja personal...

En el **LIBRO IV, SITUACIONES ESPECIALES** se le dedica un capítulo para cada una de las situaciones especiales con las que se enfrenta el médico, en pleno ejercicio de su profesión, en la sociedad contemporánea. Se analizarán en esta oportunidad los **Capítulos 27. DE LA ANTICONCEPCIÓN** y **Capítulo 28. DEL ABORTO**, por considerarlos relevantes a la temática abordada en el presente trabajo.

Capítulo 27. DE LA ANTICONCEPCIÓN. Los **artículos 467, 468, 469, 471, 472, 473 y 474**, hacen mención a la obligatoriedad del médico para indicar un tratamiento anticonceptivo, no esterilizante –si no hay una indicación médica precisa-. Informando al paciente los distintos métodos utilizables, de manera detallada y clara según el nivel cultural del mismo, para el control de la natalidad, su aceptabilidad, inocuidad, eficacia y tolerancia. Practicando el control evolutivo directo sobre los pacientes en tratamiento anticonceptivo. Informando de ser necesario sobre los eventuales efectos adversos descriptos por la ciencia médica con posterioridad a la instalación del método indicado. Sin influir sobre la elección del paciente y respetando los derechos personalísimos, de autonomía y dignidad de la persona humana en su elección del método anticonceptivo.

Las obligaciones médicas que el Código Ético para el Equipo de Salud exige para quienes indiquen tratamiento anticonceptivos, también se encuentran presentes en el **Artículo 6 Inc. b) e Inc. c) de La LEY N° 25.673 PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE**, anteriormente mencionado.

Asimismo los **artículos 475 y 476** del presente capítulo establecen que el médico de acuerdo con sus principios filosóficos, religiosos, morales y sus objeciones de conciencia, podrán excusarse de prescribir anticonceptivos o de colocar dispositivos intrauterinos u otros, debiendo informar al paciente de manera clara y veraz y referirlo a otro colega para tal fin. Así como también el médico tiene derecho de dejar de atender a un paciente que abandona el seguimiento del tratamiento sin aviso previo. Liberándose de esta manera de sus obligaciones.

Capítulo 28. DEL ABORTO. Establecen los **artículos 477, 478, 479** que el mismo se encuentra éticamente prohibido en cualquiera de las épocas de gestación, así como también es penado por la Ley. Podrá realizarse sólo en el caso de que estén planeadas las excepciones previstas a las normas éticas y legales que son las siguientes: Inc. a) Necesidad absoluta para salvar la vida de la madre, luego de agotados todos los recursos de la ciencia. Inc. b) Cuando el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre la mujer idiota o demente y el Juez interviniente, si lo considera procedente, lo autorice. Inc. c) Cuando exista la demostración científica indudable de que se trata de un embrión afectado por alteraciones genéticas irreversibles, cuyas características aseguren la inviabilidad vital del recién nacido, aún con las ayudas tecnológicas más complejas que existan para el sostén de la vida, previa autorización judicial. Para tal fin deberá hacerse con el libre consentimiento informado por la paciente o su esposo o su familia o representante legal. Siendo la Junta Médica quien dé la certificación de la necesidad de la interrupción del embarazo. Siempre deberá hacerse en un ambiente con todos los recursos de la ciencia.

Los **artículos 480 y 481** del mismo capítulo dicen que las instituciones y organizaciones asistenciales (públicas, obras sociales, prepagas, privadas, etc.) respetarán la libertad de conciencia de los profesionales cuando planteadas las excepciones y cumplimentados los requisitos legales previstos deba cumplimentarse el aborto. La ciencia en general y los médicos juristas en particular, deben comprometerse en un trabajo conjunto destinado a lograr un consenso que contemple las condiciones que hoy se contraponen y crean posiciones de conciencia y opinión irreductibles con este tema.

¿PROLIFERACIÓN DISCURSIVA O RESPONSABILIDAD SUBJETIVA?

En las escuelas se promueven medidas educativas que resultan ser insuficientes para abordar el problema del embarazo adolescente. Las mismas responden a los

numerosos dispositivos institucionales y estrategias discursivas que permitieron consolidar un mega-dispositivo de poder del que se valieron los Estados Nación para proliferar sus discursos, pero, que resultan obsoletos en la actualidad. A esto se suma la resistencia que ofrecen los distintos actores sociales, que componen las instituciones educativas, para ponerlas en práctica. Otras instituciones, como las religiosas, hacen prevalecer en sus discursos la moral. Sus ideales se contraponen a la realidad social de estas adolescentes y lejos de suscitar medidas educativas que promuevan la prevención de embarazos y de enfermedades de transmisión sexual, se anclan en el discurso añejo de una sociedad que dista bastante de la actual donde los tipos de vínculos que se establecen ya no son los mismos que en la sociedad moderna. *“No hay un silencio sino silencios varios y son parte integrante de estrategias que subtienden y atraviesan los discursos”*³

