

JULIO 2018

# EL PROYECTO DE LEY DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO APROBADO EN LA CÁMARA DE DIPUTADOS: UNA PROPUESTA RAZONABLE Y BALANCEADA

Zoe Verón (\*)

---

Este documento repasa los artículos del proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo aprobado en la Cámara de Diputados en el mes de junio de 2018 y demuestra que la propuesta legislativa no supone un cambio sustancial a nivel normativo, más allá de la incorporación de un régimen mixto de plazo para la legalización del aborto. Por el contrario, en gran medida la norma en debate recepta antecedentes jurisprudenciales, disposiciones de protocolos sanitarios existentes y buenas prácticas en relación al abordaje de otros temas de salud pública.

Desde la media sanción del proyecto de ley sobre interrupción voluntaria del embarazo (IVE) han circulado a través de medios de comunicación y redes sociales mensajes erróneos que desinforman a las personas sobre la letra y espíritu de la norma que la Cámara de Diputados de la Nación aprobó el 14 de junio pasado. Este documento analiza qué cambios efectivamente propone y qué dice el proyecto de ley en debate, repasando los principales puntos del proyecto que el Senado de la Nación tratará en esta etapa<sup>1</sup>.

# 1

## Reconocimiento de derechos

### ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?<sup>2</sup>

Desde 1921 el aborto está parcialmente despenalizado en Argentina mediante un régimen de causales. Los casos permitidos por la norma (peligro para la vida o la salud de la mujer y violación) constituyen un derecho de las mujeres según la Corte Suprema de Justicia de la Nación. En el fallo "F.A.L."<sup>3</sup> la Corte sostuvo que las mujeres tienen derecho a interrumpir un embarazo y que el Estado (a nivel Nacional, Provincial y Municipal) tiene la obligación de garantizarlo. La Corte Suprema afirmó que no solo no se infringe la ley si se realiza un aborto en los casos previstos por el Código Penal sino que, por el contrario, el Estado (y sus funcionarios/as) incurrir en responsabilidad si no se garantizan los mecanismos para hacerlo.

### ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

**ARTÍCULO 5° - Objeto.** Esta ley tiene por objeto garantizar el derecho de las mujeres o personas gestantes a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de conformidad con las disposiciones de la misma.

El texto del proyecto de ley recupera lo fijado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el año 2012.

<sup>1</sup> Proyecto de ley CD-22/18 "Proyecto de ley en revisión sobre régimen de IVE" disponible en <http://www.senado.gov.ar/parlamentario/comisiones/verExp/22.18/CD/PL>

<sup>2</sup> REDAAS – ELA – CEDES, Argumentos para el debate sobre aborto en Argentina, Marzo 2018. Disponible en <http://www.redaas.org.ar/actividades-item.php?a=67>

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva", Expediente 259/2010, T° 46 L° F, sentencia del 13 de marzo de 2012.

## Modelo de regulación del aborto

### ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

Desde 1921, el ordenamiento jurídico argentino regula el aborto a través de un modelo de despenalización parcial basado en causales. La legislación sobre aborto surge de los artículos 85 y 86 del Código Penal. El artículo 86 establece causales de no punibilidad del aborto cuando hay:

- peligro para la vida de la mujer
- peligro para la salud de la mujer
- un embarazo resultado de violación

Además, la justicia argentina ha establecido que el aborto es legal en los casos de inviabilidad fetal extrauterina, como son los casos de anencefalia<sup>4</sup>.

En el caso de la causal violación, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado que, conforme al Código Penal, no es exigible la denuncia, ni la prueba de la violación, ni su determinación judicial para que niñas, adolescentes y mujeres puedan acceder a interrumpir sus gestaciones en estos casos<sup>5</sup>. Tomando en cuenta los estándares de la Organización Mundial de la Salud, la Corte Suprema señaló que solo podrá solicitarse la declaración jurada de la niña, adolescente o mujer.

### ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

**ARTÍCULO 7° - Supuestos.** Se garantiza el derecho a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo con el solo requerimiento de la mujer o persona gestante hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional.

