

Salud pública y objeción de conciencia en el binomio madre-feto

Dr Gabriel O Fernández

Doctrinario de Microjuris. Especialista en Salud Pública. Vicepresidente - ACSAI Asociación Cristiana de la Salud Internacional. Secretario de la Sociedad Argentina de Medicina del Trabajo. Jurado del CRAMA.

Resumen

La objeción de conciencia supone una oposición entre un deber u obligación legal, y un imperativo moral o de conciencia. Es un derecho fundamental inherente a la dignidad humana. La objeción del médico a no realizar un aborto, que es un acto de violencia contra un ser totalmente indefenso, va en contra de la responsabilidad médica por la cual fue formado en la Facultad de Medicina cuyo objetivo en la práctica es cuidar la vida humana, promocionar la salud y no la muerte. La ley 19.587 y su decreto reglamentario 351/79, como la ley de riesgo de trabajo, junto a la ley de contrato de trabajo, es el marco legal que cuida a la madre en su trabajo, pero hay un vacío legal en cuanto a la salud del niño por nacer en los diferentes ambientes de trabajo. Ese ser humano tan frágil tiene, entre muchos otros derechos, el de tener un embarazo normal libre de enfermedades previsibles, y tener un parto normal centrado en la familia, no ser manipulado desde el punto de vista genético, ni que su cuerpo sea usado con fines de investigación teniendo derecho a una identidad.

Palabras claves. Salud pública, condiciones y medio ambiente de trabajo, objeción de conciencia, ley y vida intrauterina, derechos del feto, Ecología, binomio madre-feto.

Public health and awareness in the objection binomio mother fetus

Summary

Conscientious objection is a conflict between a duty or legal obligation and a moral imperative or conscience. It is a fundamental right inherent to human dignity. The objection of the physician not make an abortion, which

is an act of violence against a totally defenseless, it goes against medical liability which was formed in the Faculty of Medicine whose goal in the practice is to take care of human life, promote health, not death. Law 19,587 and its Regulatory Decree 351/79, as the law risk working with the labor contract law, is the legal framework that takes care of the mother at work, but there is a loophole in terms of health of the unborn child in different environments. That human being so fragile has among many other rights that of having a free normal pregnancy of preventable diseases, and have a normal delivery family-centered and not be manipulated from the genetic point of view, or that his body be used for purposes of research have the right to an identity.

Key words. Public health, conditions and working environment, conscientious objection, law and fetal life, fetal rights, ecology, binomial mother-fetus.

“Mi embrión vieron tus ojos”.

Salmos 139: 16

La Santa Biblia. Versión Reina Valera, 1960.

Concepto

Jueces, abogados y médicos, junto a todo el Equipo de Salud, pueden cuidar al niño por nacer, al embrión y al feto en todas las etapas de su vida intrauterina. En la práctica médica, ya sea en la medicina interna como en las especialidades quirúrgicas, la consulta de una madre con un ser en su útero plantea un desafío que el galeno debe afrontar en la consulta médica. Para la legislación la objeción de conciencia supone una oposición entre un deber u obligación legal, y un imperativo moral o de conciencia. En este caso el objetor considera que debe prevalecer ese imperativo de conciencia sobre aquella obligación, y por lo tanto, lo mueve a incumplirla incluso a costa de sufrir la sanción correspondiente. Pueden existir diferencias en las distintas confesiones religiosas puesto que unas consideran que el inicio de la vida humana es desde la salida del Ser por el canal vaginal, otras desde la implantación del cigoto en el

Correspondencia. Dr Gabriel Oscar Fernández
Cel: +54 9 11 41595058
Correo electrónico: gfernandez@agea.com.ar

endometrio, otras desde la unión del espermatozoide y el ovulo, y otras desde la división de dos células de un tejido humano. En este marco conceptual tiene que respetarse la objeción de conciencia del Equipo de Salud y en especial del médico, siendo importante tener una ley que proteja el derecho del feto o niño por nacer.

Desarrollo del tema

Se define la objeción de conciencia como el incumplimiento de una obligación de naturaleza legal, cuya realización produciría en el individuo una grave lesión en la propia conciencia, siendo un pilar esencial en toda sociedad democrática. Implica la garantía por parte de los poderes públicos y los ciudadanos de que el juicio personal y la actuación que del mismo deriva, se van a realizar sin interferencias o impedimentos de cualquier tipo cuidando la vida del paciente. Una cobertura universal de salud tiene consecuencias directas para la salud de la población. Ella asegura que todas las personas reciban los servicios sanitarios que necesitan.

