

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA PRÁCTICA DEL ABORTO

INFORMED CONSENT IN ABORTION PRACTICE

Angel Luis Moia¹

RESUMEN:

La admisión de la denominada interrupción voluntaria del embarazo (aborto) ha planteado diversos interrogantes sobre su articulación con el resto de las normas relativas a los tratamientos médicos. En particular, la armonización con el código civil y comercial, la ley de derecho de los pacientes y la ley de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia con las de fuente convencional.

La confluencia de estas normas contribuye a significar el contenido y extensión del consentimiento informado. Este debe concretarse de modo claro, preciso, adecuado y completo. A su vez debe ser acompañada de los estudios adecuados a la etapa de gestación, que puedan contribuir con la toma de la decisión de realizar la práctica.

ABSTRACT

The admission of the so-called voluntary interruption of pregnancy (abortion) has raised several questions about its articulation with the rest of the regulations relating to medical treatments. In particular, the harmonization with the civil and commercial code, the law of patients' rights and the law of comprehensive health care during pregnancy and early childhood with those of conventional source.

The confluence of these norms contributes to signifying the content and extent of informed consent. This must be specified in a clear, precise, adequate and complete manner. At the same time, it must be accompanied by the appropriate studies for the gestation stage, which can contribute to the decision to carry out the practice.

PALABRAS CLAVE: aborto – consentimiento informado – derechos humanos – adelantos tecnológicos.

KEY WORDS: abortion – informed consent – human rights – technological advances.

I. La práctica del aborto en el derecho positivo argentino y la integración normativa sobre el consentimiento informado.

La admisión de la práctica del aborto en nuestra legislación mediante la ley 27.610 re-

¹ Profesor Adjunto Ordinario de Derecho Civil II (Obligaciones) en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional del Litoral. Jefe de Trabajos Prácticos de Derecho Civil I (Parte General) en la misma Facultad.

quiere de la adecuada integración de su texto con respecto al resto del ordenamiento. En particular su consideración dentro de los respectivos actos médicos, en tanto así se considere a esta práctica.

La ley específica prevé el ejercicio del así considerado derecho, estableciendo en su primer artículo su carácter de reglamentaria del mismo. La norma fija como eje de su aplicación la autonomía de la voluntad de la mujer (arg. art. 5 inc. d), previendo conjuntamente el acceso a la información como un derecho esencial el acceso a la información (inc. e). Según este mismo apartado, la información debe ser adecuada y completa.

Las escuetas referencias que se hacen a la información deben integrarse con las normas generales establecidas para las prácticas vinculadas con la salud de las personas. Así, resulta claro que las disposiciones del art. 59 C.C. y C. deben conjugarse con las expresamente previstas por la ley especial y con la ley de derechos del paciente (26.529).

A su vez, no puede pasarse por alto que la aprobación de la ley de aborto no fue un acto aislado, sino que fue acompañada por la ley nacional de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia (27.611). Tanto en el debate parlamentario como en su aplicación, se predicó la necesidad de entenderlas como una unidad en las políticas de estado.

La conjugación de ambas leyes indica una orientación material, coherente con las fuentes de grado superior que garantizan el resguardo de la dignidad de la persona humana. Prueba de ello es la expresa declaración que, a nivel legal predicán tanto la ley 27.610 (art. 3).

De este modo, la realización de la práctica exige el cabal cumplimiento de las previsiones del art. 59 C.C.y C., art. 3 ley 26.529 y concordantes, según el sentido de estas normas.

II. La información a proporcionar en los términos del art. 59 C.C. y C.

El ejercicio de la libertad de la mujer y su consecuente autonomía -como lo postula el reconocimiento de la práctica del aborto-, exige como presupuesto el contar con información suficiente, adecuada y completa sobre la práctica en cuestión.

En palabras de la Corte Interamericana de Derechos Humanos *“el consentimiento informado es la decisión positiva de someterse a un acto médico, derivada de un proceso de decisión o elección previo, libre e informado, el cual constituye un mecanismo bidireccional de interacción en la relación médico-paciente, por medio del cual el paciente participa activamente en la toma de la decisión, alejándose con ello de la visión paternalista de la medicina, centrándose más bien, en la autonomía individual”*².

En estos términos, el profesional interviniente debe adecuar el contenido de dicho artículo en función de la realidad propia de la práctica del aborto. Así, cuando la norma impone el deber de informar sobre los procedimientos alternativos (inc. e), que no pueden agotarse en otras intervenciones médicas, sino también en las alternativas de tipo jurídicas y sociales que tengan relación con las causas del pedido de aborto.

Según los principios de ambas leyes especiales, el aborto como tal es una cuestión mul-

² CIDH, 30/11/2016, “I.V. vs. Bolivia”

ticausal que no puede asumirse con una solución abstracta en sí misma. Por ello, debe adecuarse la información sobre la cual se decida sobre la práctica.

III. El profesional interviniente debe proporcionar información clara y completa de todos los riesgos derivados de la práctica, según las circunstancias del caso.

La realidad de esta práctica tiene aristas singulares en cuanto a la comunicación de los riesgos previsibles derivados de la práctica. En concreto, se han relevado una serie de repercusiones en el campo de la salud mental -más allá de las calificaciones legales- que se han categorizado como "*síndrome post aborto*" Este refiere a las derivaciones de esta práctica en tanto una experiencia traumática, de duración prolongada y que la misma ley 27.610 prevé sea materia de tratamiento médico (arg. arts. 1,2 inc. c, 5, 10 in fine).