Fuera del plazo dispuesto, se garantiza el derecho de la mujer o persona gestante a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en los siguientes casos:

- a) si el embarazo fuera producto de una violación, con el solo requerimiento y la declaración jurada de la mujer o persona gestante ante el/la profesional de la salud interviniente;
- b) si estuviera en peligro la vida o la salud de la mujer o persona gestante, considerada como derecho humano;
- c) si se diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto.

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "T., S. c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ amparo". Sentencia del 11 de enero de 2001. Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, caso "P., F. V. Amparo". Sentencia del 5 de mayo de 2004.

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva". 123

El proyecto de ley en debate propone pasar a un régimen de despenalización del aborto mixto que contemple un sistema de plazos más causales. Es decir, propone abandonar una norma exclusivamente basada en causales por una norma que contemple plazos (14 semanas) dentro del cual no será necesario acreditar ante el sistema de salud la existencia de una de esas condiciones para el aborto. Superado este plazo, la interrupción sería todavía legal bajo determinadas causales: peligro para la vida o la salud de la mujer (causales ya existentes); embarazo resultado de violación (causal ya existente) y; diagnóstico de inviabilidad fetal extrauterina (conforme a la jurisprudencia nacional en la materia y a estándares internacionales).

Algunas posiciones han cuestionado la incorporación de la referencia a la "salud como derecho humano" en el proyecto de ley. Esta referencia no agrega nada nuevo a nuestro ordenamiento jurídico. El derecho a la salud está expresamente contemplado en el Pacto de Derechos Sociales, Económicos y Culturales, que es parte de nuestro bloque de constitucionalidad (artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional). Además, los tribunales de justicia en innumerables casos han interpretado el concepto de salud en los términos integrales que la define la Organización Mundial de la Salud.

### 3

## Consentimiento de niñas y adolescentes

### ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

El Código Penal de la Nación no refiere a la edad requerida para brindar un consentimiento informado válido para la interrupción de un embarazo en los casos previstos por el actual artículo 86. Sin embargo, si bien la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso "F.A.L." no hizo una exhortación expresa sobre la situación de niñas y adolescentes, sí hizo referencia a la necesidad de remover todos los obstáculos para el acceso a abortos legales.

Con posterioridad a esa sentencia de la Corte, se sancionó y entró en vigencia el Código Civil y Comercial de la Nación que regula de manera específica el consentimiento de niñas, niños y adolescentes para el acceso a prácticas médica. Así, en su artículo 26 dispone que:

"...se presume que el adolescente entre trece y dieciséis años tiene aptitud para decidir por sí respecto de aquellos tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física.

Si se trata de tratamientos invasivos que comprometen su estado de salud o está en riesgo la integridad o la vida, el adolescente debe prestar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores; el conflicto entre ambos se resuelve teniendo en cuenta su interés superior, sobre la base de la opinión médica respecto a las consecuencias de la realización o no del acto médico.

A partir de los dieciséis años el adolescente es considerado como un adulto para las decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo”<sup>6</sup>

## ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

ARTÍCULO 9° - Personas menores de edad. Si se tratara de una adolescente, niña o persona gestante menor de dieciséis (16) años, la interrupción voluntaria del embarazo se debe realizar con su consentimiento informado en los términos del artículo anterior y conforme lo dispuesto en el artículo 26 del Código Civil y Comercial, en concordancia con la Convención sobre los Derechos del Niño, la Ley 26.061 y el artículo 7° de su decreto reglamentario 415/06. En particular, debe respetarse el interés superior del/a niño/a o adolescente y su derecho a ser oído.

En efecto, la regulación del consentimiento de niñas y adolescentes que propone el proyecto de ley con media sanción respeta y remite a lo regulado por el Código Civil y Comercial de la Nación. Esta solución reconoce que la práctica del aborto es una práctica médica, que razonablemente sigue en relación con el consentimiento informado y el reconocimiento de la autonomía progresiva de niñas y adolescentes, lo previsto en la regulación general.

4

### Consentimiento de mujeres con discapacidad

## ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

El Código Penal de la Nación en su artículo 86 inciso 2 establece que en caso de violación a una “mujer idiota o demente... el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto”. Si bien la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso “F.A.L.” no hizo una exhortación expresa sobre la situación de mujeres con discapacidad, sí hizo referencia a la necesidad de remover todos los obstáculos para el acceso a abortos legales.