El niño por nacer tiene ese derecho que por los avances de la ciencia se le puede brindar. La semiología es el estudio del desarrollo del ser humano en el útero materno. El aborto en todas sus formas es un acto de violencia hacia la mamá, la familia y al propio embrión, el niño en su ambiente intrauterino.

El Estado debe custodiar los derechos del propio niño en su vida intrauterina desde la concepción. Es uno de los temas de la deuda social en la salud actual. Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen.

La familia es el lugar donde el niño por nacer debe ser cuidado aun desde antes de salir a la vida extrauterina. Hay circunstancias especiales como las violaciones, el deseo de no ser mamá y pedidos de aborto por malformaciones sin que la madre esté en peligro de muerte. En Argentina el aborto es un delito y es tal vez la pandemia más grave en Salud Pública. Es un maltrato infantil cuyo origen es multicausal y global. Es un hecho grave que se acepta socialmente y no se generan políticas públicas tendientes al cuidado de ese ser indefenso en el útero de su madre. Los legisladores deben hacer una ley que proteja los derechos del niño en su faz intrauterina.

El derecho del niño por nacer debe ser tenido en cuenta, y si no está legislado, tiene que legislarse por ser el individuo más vulnerable que necesita el o los nutrientes y el oxígeno del útero materno a través de su madre. El retroceso relativo y el deterioro que atraviesa la Argentina en Salud Pública en comparación con el resto del mundo es ostensible y si comparamos con otros países, los indicadores de salud entre nuestras provincias demuestran la notoria desigualdad en cuanto a los derechos a la salud. La falta de agua potable y redes cloacales, en diferentes sectores geográficos de nuestro país, y aun a solo 15 kilómetros de la ciudad capital de la Provincia de

Buenos Aires en Villa Elisa (por mencionar un solo lugar), indica el grave problema de salud por falta de políticas de Estado en promoción de la Salud. La falta de viviendas adecuadas crea riesgos que generan alteraciones en el desarrollo del binomio materno-fetal, debiendo trasladar este problema a cada provincia de nuestro país.

a. Ecología del binomio materno-fetal

La Salud es una de las bases fundamentales de la civilización que junto a la Educación, el Trabajo, la Justicia, la Seguridad y la Fe, que son los pilares del desarrollo humano. En la interacción de cada una de estas fuerzas se podrá cumplir con los postulados de la profesión médica. La medicina del trabajo se enfrenta a un gran desafío que es cuidar a la mujer en su ámbito de trabajo como así también a ese ser maravilloso que es el niño por nacer. La mujer en el ambiente de su trabajo debe y tiene que ser cuidada por los gerentes del recurso humano. Uno de los períodos más destacados de toda mujer es el de la vida reproductiva. En este período de su vida la mujer trabaja.

Cuando una mujer gesta un niño en su interior, la oxigenación a través de la placenta en ese intercambio de dos seres que son personas para la medicina, demanda protección. Los abortos espontáneos pueden ser generados por agentes físicos, químicos o biológicos.

La ley 19.587 y su decreto reglamentario 351/79, como la ley de riesgo de trabajo, constituyen el marco legal que cuida a la madre en su trabajo, pero hay un vacío legal en cuanto a la salud del niño por nacer en los diferentes ambientes de trabajo.

En cuanto al tema que nos convoca daré mi opinión que sin duda debe ser debatida en congresos para el enriquecimiento de las ciencias médicas.

Los legisladores deben trabajar en una ley que ampare los derechos del feto, muy en especial del cuidado de la mujer y del feto mientras está en su ambiente de trabajo. En este sentido la legislación de contrato de trabajo determina descansos de 90 días que la mujer embarazada tiene como derecho. En la consulta médica de cualquier especialidad se puede plantear en la consulta médico-paciente la interrupción del embarazo. Además, el médico objetor de conciencia no debe ser discriminado si cuida de la salud de la madre y del feto. Ambos son pasibles de derecho.