Como consecuencia de este discurso, que el Estado a través de las distintas instituciones promueve, ajeno a la realidad de la adolescente de la sociedad contemporánea, la mayor parte de las mismas quedan embarazadas. Generándose así consecuencias nefastas en la subjetividad de estas adolescentes. Se les presenta dos caminos posibles: continuar con el embarazo o la interrupción del mismo. Ninguno de estos caminos es sin consecuencia para ellas. Ambos deberían implicar una toma de posición subjetiva que las llevaría a realizar un acto. Acto que va más allá de la moral, más allá de lo que está bien o está mal. Es un acto que permitirá la emergencia de un sujeto, sujeto que deberá hacerse responsable de la decisión tomada. Pero, ¿estas adolescentes tienen herramientas simbólicas suficientes para enfrentar esta situación?, ¿cuentan con la información necesaria para prevenir embarazos no deseados?, ¿el sistema educativo les brinda las herramientas necesarias para que estas niñas/adolescentes puedan tomar una decisión sin quedar atrapadas en los prejuicios, la desesperación, sin sentirse culpables por la decisión que puedan tomar?

POSICIÓN ÉTICA DEL EDUCADOR

Más allá de las políticas públicas, la responsabilidad del docente se pone en juego en esta situación. Es necesario mantener una posición ética frente a las nuevas problemáticas que emergen en la sociedad contemporánea. Es en este terreno, que el

³ Foucault, Michel. “Historia de la sexualidad I”. La voluntad del saber. Pág. 37. México, Siglo XXI. (1997)

docente debería asumir una posición ética y esto supone que brinde a los adolescentes las herramientas para el desarrollo de procesos reflexivos sobre el alcance de sus propios actos.

Sin embargo, encontramos una escasa problematización de los docentes sobre esta temática. Algunos docentes consultados responden que “no tienen alumnas embarazadas”, otros que no quieren hablar del tema porque “no tienen una posición tomada.” En estos casos vemos, que se niega el problema y no se quiere hablar de él.

Los que dicen algo sobre la temática refieren que ante casos de alumnas embarazadas “lo mejor es derivarlas al gabinete” Con lo que nuevamente, se sacan el problema de encima. Pero ¿qué hace el gabinete? Al ser consultados los profesionales del gabinete éstos sostienen que su trabajo “depende del docente”. Con lo que nos encontramos en un círculo cerrado. Además sostienen que el contenido educación sexual tiene que ser brindado por los docentes del área de ciencias naturales. Lo que deja la temática encerrada en un contenido más a transmitir y descontextualizado de la problemática que le da origen.

Los docentes a su vez, proponen que haya un proyecto institucional que avale su tarea porque temen la reacción de los padres al tratar el tema de la sexualidad, con lo cual se observa que lo eluden y prefieren no incluirlo en su planificación. Sus opiniones son del tipo:

- “el problema que tenemos es que los padres no quieren que hablemos de “esas cosas””,
- “hay que pedir autorización a los padres”.
- “No sabía que había una ley que **“me cubre si hablo de eso”**, igual no quiero quilombo con los padres, después vienen y se quejan y los directivos no te apoyan”.
- “Si la escuela me apoya yo no tengo problema en informar, pero es complicado porque se te viene los padres encima, hay que pedirles autorización”.

De los 67 docentes y profesionales consultados -50 de provincia y 17 de capital- sólo tres docentes tiene conocimiento de la ley N° 26.150 (2006) Programa nacional de educación sexual integral que plantea la necesidad de educar de forma integral a los/las adolescentes. Ninguno planteo una iniciativa de trabajo, únicamente plantearon que sólo les quedaba darles contención y algunos -los menos- que apoyarían la decisión de la familia, sea cual sea incluyendo el aborto. Todos marcaron la diferencia con las escuelas

privadas ya que dijeron que en el estado no expulsan a las alumnas si están embarazadas y en las privadas sí.

Hay algunas opiniones que se refieren a las adolescentes de forma peyorativa, centrando el problema en sus propias decisiones y deslindando la responsabilidad de las instituciones y los docentes que deberían acompañarlas. Algunas de estas posiciones son:

- “Pobrecitas, si ya están embarazadas hay que darles contención, yo lo que puedo hacer es derivarlas a gabinete para que resuelvan ellas y además informar a los padres para que sepan lo que pasa. Pienso que otra cosa no se puede hacer”.
- “hay que tratar de que hagan todo lo que puedan sin presionarlas para que sigan estudiando”,
- “No todas las escuelas se ocupan de prevenir embarazos, cuando tengo alguna alumna embarazada dejo que siga viniendo y no le exijo mucho para que pueda terminar la escuela”
- “Desde hace más o menos unos 7 años, en las escuelas del Estado, no se las critica más, y todos nos resignamos con esta situación. Cuando todavía estaba la EGB y en octavo o noveno había alguna alumna embarazada, las maestras se desesperaban y se horrorizaban “son tan chiquitas” “los padres no sé qué hacen...”, “qué vergüenza como van a quedar embarazadas...”. Las pocas, decían: “es una vergüenza, y sí estas villeritas... que se puede esperar de ellas... mira dónde viven...”.