Luego del mencionado fallo, se sancionó y entró en vigencia el Código Civil y Comercial de la Nación que refirió a la toma de decisiones por parte de personas con capacidad restringida judicialmente. Además, mediante la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación se aprobó el marco interpretativo del Código en relación a derechos sexuales y reproductivos. Allí, se estableció que “[l]a restricción a la capacidad es excepcional y cobra vigencia estrictamente en los términos de la sentencia judicial que así lo declare [...] Esto implica que todas las personas que no han recibido una sentencia de restricción a la capacidad específicamente relacionada con la toma de decisiones en materia de salud, deben ser tenidas por capaces en el sistema de salud [...]

<sup>6</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso “T., S. c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ amparo”, Sentencia del 11 de enero de 2001. Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, caso “P., F. V. Amparo”, Sentencia del 5 de mayo de 2004.

4

De tal suerte podrán consentir de forma autónoma, utilizando o no, un sistema de apoyo voluntario y de confianza en los términos que lo deseen”.

Por otra parte, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce el derecho de las mujeres con discapacidad a ejercer su capacidad jurídica y a otorgar su consentimiento en igualdad de condiciones. Más aún cuando tales decisiones tratan sobre cuestiones relati-

vas a su cuerpo, su vida, sus intereses, sus deseos y su autonomía reproductiva. Aún en casos de capacidad restringida judicialmente, debería procurarse que sea la misma mujer con los “apoyos” que requiriese, quien brinde su consentimiento<sup>7</sup>.

## ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

ARTÍCULO 10° - Personas con capacidad restringida. Si se tratara de una mujer o persona gestante con capacidad restringida por sentencia judicial y la misma no impidiere el ejercicio del derecho que otorga la presente ley, ella debe prestar su consentimiento informado sin ningún impedimento ni necesidad de autorización previa alguna.

Si la sentencia de restricción a la capacidad impide el ejercicio del derecho previsto en la presente ley o la persona ha sido declarada incapaz, el consentimiento informado debe ser prestado con la correspondiente asistencia prevista por el sistema de apoyos del artículo 32 del Código Civil y Comercial o con la asistencia del representante legal, según corresponda. En ambos supuestos, ante la falta o ausencia de quien debe prestar el asentimiento, puede hacerlo un allegado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 del Código Civil y Comercial.

Como puede observarse, la redacción elegida en el proyecto de ley es compatible con el Código Civil y Comercial de la Nación en relación al consentimiento de personas con discapacidad y resulta, también, superior de la objetable redacción del Código Penal vigente desde 1921.

5

### Plazo para garantizar la práctica

## ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

El Código Penal de la Nación no refiere a plazos dentro de los cuáles se debe garantizar la práctica. Sin embargo, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso “F.A.L.” exhortó expresamente a las “autoridades nacionales y provinciales a implementar y hacer operativos, mediante normas del

<sup>7</sup> Artículo 12.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad tiene jerarquía constitucional.

más alto nivel, protocolos hospitalarios para la concreta atención de los abortos no punibles a los efectos de remover todas las barreras administrativas o fácticas al acceso a los servicios médicos". Al establecer los requisitos mínimos a ser contemplados en los protocolos de atención, sentenció que debían evitarse "procedimientos administrativos o períodos de espera que retrasen innecesariamente la atención y disminuyan la seguridad de las prácticas"<sup>8</sup>. Así, los distintos protocolos dictados como consecuencia de la exhortación del Máximo Tribunal establecen plazos con el objetivo de evitar períodos de espera innecesarios<sup>9</sup>.

## ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

**ARTÍCULO 11°- Plazo.** La mujer o persona gestante tiene derecho a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en el sistema de salud en un plazo máximo de cinco (5) días corridos desde su requerimiento y en las condiciones que determina la presente ley, la Ley 26.529 y concordantes.

Así, el proyecto de ley a tratarse en el Senado de la Nación recepta los lineamientos establecidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación y por los protocolos sanitarios existentes que garantizan el acceso a los abortos legales en Argentina.