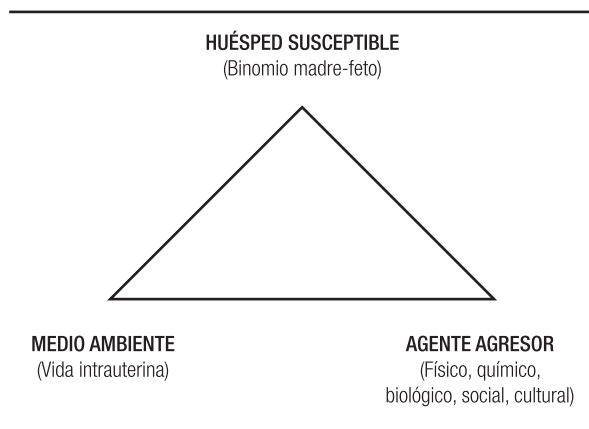
¿Se puede privar de ese derecho humano al feto como la persona más débil? El niño en la vida intrauterina es pasible de derechos en Argentina, solo falta legislarlo. En el derecho a la salud de los pueblos existe un gran peligro que atenta contra la vida humana de los más pobres y los derechos humanos del más débil feto. Es necesario legislar sobre si el feto, el embrión o el niño por nacer tienen derecho a la vida.

El principal derecho humano es el derecho a la Vida. Los trabajadores del sistema de salud tienen que participar en el cuidado que por el desarrollo de las ciencias médicas hoy le pueden dar a ese ser

maravilloso que es el ser humano desde su origen. Algunos letrados opinan que los médicos, si se les da una orden judicial, tienen la obligación como servidores públicos de acatar la decisión para hacer un aborto por una violación, etc. Pero se contraponen a un principio doctrinario dado que: **toda presunta ley que incita a la muerte de todo ser vivo es inconstitucional**. Los animales tienen derecho a la vida y también los niños por nacer tienen derecho a la vida y a no ser abortados.

En la ecología Neonatal (Materno - Fetal) existe una tríada epidemiológica de la vida intrauterina (Figura 1): *El medio ambiente* (el útero de la mamá), *el huésped* (el feto) y *el agente agresor* (físico, químico y biológico). El equilibrio de estos tres subsistemas hace la diferencia en la vida intrauterina.

Figura 1. Muestra cómo ese niño por nacer tiene que enfrentar los agentes agresores físicos, químicos, biológicos, sociales, laborales y culturales que influyen en su salud intrauterina.



Cuando una ley se opone a un principio de la vida humana, la objeción de conciencia del profesional debe ser respetada ante los conflictos entre la conciencia y la ley. El profesional puede negarse a practicar el aborto sin que ese médico sea perseguido gremialmente o políticamente para denigrarlo y sacarlo por ejemplo de un cargo en la dirección de un centro de salud o en la jefatura de un departamento médico. El protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo de 2015, basada en la guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación, no tiene base constitucional porque no contempla los derechos del feto.

Cuando está en juego la vida de un ser indefenso como es el feto, ¿en democracia se lo debe proteger? Por supuesto que sí. Hay que aclarar que el derecho a la objeción de conciencia se precisa cuando se se-

ñala que en los casos en que la interrupción del embarazo sea urgente, para proteger y cuidar la vida de la mujer no puede valer el derecho a la objeción de conciencia. Ante esta paradoja entre la vida de la madre que está en peligro de muerte inminente, el objetor no debe ser obligado y no está incurriendo en mala praxis, impericia ni negligencia si el feto tiene vida en el seno de la madre. Hoy la ciencia de la salud puede cuidar la salud de esos dos pacientes, la mamá y el feto.

Hay que aplicar toda la ley sobre los abusadores y no contra los médicos objetores del cuidado de la vida intrauterina, cuidando a ese ser indefenso que recibe de su mamá todos los nutrientes y el calor humano que necesita. Hay que legislar para que todo niño deseado o no sea cuidado, adoptado por una familia o cuidado por algún tutor.

Francis Collins, el genetista y director del Proyecto Genoma Humano, director del Instituto Nacional de Salud (NIH), el poderoso organismo estadounidense de investigación biomédica que cuenta con un presupuesto anual de 30.600 millones de dólares (21.785 millones de euros), confiesa en su libro *El lenguaje de Dios* que el descubrimiento del genoma humano le permitió vislumbrar el trabajo de Dios. Reivindica que hay bases racionales para un Creador y, según palabras textuales de este destacado científico, que los descubrimientos científicos llevan al hombre más cerca de Dios. El derecho a la salud demanda cuidar la vida y no descartarla desde los extremos de la vida: el niño por nacer y el anciano. Entre estos dos extremos se encuentra la niñez, la adolescencia, la juventud, la adultez respetando la genética y el desarrollo de cada célula humana con su diferenciación de funciones, estas células al reunirse forman tejidos, estos tejidos forman órganos, estos órganos sistemas que funcionan magistralmente cumpliendo cada uno su función para que tengamos Vida.