Ya no es posible mirar hacia otro lado, la realidad nos invade y urge hacer algo con ella. Los discursos morales en contra del aborto, las distintas ideologías ya no tienen lugar en esta realidad. Las adolescentes mueren en los centros clandestinos donde se realizan los abortos en malas condiciones, muchas veces por falta de dinero y la mayor parte, porque al “no ser legal” la interrupción de un embarazo, acuden a los lugares clandestinos, por ser la única alternativa que tienen. Asimismo, la decisión de abortar es generada en muchos casos por el miedo al que dirán, por la iniciativa de los padres, o por encontrarse solas en esta situación ya que fueron abandonadas por su partenaire con apenas unos 15 o 16 años de edad.

El docente, en el pleno ejercicio de su función, debería generar un espacio propicio para la toma de una decisión que va más allá de la moral y de los prejuicios. Ofreciéndole al adolescente recursos apropiados para desarrollar capacidades que le permitan enfrentar la compleja realidad que esta práctica conlleva. Ayudándolos a

clarificar valores, es decir, promoviendo procesos reflexivos acerca de sus propias valoraciones, con el objetivo de lograr estimaciones fundadas y así originar la búsqueda de soluciones razonadas para los conflictos en los que se ponen en juego los principios y los valores básicos. Promoviendo la comunicación, aprendiendo a plantear, analizar y resolver los conflictos que se presentan. Desarrollando, a su vez, habilidades cognitivas y evaluativas que permitan crear una toma de conciencia frente a los valores socialmente controvertidos.

CONCLUSIÓN

El corpus normativo no hace mención al aborto en la adolescencia. Las leyes sancionadas promueven una salud sexual y una procreación responsable con la intención de prevenir embarazos no deseados, pero la realidad indica que estos ocurren con mayor frecuencia que la esperada, generándose consecuencias psíquicas y físicas muy complejas en las niñas y adolescentes que por diferentes cuestiones realizan abortos clandestinos o tienen un hijo que quedará al cuidado de sus padres convirtiéndose en un medio hermano.

¿Qué puede hacer la escuela frente a la realidad del embarazo adolescente? ¿Qué pueden hacer los docentes frente a sus alumnos que se encuentran en la encrucijada de seguir o no adelante con un embarazo “no esperado”?

El docente es un representante activo de la institución escolar, como tal debería mantener un posicionamiento ético frente a esta problemática social que lamentablemente va en aumento afectando principalmente a los adolescentes que pertenecen a los sectores sociales más vulnerables. Mantener un posicionamiento ético lleva implícita la toma de una posición subjetiva que le permita al docente ir más allá de sus propias creencias, generando espacios de reflexión propicios para el desarrollo de mediaciones normativas que faciliten en los adolescentes la toma de una decisión responsable.

BIBLIOGRAFÍA

- ARIEL, Alejandro. (2001) “La responsabilidad ante el aborto”. En
<http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacionadicional/obligatorias/071_etica/index.htm>
- Código de Ética para el Equipo de Salud. (2001). Siglo XXI. Año I.
- Código Penal Argentino. *Libro Segundo. De los Delitos. Título I. Delitos contra las personas. Capítulo I de “Delitos contra la vida”.*
- Declaración Universal sobre los Derechos Humanos.
- Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer
- FOUCAULT, M. (2002). *Historia de la sexualidad. Tomo I “La voluntad de saber”.* Buenos Aires, Argentina. Siglo XXI editores.
- LEY N° 26.150 (2006) Programa nacional de educación sexual integral
- LEY N° 25.673 (2003) Programa nacional de salud sexual y procreación responsable.
- LEY N° 26.061 (2005). Protección integral de los derechos de las niñas/os y adolescente
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos
- TRILLA BERNET, J. (1992) “La actitud del profesor en el aula ante los conflictos de valor”. En *Comunicación, Lenguaje y Educación*. Págs. 32 -38

TRILLA BERNET, J. (1993) “Educación y valores controvertidos. Elementos para un planteamiento normativo sobre la neutralidad en las instituciones educativas” En *Revista Iberoamericana de Educación. Número 7 Educación y Democracia (1)* Organización de Estados Iberoamericanos. CEI Para la Educación la Ciencia y la Cultura.