6

### Consejerías

## ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

El Código Penal de la Nación no refiere al deber de información a la hora de garantizar la práctica. En la decisión de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso "F.A.L." exhortó expresamente a las "autoridades nacionales y provinciales a implementar y hacer operativos, mediante normas del más alto nivel, protocolos hospitalarios para la concreta atención de los abortos no punibles a los efectos de remover todas las barreras administrativas o fácticas al acceso a los servicios médicos". Al establecer los requisitos mínimos a ser contemplados en los protocolos de atención, sentenció que debían contemplarse "pautas que garanticen la información y la confidencialidad a la solicitante"<sup>10</sup>.

Por otro lado, la Ley 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de Salud reconoce el derecho de todas las personas a la asistencia, a recibir un trato digno y respetuoso, a la intimidad, a la confidencialidad, a la autonomía de la voluntad, a la información sanitaria y a la interconsulta médica. La ley reconoce a las personas el derecho a "recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud"<sup>11</sup> y entiende por información sanitaria "aquella que, de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente, informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos"<sup>12</sup>.

<sup>8</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "T., S. c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ amparo". Sentencia del 11 de enero de 2001. Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, caso "P., F. V. Amparo". Sentencia del 5 de mayo de 2004.

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva". 123

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva" ... Considerando 29.

<sup>11</sup> Ley 26.529 Artículo 2.f.

<sup>12</sup> Ley 26.529 Artículo 3.

6

## ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

ARTÍCULO 12° - Consejerías. Realizada la solicitud de interrupción voluntaria del embarazo, el establecimiento de salud debe garantizar a aquellas mujeres o personas gestantes que lo requieran:

- a) información adecuada;
- b) atención previa y posterior a la interrupción voluntaria del embarazo de carácter médica, social y psicológica, con el objeto de garantizar un espacio de escucha y contención integral; y,
- c) acompañamiento en el cuidado de la salud e información adecuada y confiable sobre los distintos métodos anticonceptivos disponibles, así como la provisión de los métodos anticonceptivos previstos en el Plan Médico Obligatorio y en el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable establecidos por la Ley 25.673 o la normativa que en el futuro los reemplace.

La atención y acompañamiento previstos en este artículo deben basarse en los principios de autonomía, libertad, intimidad y confidencialidad, desde una perspectiva de derechos que favorezca la autonomía en la toma de decisiones.

Cuando las condiciones del establecimiento de salud no permitiesen garantizar la atención prevista en el inc. b, la responsabilidad de brindar la información corresponde al/la profesional de la salud interviniente.

Así, el proyecto de ley a tratarse en el Senado de la Nación recepta los lineamientos establecidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación y las normas sanitarias que regulan las relaciones entre el personal de salud y las/los pacientes en Argentina.

### 7

## Responsabilidad de los establecimientos de salud

### ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

El Código Penal de la Nación no refiere a la responsabilidad de los establecimientos de salud a la hora de garantizar la práctica. Sin embargo, la Corte Suprema de Justicia en el caso "F.A.L." manifestó que debía exigirse a los establecimientos de salud contar "con recursos humanos suficientes para garantizar, en forma permanente, el ejercicio de los derechos" que la ley confiere a las mujeres.<sup>13</sup> Asimismo, los establecimientos de salud deben garantizar los estándares mínimos de atención que identifica el Máximo Tribunal.<sup>14</sup>

Por otro lado, la Ley 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de Salud dispone que "sin perjuicio de la responsabilidad penal o civil que pudiere corres-

<sup>13</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva"... Considerando 29.

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva"... Considerando 29 y 30.



ponder, los incumplimientos de las obligaciones [...] por parte de los profesionales y responsables de los establecimientos asistenciales constituirán falta grave" siendo pasibles de sanciones<sup>15</sup>

## ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

ARTÍCULO 13° - Responsabilidad de los establecimientos de salud. Las autoridades de cada establecimiento de salud deben garantizar la realización de la interrupción voluntaria del embarazo en los términos establecidos en la presente ley y con los alcances del artículo 40 de la Ley 17.132 y el artículo 21 de la Ley 26.529 y concordantes.