La medicina cuida la vida. El objetivo de la cobertura sanitaria universal es asegurar que todas las personas reciban los servicios sanitarios que necesitan.

El niño por nacer tiene ese derecho. La cobertura universal de salud tiene consecuencias directas para la salud de la población y un gran peso a la hora de analizar los derechos del niño por nacer.

b. Los derechos del niño por nacer

Los derechos del feto son: el derecho a la vida, derecho a tener una salud fetal controlada, el derecho a una oxigenación y a las nutrientes adecuadas, derecho a la familia, a ser amado, respetado como una persona desde el momento mismo de su concepción y el derecho a no ser maltratado. No tenemos que dejar de mencionar el derecho que tiene ese feto de tener un embarazo normal libre de enfermedades previsibles, derecho a tener un parto normal centrado en la familia. Finalmente tenemos tres derechos que son fundamentales: el derecho a no ser manipulado desde el punto de vista genético, a

no ser usado su cuerpo con fines de investigación y por sobre todo el derecho a una identidad.

La ecología del binomio madre-feto, es decir, el medio ambiente donde cada niño tiene derecho natural a estar tanto en la vida intrauterina y extrauterina debe ser protegido por el Estado. No se puede permitir el aborto porque se rompe ese vínculo del ecosistema corporal referencial del organismo del embrión con su madre. Los derechos de la mujer deben ser respetados como así también el derecho del niño por nacer y su derecho humano de venir a la vida extrauterina. Vivir en completo estado de salud no es solamente ausencia de enfermedad. Esto sin contar cuando el aborto en todas sus formas enfrenta al feto en su inocencia a los agentes agresores que pueden terminar con su existencia si **no hay leyes claras que lo cuiden y lo protejan.**

Aspectos legales

La objeción de conciencia en el equipo de salud es un derecho universal. La objeción de conciencia puede ser legal o ilegal, según el ordenamiento jurídico la reconozca como derecho o no lo haga. En aquellos casos en los que el incumplimiento de un deber general por motivos de conciencia esté permitido, la objeción de conciencia deja de consistir en una desobediencia a la ley y pasa a convertirse en el legítimo ejercicio de un derecho. Ese derecho se debe invocar para no perjudicar, dañar o matar a la naturaleza, al medio ambiente, y al prójimo y aún no hacer daño al genoma humano. Pueden existir diferencias en distintas confesiones religiosas puesto que unas consideran que el inicio de la vida humana es desde el pasaje del feto por el canal vaginal, otras desde la implantación del cigoto en el endometrio, otras desde la unión del espermatozoide y el ovulo, y otras desde la división de dos células de un tejido humano.

Esto pone en evidencia que las ciencias del arte de curar, las ciencias biológicas y las ciencias médicas tienen esta paradoja conflictual. El cuidado de la vida está en lo más hondo de la investigación científica en biología humana. Una vez que el estudiante de medicina egresa de la universidad, tiene que enmarcarse en la legislación del país donde ejercerá su arte de salvar vidas.

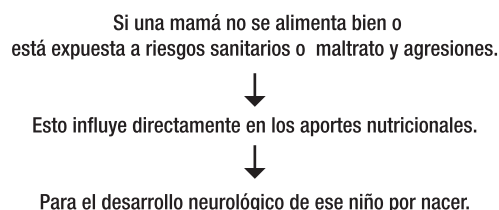
El salvar la vida de la persona más inocente (el niño por nacer) es tan importante como salvar y cuidar la vida de la madre.

La objeción de conciencia en este sentido es una herramienta válida en cuanto a los derechos humanos. El médico tiene que trabajar en tratar siempre de cuidar la vida. Los derechos de los pacientes y aun de ese niño por nacer en esa relación tan estrecha madre-hijo deben siempre ser respetados por los médicos y las instituciones de salud. Los derechos del paciente no mencionan ni regulan la objeción de conciencia de los médicos u otros agentes del Equipo de Salud.

El médico como ser humano debe atender sin menoscabo y sin distinción alguna a todo aquel que necesita de él. Las ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición de los pacientes y sus familiares deben ser conocidos y respetados como así también sus propios valores.

En la Salud Pública contemporánea faltan recursos y accesibilidad de cada persona a los medicamentos, al agua potable y a las cloacas, generando enfermedades y condiciones socioeconómicas paupérrimas en las diferentes regiones de la Argentina. Se debe enfatizar la promoción, prevención y cuidados de la salud como política pública en salud. Esto actúa sobre el **binomio madre hijo**. El profesional actuante sólo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente. Desde ya que no hay razón para ejercer el encarnizamiento terapéutico aun ante los avances de la ciencia médica.

