Sr. Editor:

Como un grupo de trabajadoras/es de la Salud del Hospital E.Tornú, queremos fijar nuestra posición en relación a la carta al editor del Dr. Julio Puiggari: "Análisis del fallo de la Corte Suprema de la República Argentina despenalizando el aborto", publicada en la revista Archivos Argentinos de Pediatría de octubre del 2012.

Marcamos en primer lugar el error conceptual que se transmite desde el título, al afirmar que el fallo de la Corte Suprema despenaliza el aborto.

Nos preocupa que el planteo del autor pueda generar confusión o temor en los equipos de salud, al enunciar que "se expone a médicos y autoridades hospitalarias a una situación cercana al delito de homicidio", cuando se llevan a cabo abortos no punibles en los casos que el Código Penal lo permite.

Tratándose de un tema tan complejo como la interrupción del embarazo, entendemos que puedan existir diversas posiciones en relación al mismo y de hecho, está contemplada la objeción de conciencia. Lo que nos resulta inadmisible es que se cuestione la constitucionalidad de una medida tomada por el máximo tribunal de Justicia de la Nación, que puso finalmente en claro una antigua controversia que permitía que las instituciones de salud actuaran decidiendo de acuerdo a sus convicciones y no acorde a la ley.

Deslizar la posibilidad de equiparar la interrupción del embarazo con delitos de lesa humanidad, en el contexto de nuestro país, que ha sido víctima de un genocidio que incluyó el asesinato sistemático de mujeres embarazadas, la apropiación y la sustracción de identidad de cientos de niños, nos parece grave.

Una vez más, la carta invisibiliza y revictimiza a las mujeres, fundamentalmente a las más pobres, que habiendo sido víctimas de un delito, tienen afortunadamente en la actualidad la opción de recurrir al Sistema Público y Gratuito de Salud bajo el amparo de la ley.

Equipo de salud Hospital Tornú (integrantes de los Servicios de Pediatría, Trabajo Social):

Dra. Graciela Abudara, Lic. Clelia Aledda, Lic. Raquel Aragón, Prof. Daniela Cormick, Dra. Noemí D'Artagnan, Dra. Silvina Espósito, Dra. Ana Giuffre, Lic. Perla Levi, Dra. Graciela Marzán, Dr. Marcelo Noguer, Dra. Nora Plotnik, Dra. María Pulpeiro, Lic. Marta Ricci, Dra. Gloria Sacroisky, Lic. Eve Simonotto, Dra. Laura Sor, Dra. Vanina Stier, Dra. Lucila Tirapelli y Dr. Héctor Vázquez

Enviamos copia de esta carta a los Comités de Pediatría Social, Pediatría Ambulatoria y Familia y Salud Mental de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Solicitamos a la SAP, generar ámbitos de intercambio y reflexión en relación a esta temática.

## En respuesta

Sr. Editor:

Me dirijo a Uds. agradeciendo la invitación para ampliar mi opinión a raíz de la carta enviada por un grupo de trabajadoras/es de la Salud del Hospital E. Tornú "fijando su posición" en relación a la de mi autoría publicada en octubre del 2012 "Análisis del fallo de la Corte Suprema de la República Argentina despenalizando el aborto".

En primer lugar, no considero que exista un "error conceptual desde el título" afirmando que "el fallo de la Corte (CSJN) despenaliza el aborto". Ante la ausencia de denuncia, ignorando la intervención judicial, y una nueva interpretación sobre el artículo 86 del Código Penal, la CSJN no solo se atribuye funciones legislativas que le están vedadas por la división de poderes, sino que convierte al "aborto en casos de violación" en un delito despenalizado no solo para la víctima sino también para el violador, escalón imprescindible para el "aborto libre".

La preocupación por "generar confusión" me permitió recordar una frase que citara el escritor, francés Voltaire "No estoy de acuerdo con lo que dices, pero defenderé con mi vida tu derecho a expresarlo...".

Siendo un fallo "en abstracto", dado que el objeto de la causa había sido consumado, (no vinculante), acompañado por una personal interpretación del artículo 86, sumado a la ausencia de denuncia y su aceptación a "sola firma", una reiteración del delito de culminar en homicidio, convertiría al médico en cómplice obligado, por haber ocultado un hecho anterior. Su única defensa sería un fallo no vinculante y una declaración jurada que podría considerarse "forzada" ante la situación de la paciente. Los Jueces tienen libertad de criterio para disentir con lo expresado por la CSJN y muchos de ellos en esta situación difícilmente aceptarían la opinión de la misma.

Si bien se acepta la complejidad del tema y las diversas posiciones, se acusa de "invisibilizar y revictimizar" a las mujeres más pobres, ignorando que no es el derecho a la vida una cuestión de opiniones, ideologías religiosas, recursos económicos, victimización o invisibilización sino una extensión de la naturaleza humana. Lo "inadmisible" no es "opinar al respecto", lo inadmisible es "no aceptar que se opine al respecto", cercenando el derecho a la libertad de expresión, adjudicándole a la Corte un poder impune e indiscutible.