La interrupción voluntaria del embarazo establecida en la presente ley se debe efectivizar sin ninguna autorización judicial previa. No pueden imponerse requisitos de ningún tipo que dificulten el acceso a las prestaciones vinculadas con la interrupción voluntaria del embarazo, debiendo garantizarse a la mujer o persona gestante la utilización de la mejor práctica disponible según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y una atención ágil e inmediata que respete su privacidad durante todo el proceso y garantice la reserva de la información aportada.

En el caso excepcional de ser necesaria la derivación a otro establecimiento, la interrupción voluntaria del embarazo debe realizarse en el plazo establecido en el artículo 11° y las demás disposiciones de la presente ley, siendo responsable de la efectiva realización el establecimiento derivante.

Como puede observarse, el proyecto de ley recepta los lineamientos establecidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación y las normas sanitarias que regulan las relaciones entre el personal de salud y las/los pacientes en Argentina.

8

### Acceso a la práctica de IVE

## ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

El Código Penal de la Nación no refiere a la forma en que debe garantizarse el acceso a la práctica. Sin embargo, la Corte Suprema de Justicia en el caso "F.A.L." señaló que "es el Estado, como garante de la administración de la salud pública, el que tiene la obligación, siempre que concurren las circunstancias que habilitan un aborto no punible, de poner a disposición, de quien solicita la práctica, las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevarlo a cabo de manera rápida, accesible y segura ... Rápida, por cuanto debe tenerse en cuenta que en este tipo de intervenciones médicas cualquier demora puede epilogar en serios riesgos para la vida o la salud de la embarazada ...

<sup>15</sup> Ley 26.529 Artículo 21.

8

Accesible y segura pues, aun cuando legal en tanto despenalizado, no deben existir obstáculos médico–burocráticos o judiciales para acceder a la mencionada prestación que pongan en riesgo la salud o la propia vida de quien la reclama<sup>16</sup>. En este sentido, 17 jurisdicciones dictaron protocolos de acceso a abortos legales<sup>17</sup> a los fines de asegurar el acceso a la práctica de niñas, adolescentes y mujeres.

## ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

ARTÍCULO 14° - Acceso. La interrupción voluntaria del embarazo debe ser realizada o supervisada por un/a profesional de la salud.

El mismo día en el que la mujer o persona gestante solicite la interrupción voluntaria del embarazo, el/la profesional de la salud interviniente debe suministrar información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, los alcances y consecuencias de la prosecución de la práctica y los riesgos de su postergación.

La información prevista debe ser clara, objetiva, comprensible y acorde a la capacidad de comprensión de la persona. En el caso de las personas con discapacidad, se debe proporcionar en formatos y medios accesibles y adecuados a sus necesidades. En ningún caso puede contener consideraciones personales, religiosas o axiológicas de los/as profesionales de la salud ni de terceros/as.

Se deben establecer mecanismos efectivos para garantizar el cumplimiento del plazo y condiciones establecidas en la presente ley a las mujeres o personas gestantes privadas de su libertad.

Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley está sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa derivada de su cumplimiento, sin perjuicio de los casos de imprudencia, negligencia e impericia en su profesión o arte de curar o inobservancia de los reglamentos y/o apartamiento de la normativa legal aplicable.

En efecto, el proyecto de ley a tratarse en el Senado de la Nación toma los lineamientos establecidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación y recepta algunas previsiones de los protocolos sanitarios existentes. En particular, del protocolo nacional.<sup>18</sup>

<sup>16</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva" ... Considerando 25.

<sup>17</sup> Ver REDAAS – ELA – CEDES Datos de Salud Reproductiva por Provincia.

<sup>18</sup> Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. Disponible en [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000000875cnt-protocolo\\_ile\\_octubre%202016.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000000875cnt-protocolo_ile_octubre%202016.pdf)

## ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

El artículo 86 del Código Penal de la Nación no refiere a la posibilidad de negarse a realizar la práctica médica por razones morales o religiosas. Sin embargo, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso "F.A.L." señaló que "deberá disponerse un adecuado sistema que permita al personal sanitario ejercer su derecho de objeción de conciencia sin que ello se traduzca en derivaciones o demoras que comprometan la atención de la requirente del servicio [...] deberá exigirse que la objeción sea manifestada en el momento de la implementación del protocolo o al inicio de las actividades en el establecimiento de salud correspondiente"<sup>19</sup>.