Figura 2. Efectos de las condiciones de alimentación en el binomio madre-feto.



La ley que regula los derechos del paciente determina la atención a los pacientes sin menoscabo y distinción alguna. Es muy diferente si se quiere fundamentar por esta ley imponer al médico que tenga que autorizar como director de un hospital un aborto o aplicar eutanasia, que es un delito, un acto inhumano e inmoral para el concepto de los derechos humanos.

El médico debe otorgar al niño por nacer y a su madre un trato digno e igualitario, respetando sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y de intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente. Eso se debe extender a los familiares o acompañantes. Constituyen derechos esenciales en la relación entre el paciente, los profesionales de la salud, los agentes del seguro de salud, etc.

Los diferentes y variados efectores de salud donde el médico y su equipo trabajan, deben dar el mar-

co asistencial con un trato digno y respetuoso guardando la intimidad, confidencialidad del paciente. Estas entidades ya sean Obras Sociales, Prepagos o Aseguradoras de Riesgo de Trabajo, deben brindar el marco adecuado para respetar la autonomía de la voluntad de dichos pacientes salvaguardando la información sanitaria facilitándole las interconsultas médicas necesarias.

Los pacientes de menor edad, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tienen derecho a ser asistidos por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. ***El niño por nacer tiene esos mismos derechos por ser la persona humana más indefensa en el entorno uterino en ese binomio madre-feto.***

En cuanto a la intimidad es digno destacar que toda relación médico-asistencial tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente, ***debe observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos.***

Esa relación debe guardar confidencialidad. Todo profesional del equipo de salud (tanto administrativo o profesional) que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, debe guardar la debida reserva. Solo puede ser entregada la historia clínica cuando la orden es emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente. Como médicos debemos saber que el paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad.

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud. En este aspecto el médico junto a su madre deben cuidar al más indefenso que es el niño por nacer. La mujer embarazada tiene derecho a recibir la información sanitaria por escrito a fin de obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

De allí surge la indispensable necesidad del consentimiento informado que debe prestar siempre el médico a su paciente explicándole todo los detalles en el diagnóstico y tratamiento.

Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud.

El aborto es un acto de violencia contra un ser totalmente indefenso y va en contra de sus principios médicos por los cuales fue formado en la facultad de medicina. La humanidad se encuentra entre un

gran desafío en cuanto al niño por nacer. Por lo tanto, la objeción del médico a no realizar un aborto es válida. Por los avances médicos se puede cuidar al niño por nacer lo mismo que a la mujer gestante. Todos, y aun los más indefensos (ese niño por nacer), tienen **derecho a la salud**. Es un gran desafío dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño por nacer.

La Convención de los Derechos del Niño y el comienzo de la vida en el momento de la concepción junto a la Convención Interamericana de Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica), dice que: Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido a partir del momento de la concepción.

Muchas Comunidades de Fe consideran el nacimiento cuando pasa por el canal del parto. Otros consideran la unión del espermatozoide y el óvulo como el origen de la vida. De allí la gran importancia ética del cuidado de los embriones, los cuales según algunos ya son persona y nunca se deben desechar.

Hoy podemos actuar en el genoma humano, en el mapa genético y en un futuro no muy lejano prescribir medicación adecuada para cada paciente según su tipo de gen y a partir del mismo generar el fármaco.

El discapacitado, como también el niño, tienen derechos a una vida saludable como la comunidad toda sin excepción, siendo personas. El valor de la vida por nacer es igual que la del niño, del adolescente, del joven, del adulto y del anciano. Por el desarrollo de la ciencia de la salud en el momento actual se ve al feto y al embrión como un paciente, como lo es el niño, el adolescente, el joven, el adulto y el viejo.

Conclusiones

La salud pública debe cuidar los extremos de la vida. Se lo debe ver como persona tanto al discapacitado como al que no lo es. Todos somos iguales ante la ley, de lo contrario no hay equidad y practicamos la discriminación. Todos y aun el feto debemos tener el derecho inalienable de la vida y una vida de calidad. Cabe la pregunta si existe ley para que sea protegido como todo individuo.