En cuanto a la constitucionalidad del fallo, es amplia la bibliografía que acompaña a la presentación efectuada por abogados y médicos, ante la Convención Americana de los Derechos Humanos denunciando la inconstitucionalidad del mismo. Es la Corte, no mi carta, la que convirtió el fallo en inconstitucional al asumir funciones exclusivas del Congreso y del Poder Ejecutivo. Todo nuestro sistema jurídico nos ordena NO MATAR", por lo que no se debe aceptar un fallo que desconoce la Constitución, atenta contra nuestro sistema jurídico y cuyos argumentos han sido desdichos por la misma Corte, en numerosos fallos anteriores.<sup>1</sup>

Definir al aborto como un delito de lesa humanidad es perfectamente compatible con la esencia del mismo. La propia Corte adhirió a lo expresado por el ex Procurador Esteban Righi: "Los delitos de lesa humanidad no son excluyentes por la magnitud de los mismos. Ellos radican en atrocidades cometidas por los gobiernos u organizaciones cuasi-gubernamentales en contra de grupos civiles que están bajo su jurisdicción y control".

(http://soydondenopienso.wordpress.com/2007/07/25/cuando-un-delito-es-de-lesa-humanidad/). "Cualquier clase de violación es un crimen aberrante, pero es su perpetrador y no la persona por nacer quien debe ser castigado con todo el peso de la ley" (A. M. Massot).

Por último, de aceptarse este fallo, el niño por nacer, reconocido como persona por el Código Civil (artículos 63 y 70), sería condenado a la pena capital (pena de muerte) sin derecho a su defensa, comprometiendo la responsabilidad del Estado ante los compromisos constitucionales e internacionales asumidos.

Dr. Julio Puiggari Médico

1. "El derecho a la vida es el primer derecho natural de la persona humana, preexistente a toda legislación positiva y que resulta garantizado por la Constitución Nacional; derecho presente desde el momento de la concepción, reafirmado con la incorporación de tratados internacionales."

Doctrina de Fallos: 323:1339, (entre otros muchos), Ministros: Zaffaroni y Highton de Nolasco.

## Nidos de contención y riesgo de muerte súbita del lactante

Sr. Editor:

Felicito a la Dra. Norma Rossato por la publicación del artículo "Nidos de contención para recién nacidos y riesgo de muerte súbita del lactante". 1

Deseo realizar algunos comentarios acerca de esta publicación. Los consejos sobre "sueño seguro" deberían incorporarse en los cursos de preparto, como así también en los cursos de Reanimación Cardiopulmonar de Lactantes, con el objetivo de anticipar todas las situaciones de riesgo durante el sueño del niño, meticulosamente explicitadas en el artículo de la Dra. Rossato. Asimismo, se debería introducir el concepto de sueño seguro en los planes de estudio de las carreras de Medicina, Enfermería y Puericultura.

Es necesario realizar una autopsia completa, revisar la historia clínica del niño fallecido y efectuar una investigación de la escena en que ocurrió la muerte, con el objetivo de definir si la muerte súbita e inesperada del lactante tiene explicación (por ejemplo, muerte por sofocación accidental) o no la tiene, y entonces por exclusión diagnosticamos Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.

Los casos de muerte por sofocación accidental que se describen con mayor frecuencia, se producen durante el colecho o por la obstrucción de la vía aérea con almohadas, ropa de cama, nidos de contención, chichoneras, o por entrampamiento de la cabeza en escenarios de riesgo (por ejemplo, cuando el colchón no se ajusta a las medidas de la cuna).

Estas muertes, que de acuerdo con el ICD (Clasificación Internacional de Enfermedades) se incluyen en el diagnóstico de ASSB (*Accidental Suffocation & Strangulation in Bed*: sofocación accidental y estrangulación en la cama) se han triplicado en la última década.

En los Estados Unidos de América, la mortalidad infantil atribuida a ASSB aumentó de 2,8 a 12,5 cada 100 000 recién nacidos vivos entre los años 1984 y 2004.<sup>2</sup>

La mayoría de las familias argentinas, no tienen acceso a los nidos de contención en virtud de su alto costo, pero sí son vulnerables a la promoción del colecho, práctica que incrementa diez veces el riesgo de muerte infantil en menores de doce semanas³ por un mecanismo similar al de los nidos de contención.³

Paradójicamente, la práctica del colecho es impulsada por instituciones dedicadas a la puericultura y promocionada por un periódico,<sup>4</sup> que publicó información fomentando la práctica del

colecho, e incluyó una ilustración que a mi modo de entender, constituye una apología del colecho, y en cuyo epígrafe se puede leer:



"En la cama con los padres. Durante décadas el colecho estuvo prohibido y ahora se promueve." CLARÍN, 21/11/2012

Mi opinión es que la Sociedad Argentina de Pediatría debería hacerse eco de la frase del filósofo jasídico Martín Buber: "Si no es ahora... ¿cuándo?".