La mayoría de los protocolos de atención dictados como consecuencia de la sentencia de la Corte establecen que esta "objeción de conciencia" debe ejercerse en forma individual en el momento de entrada en vigor del protocolo o cuando el/la profesional comienza a prestar servicios en un centro de salud<sup>20</sup>.

En relación a normas existentes sobre derechos reproductivos, si bien la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable de 2002 reconoce que "[l]as instituciones privadas de carácter confesional que brinden por sí o por terceros servicios de salud, podrán con fundamento en sus convicciones"<sup>21</sup> exceptuarse de prescribir y suministrar métodos anticonceptivos, normas posteriores han restringido esta posibilidad. Así, la Ley 26.130 sobre el Régimen para las Intervenciones de Contracepción Quirúrgica de 2006 reconoce la "objeción de conciencia" individual sosteniendo que "la existencia de objetores de conciencia no exime de responsabilidad, respecto de la realización de las prácticas requeridas, a las autoridades del establecimiento asistencial que corresponda, quienes están obligados a disponer los reemplazos necesarios de manera inmediata"<sup>22</sup>.

## ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

**ARTÍCULO 15° - Objeción de conciencia.** El/la profesional de la salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción voluntaria del embarazo tiene la obligación de garantizar el acceso a la práctica y no puede negarse a su realización.

El/la profesional mencionado/a en el párrafo anterior sólo puede eximirse de esta obligación cuando manifestare su objeción previamente, de manera individual y por escrito, y la comunicare a la máxima autoridad del establecimiento de salud al que pertenece.

<sup>19</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva"... Considerando 29.

<sup>20</sup> Ver Asociación por los Derechos Civiles (ADC), Acceso al Aborto No Punible en Argentina: Estado de Situación - Marzo 2015, Buenos Aires, 2015. Datos no actualizados a la fecha.

<sup>21</sup> Ley 25.673 Artículo 10.

<sup>22</sup> Ley 26.130 Artículo 6.

La objeción puede ser revocada en iguales términos, y debe mantenerse en todos los ámbitos, públicos o privados, en los que se desempeñe el/la profesional.

El/la profesional no puede objetar la interrupción voluntaria del embarazo en caso de que la vida o la salud de la mujer o persona gestante estén en peligro y requieran atención médica inmediata e impostergable.

Cada establecimiento de salud debe llevar un registro de los profesionales objetores, debiendo informar del mismo a la autoridad de salud de su jurisdicción.

Queda prohibida la objeción de conciencia institucional y/o de ideario.

El proyecto de ley a tratarse en el Senado de la Nación recepta los lineamientos establecidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación y los protocolos sanitarios vigentes en materia de abortos legales. Asimismo, es compatible con otras normas que reconocen derechos reproductivos en Argentina.

10

## Cobertura de la práctica de IVE

### ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

El Código Penal de la Nación no hace referencia a la cobertura de los abortos legales. La Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso "F.A.L." sostuvo que "es el Estado, como garante de la administración de la salud pública, el que tiene la obligación, siempre que concurren las circunstancias que habilitan un aborto no punible, de poner a disposición, de quien solicita la práctica, las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevarlo a cabo de manera rápida, accesible y segura"<sup>23</sup>.

Por otro lado, las leyes de salud reproductiva que reconocen derechos tal como la Ley 26.130 sobre el Régimen para las Intervenciones de Contracepción Quirúrgica (2006) o la Ley 26.369 de Realización del examen de detección del estreptococo Grupo B Agalactiae (2008) sostienen que las prestaciones deben garantizarse tanto por establecimientos de salud públicos como privados, obras sociales, seguros médicos, prepagas y todo otro organismo financiador de prestaciones de salud.

<sup>23</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva" ... Considerando 25.

## ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

ARTÍCULO 16° - Cobertura. El sector público de la salud, las obras sociales enmarcadas en las Leyes 23.660 y 23.661, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados creado por Ley 19.032, las entidades y agentes de salud comprendidas en la Ley 26.682 de marco regulatorio de medicina prepaga, las entidades que brinden atención dentro de la reglamentación del Decreto 1993/2011, las obras sociales de las Fuerzas Armadas y de Seguridad, las obras sociales del Poder Legislativo y Judicial y las comprendidas en la Ley 24.741 de Obras Sociales Universitarias, y todos aquellos agentes y organizaciones que brinden servicios médico-asistenciales a sus afiliadas o beneficiarios independientemente de la figura jurídica que posean, deben incorporar la cobertura integral de la interrupción voluntaria del embarazo prevista en la presente en todas las formas que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda. Estas prestaciones quedan incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), como así también las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo.