La ley está centrada en la mamá como persona pero no en él. Se lo lacera, se lo parte, se lo mutila en pedacitos cuando se lo aborta, porque no tiene una ley que lo ampare. El Profesor Dr Carlos Mercáu, Presidente de la Sociedad de Neonatología de la AMA, expresa en sus clases en (**) ACSAI - Asociación Cristiana de la Salud Internacional, que "ante una emergencia con riesgo de vida de una mamá, por ejemplo en un accidente en la vía pública o en un viaje en micro, en avión o en tren, en su hogar o en su trabajo, se prioriza la salud de la mujer embarazada pero no se valora el estado de salud del bebé, que es el ser más indefenso que se encuentra en su

vida intrauterina". El bebé en el útero se nutre de oxígeno que proviene de la madre y que llega a él a través de la placenta. Por lo tanto, aunque la madre esté recuperada, igualmente hay que suministrarle oxígeno para que, a través de ella el niño se nutra, se oxigene correctamente. No hay que olvidarse de salvar a ese chiquito en su vida intrauterina. De allí que la muerte fetal o la discapacidad neurológica sea tan frecuente en la salud fetal. Esto se debe a que el feto no recibe oxígeno suficiente. El aborto en todas sus formas es un acto de violencia de género, hacia la familia y al propio niño por nacer. La libertad de conciencia del objetor es un derecho fundamental inherente a la dignidad humana y es el motor del cuidado de la vida intrauterina ante toda ley que viole el derecho del feto. Ante los avances de la ciencia en el ecosistema neonatal el equipo de salud puede y debe cuidar a ese niño por nacer.

(**) *La ACSAI (Asociación Cristiana de la Salud Internacional) busca desarrollar espacios de intercambio y establecimiento de alianzas estratégicas en temas de Salud con el Gobierno, la Iglesia y las Entidades Civiles y de Salud Pública. Email: acsai.argentina@hotmail.com*

Bibliografía consultada

- Fernández GO. El médico ante la necesidad espiritual del paciente, 27-dic-2010, MJD5128.
- Lombardo H, Buchbinder M. Por una cobertura universal pluralista. Profesión Salud año 14 N° 87, 2014, Fundación Comisión de Medicamentos (Conamed).
- La ley 19.587 y su decreto reglamentario 351/79. Higiene y Seguridad en el Trabajo.
- Ley 17.132 del año 1967.
- Ley 26.485. Protección Integral a las Mujeres.
- Ley 26.529. Los derechos del paciente, que fue sancionada el 21 de Octubre del 2009.
- Fernández GO, Mercáu CA, Rubinetti H, Mazzafero VE, Lombardo H, Rab Moguelevsky S. Los Derechos de Feto. Jornadas 2014, 15 abril al 18 de noviembre. Asociación Médica Argentina.
- Fernández GO, Mercáu CA. La salud fetal en viajes aéreos. Jornadas 2014. Los Derechos de Feto. 17 de junio. Asociación Médica Argentina.
- Fernández GO, Mercáu CA. Riesgos ocupacionales para la salud fetal. Jornadas 2014. Los Derechos de Feto. 21 de Octubre. Asociación Médica Argentina.
- Hurtado Hoyo E. La Eternidad del Ser, 1ª Edición, Polemos- Ediamá, 2009.
- Fernández GO. La Promoción de la Salud como Política Pública para su implementación en el ámbito laboral, 7 de febrero de 2010, MJD5179.
- Mazzafero VE. Medicina y Salud Pública, Eudeba, 1999.
- Hurtado Hoyo E. Consideraciones sobre la Vida y la Muerte. Revista de la Asociación Médica Argentina 2014; 127: 5-9.
- Ponieman AE. Presidente de Microjuris. Microjuris – AMA Cómo Hacer con los conflictos. Editorial Losada. 1ª Edición: diciembre 2005.
- Mazzafero VE. Salud Pública recuerdos, documentos y observaciones sobre la deuda social en salud, Editorial Dunquen. 2016.
- Mercáu CA. Maltrato infantil: Los derechos del Feto, Editorial. Revista de la AMA 2015; 128 (3): 3- 4
- Salmos 139: 16 La Santa Biblia. Versión Reina Valera. 1960. Sociedad Bíblica Argentina.
- Fernández GO. Jornada sobre "Conflictos entre conciencia y ley. Libertad y objeción de conciencia", Instituto de Derecho Eclesiástico (IDEC) de la Facultad de Derecho Canónico de la Universidad Católica Argentina (UCA), Buenos Aires, 25 de noviembre de 2014.
- Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en: www.ms.sal.gov.ar/saludsexual.