No obstante la expresa previsión legal de su abordaje, el compromiso a la salud de la mujer exige su anociamiento previo, a fin de que sea considerado al momento de aceptar la realización de la práctica.

Si bien esta referencia no agota el contenido de la información relevante a brindar, da cuenta de las aristas especiales que exige el ajuste de las normas al caso concreto del aborto. Todas las normas involucradas señalan la necesidad de considerar la salud de la mujer desde una perspectiva integral, que comprende la dimensión de la salud mental. Es en este campo donde los estudios más actuales dan cuenta de las mayores repercusiones, aún cuando la intervención haya sido clínicamente exitosa.

IV. La información que se le debe proporcionar a la mujer debe ser acompañada de los estudios adecuados a la etapa de gestación, que puedan contribuir con la toma de la decisión de realizar la práctica.

El paulatino avance de la técnica médica impone una relectura dinámica de las exigencias que acompañan y fortalecen a la información a proporcionar a la mujer. Entre los derechos esenciales del paciente, el de gozar de los beneficios de los adelantos técnico-científicos, en especial en lo que hace a la preservación de su salud.

De esto se deriva que, junto con las explicaciones que el cuerpo médico debe brindar documentadamente, según el grado de avance del embarazo, deben proporcionarse a la mujer los estudios que muestren en concreto su realidad. Siguiendo el estado del arte en la medicina, existen estudios, como las clásicas ecografías o el más actual ultrasonido, que permiten dar cuenta del estado real y actualizado de la gestación³.

No se trata de tratamientos exorbitantes ni invasivos, por el contrario, basta con repasar la legislación comparada para corroborar que se trata de estudios ordinarios que permiten acompañar el desarrollo del embarazo. En el caso del aborto como práctica, y según las pautas de la ley 27.611 (v.gr. art. 22), estas constancias deben integrar la información que se le brinde a la mujer como parte de las exigencias de la normativa vigente.

El profesional interviniente debe colaborar con la mujer gestante para que comprenda el contenido de estos estudios. Se trata de una exigencia de claridad (arg. art. 59 C.C. y C., art. 3 ley 26.529) a fin de que la gestante pueda decidir sobre la realización de la práctica con cabal conciencia de su estado.

³ La misma Corte Interamericana de Derechos Humanos ha reconocido la importancia de que la persona goce de los beneficios del avance científico CIDH, 28.11.12; Artavia Murillo c/ Costa Rica

V. Conclusiones sobre el derecho vigente.

- 1.- La práctica del aborto debe respetar las pautas de consentimiento informado previstas por el art. 59 C.C. y C. y la ley 26.529, ajustadas a las disposiciones de las leyes 27.610 y 27.611.
- 2.- El profesional interviniente debe informar a la mujer con la mayor amplitud posible de las alternativas existentes a la práctica del aborto, según el derecho vigente y los principios de ley 27.611.
- 3.- El profesional interviniente debe proporcionar información clara y completa de todos los riesgos derivados de la práctica, según las circunstancias del caso.
- 4.- La información que se le debe proporcionar a la mujer debe ser acompañada de los estudios actualizados y adecuados a la etapa de gestación, que puedan contribuir con la toma de la decisión de realizar la práctica.

Referencias Bibliográficas

- BASSET ÚRSULA; El consentimiento informado en el ámbito reproductivo: la posición de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en un fallo de notables implicancias; LL 2018-C-561
- BASSET, ÚRSULA, Estudio del consentimiento en el derecho civil: múltiples caras, una sola institución, LL ejemplar del 1.7.21, pág. 1
- BASSET, ÚRSULA, *Estudio sobre el consentimiento en el derecho civil: múltiples caras, una sola institución*, La Ley, 01/07/2021, p. 1
- BERTI GARCÍA, MARÍA BERNARDITA, *Normas relativas al consentimiento informado y su interpretación, en un fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, Prudentia iuris, Nº 88, 2019
- CROVI, LUIS D.; Consentimiento informado y autonomía del paciente, RcyS 2010-XII
- CROVI, LUIS D.; El deber de informar al paciente, origen, contenido y régimen legal, RDPC 2010-3-93
- FADEN, RUTH R. y BEAUCHAMP, TOM L.; *A history and theory of informed consent*, New York, Oxford University Press, 1.986
- LAFFERRIERE, JORGE N.; *Ley de aborto comentada. Análisis crítico de la Ley Nº 27.610*, Buenos Aires, Centro de Bioética, Persona y Familia, 2021,
- MAYO, JORGE; La autonomía de la voluntad en el ámbito de la medicina, RcyS 2018-XI-280
- MELCHIORI, FRANCO; Consentimiento informado. Síntesis de los temas tratados en la Comisión 1 de las XXIX Jornadas Nacionales de Derecho Civil y análisis de algunas de sus conclusiones, JA 2024-IV-fasc. 6, pág. 1
- TALE, Camilo, Anotación al art. 59, en, en HEREDIA, PABLO D. y CALVO COSTA, CARLOS (Dir.), Código Civil y Comercial – Comentado y anotado, Thomson Reuters – La Ley, 2022, t. I.
- TOBIÁS, JOSÉ W.; El consentimiento informado y sus límites, LL 2.19-F-1012