El proyecto de ley a tratarse en el Senado de la Nación recepta los lineamientos establecidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación y resulta compatible con otras normas que reconocen derechos reproductivos en Argentina.

11

### Educación sexual integral

## ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

En 2006, el Congreso Nacional sancionó la Ley 26.150 de Creación del Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Esta ley reconoce el derecho de todas las personas a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos de gestión estatal y privada, de todas las jurisdicciones del país. Asimismo, entiende como educación sexual integral "la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos"<sup>24</sup>. Este derecho es reconocido desde el nivel inicial de educación hasta el nivel superior de formación docente y de educación técnica no universitaria<sup>25</sup>.

Esta norma dispone como obligaciones del Estado<sup>26</sup>:

- Definir los lineamientos curriculares básicos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral.

<sup>24</sup> Ley 26.150 Artículo 1.

<sup>25</sup> Ley 26.150 Artículo 4.

<sup>26</sup> Ley 26.150 Artículo 5, 6, 8 y 9.

12

- Garantizar la realización obligatoria de acciones educativas sistemáticas, en los establecimientos escolares, para el cumplimiento del Programa Nacional de Educación Sexual Integral.
- Implementar el Programa a través de: difusión de la ley; diseño de las propuestas de enseñanza; diseño, producción o selección de materiales didácticos; seguimiento, supervisión y evaluación del desarrollo de las actividades obligatorias realizadas; capacitación permanente y gratuita de los educadores; inclusión de los contenidos y didáctica en los programas de formación de educadores.
- Organizar, en todos los establecimientos educativos, espacios de formación para familias.

Por otra parte, la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable aprobada en el año 2003 dispone que, sobre la base de estudios previos, se deberá prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos, respetando los criterios o convicciones de las personas solicitantes, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos<sup>27</sup>

Esta norma dispone como obligaciones del Estado<sup>28</sup>:

- Garantizar a toda la población el acceso a información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a salud sexual y procreación responsable.
- Capacitar educadoras/es, trabajadoras/es sociales y demás operadoras/es comunitarios.
- 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.
- Suministrar métodos y elementos anticonceptivos.

## ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

ARTÍCULO 19° – Políticas de salud sexual y reproductiva. Educación sexual integral. El Estado nacional, las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios tienen la responsabilidad de establecer políticas activas para la prevención de embarazos no deseados, y la promoción y el fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva de la población. Estas políticas deberán estar enmarcadas en los objetivos y alcances establecidos en las leyes 25.673, 26.150, 26.485 y 26.061, además de las leyes citadas anteriormente en la presente ley. Deberán además capacitar en perspectiva de género a todos/as los/las profesionales y personal de la salud a fin de brindar una atención, contención y seguimiento adecuados a las mujeres que deseen

<sup>27</sup> Ley 25.673 Artículo 6.b.

<sup>28</sup> Ley 25.673 Artículos 2, 5 y 6.

realizar una interrupción voluntaria del embarazo en los términos de la presente ley. El Estado debe asegurar la educación sexual integral, lo que incluye la procreación responsable, a través de los programas creados por las leyes 25.673 y 26.150. En este último caso, deben incluirse los contenidos respectivos en la currícula obligatoria de todos los niveles educativos, independientemente de la modalidad, entorno o ámbito de las distintas instituciones educativas, sean éstas de gestión pública o privada, lo que deberá hacerse efectivo en todo el territorio nacional a partir del próximo ciclo lectivo. La educación sexual integral es un derecho y deberá impartirse en todo el sistema educativo sin excepción y con especial referencia y atención a las comunidades más vulnerables y a la diversidad e identidad de los pueblos originarios.