Dr. Alejandro Jenik Servicio de Neonatología Hospital Italiano de Buenos Aires Fundación para el Estudio y la Prevención de la Muerte Infantil y Perinatal

- Rossato N. Nidos de contención para recién nacidos y riesgo de muerte súbita del lactante. Arch Argent Pediatr 2012: 111(1): 62-68.
- Shapiro-Mendoza CK, Kimball M, Tomahawk KM, Anderson RN, Blanding S. US infant mortality trends attributable to accidental suffocation and strangulation in bed from 1984 through 2004: are rates increasing? *Pediatrics* 2009;123 (2): 533-9.
- 3. Vennemann MM, Hense HW, Bajanowski T, Blair PS, Complojer C, Moon RY, Kiechl-Kohlendorfer U. Bed sharing and the risk of sudden infant death syndrome: Can we resolve the debate? *J Pediatr* 2012;160(1):44-8.
- Israel M. Sociedad-Tendencias. La nueva crianza: lo que antes se prohibía, ahora se permite. Diario Clarín; 21 de noviembre de 2012.

## El pediatra frente a la infancia en la actualidad *Sr. Editor:*

El momento, el actual. Siglo XXI. Mundo globalizado y discurso capitalista han puesto al objeto de consumo en la cumbre, por encima mismo del sujeto.

Con la vorágine de lo inmediato, sobresale lo "listo para usar" y luego, descartar. Y mi pregunta: "¿qué pasa con el niño en la sociedad actual?". En este contexto observamos algunos fenómenos, modelos de familia por fuera de lo tradicional (ensambladas, mono u homoparentales), funciones materna y paterna diluidas, debilitadas.

A esto contribuye el discurso de la ciencia. Nos encontramos en esta época con sofisticadas técnicas de fertilización asistida, las cuales vulneran las certezas de maternidad o paternidad, ante las donaciones de gametos, embriones congelados, y la clonación como futuro próximo. Cuando se anuncia la concepción de un hijo, los padres comienzan a hablar de ese niño que, recién anunciado, o incluso antes de su concepción, ya es alojado en sus palabras, en su lenguaje. Se piensa en darle un nombre, un lugar, y a tejer los deseos para su porvenir. En este sentido, los padres proyectan sobre el hijo, lo que ellos no pudieron concretar ("me gustaría que sea arquitecto como yo no pude ser...", "ojalá tenga una vida de princesa..."), o sea, buscan en la descendencia lo diferente, lo particular. La ciencia va en otro sentido, buscando exactamente lo contrario, la igualdad, lo idéntico. Esto es muy tangible en la genética, un código de ADN idéntico en un 99,9% asegura la paternidad dudosa o negada.

Otro tema en la mira es la autoridad parental. Allí donde el niño va en busca de respuestas y protección, encuentra un mensaje invertido, donde parece que todo el saber queda de su lado. Vemos cotidianamente padres no dispuestos a privarse, a dar lugar a que el niño pueda "anidarse" y constituir su subjetividad. La respuesta y consecuencia es evidente: el niño en la sociedad actual ocupa el lugar de objeto, en muchos casos de desecho, en otros, niños devenidos amos de la familia donde toda la dinámica gira a su alrededor.

Al pensar en todo esto, recuerdo algunas situaciones clinicas: los papás de Pablo "decidieron" no operarlo de su fimosis, ya que atravesar dicha situación los angustia demasiado. Lucía ya cumplió tres años, pero su mamá "quiere pasar tranquila" las fiestas de fin de año, por lo que postergará el control de esfínteres hasta el año próximo.

La percepción que tenemos en el consultorio frente al niño y su familia, es la de convertirnos en "la autoridad", la que los padres delegan en nosotros para tomar las decisiones que muchas veces ellos no pueden realizar. En función del vínculo médico-paciente (y sus padres en el caso de los

pediatras) somos convocados a guiarlos y aconsejarlos sobre sus funciones parentales, las cuales no pueden desempeñar adecuadamente por faltarles a ellos mismos el modelo a seguir.

Es grande la responsabilidad que nos alcanza, y creo necesario devolver al niño, a través de nuestras acciones, el estatuto de sujeto que reclama por medio de sus síntomas, y le corresponde.

Acepto y tomo este desafío a favor de la infancia de hoy, y futura generación adulta del mañana.

Dra. Claudia Cristina Muente Médica Pediatra (Centro de Salud y Atención Primaria "La Cunita" - Municipalidad de Ezeiza) E-mail: claudiamuente@yahoo.com.ar

La ciencia es una escuela de modestia, de valor intelectual y de tolerancia: muestra que el pensamiento es un proceso, que no hay un gran hombre que no se haya equivocado, que no hay dogma que no se haya desmoronado ante el embate de los nuevos hechos.

Ernesto Sábato. Uno y el Universo