Puede observarse que el proyecto de ley a tratarse en el Senado de la Nación no solo es compatible con las normas vigentes, sino que además refuerza las obligaciones del Estado en relación con el derecho de las personas a recibir educación sexual integral y a acceder a métodos anticonceptivos. De esta manera, el proyecto contribuye a fortalecer la participación del Estado en torno a políticas públicas que han adolecido de una gran debilidad hasta el momento, estableciendo las condiciones para prevenir los embarazos no intencionales y los abortos.

12

## Registro estadístico

### ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

Los registros estadísticos de las instituciones de salud no dan cuenta actualmente de la cantidad de abortos legales que se practican en el país, en el marco del artículo 86 del Código Penal vigente.

La información estadística es fundamental para mejorar el diseño, monitoreo y evaluación de las políticas públicas. En esa línea, algunas leyes de salud como la Ley 26.396 de Prevención y Control de los Trastornos Alimentarios o la Ley 23.798 de Lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida disponen la creación de registros estadísticos a los fines de informar la efectividad de las políticas públicas en la materia.

### ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

ARTÍCULO 17° - Registro estadístico. Créase un registro de estadísticas, monitoreo y evaluación de la interrupción voluntaria del embarazo, a efectos de generar información actualizada relativa a la implementación de la presente ley.

La autoridad de aplicación, en articulación con las jurisdicciones provinciales, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios, debe arbitrar los medios a fin de

14

llevar un registro estadístico en todo el territorio nacional de:

- a) las consultas realizadas a los fines de acceder a lo dispuesto por la presente ley;
- b) las interrupciones voluntarias del embarazo efectuadas, indicando el plazo y cuál de los supuestos del artículo 7° de la presente ley hubiera sido invocado;
- c) la información de los registros de objetores previstos en el art. 15° de la presente ley;
- d) todo dato sociodemográfico que se estime pertinente para evaluar en forma anual los efectos de la presente ley, así como los indicadores de seguimiento que pudieren realizarse.

En todos los casos se tomarán los recaudos necesarios para salvaguardar el anonimato y la confidencialidad de los datos recabados.

El proyecto de ley a tratarse en el Senado de la Nación resulta compatible con otras normas que buscan dar respuesta a problemas de salud pública en Argentina, estableciendo los mecanismos para tener evidencia e información pública sobre una práctica de salud.

13

## Reforma del texto del Código Penal

### ¿QUÉ DICE NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO HOY?

Desde 1921, el derecho al aborto se encuentra regulado en el Código Penal argentino. Así, señala:

ARTICULO 85. - El que causare un 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 consentimiento de la mujer.

El máximo de la pena se elevará a seis años, si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer.



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

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

1º 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 medios.

2º 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.

ARTICULO 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 embarazo de la paciente fuere notorio o le constare.

ARTICULO 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

En su regulación actual, el artículo 86 del Código Penal establece las situaciones en que el aborto es legal, de acuerdo con el régimen de causales. En el caso "F.A.L.", la Corte Suprema de Justicia de la Nación señaló que quienes generen barreras de acceso a los servicios de salud en casos de abortos legales deberán responder "por las consecuencias penales y de otra índole que pudiera traer aparejado su obrar"<sup>29</sup>. En este sentido, 12 jurisdicciones provinciales dictaron protocolos de acceso a abortos legales que prevén la responsabilidad legal de los profesionales de la salud por brindar información falsa, realizar maniobras dilatorias o ser reticentes a llevar a cabo la práctica<sup>30</sup>.

<sup>29</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva" ... Considerando 24.

<sup>30</sup> Ver Asociación por los Derechos Civiles (ADC), Acceso al Aborto No Punible en Argentina: Estado de Situación - Marzo 2015. Buenos Aires, 2015. Datos no actualizados a la fecha.

# ¿QUÉ PROPONE EL PROYECTO DE LEY DE IVE APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS?

ARTÍCULO 1° - Sustitúyese el artículo 85 del Código Penal el que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 85.- El que causare un aborto será reprimido:

- 1) con prisión de tres (3) a diez (10) años si obrare sin consentimiento de la mujer o persona gestante. Esta pena podrá elevarse hasta quince (15) años si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer o persona gestante. Los médicos, cirujanos, parte-ros, farmacéuticos u otros profesionales de la salud que causaren el aborto o coope-raren a causarlo sin consentimiento de la mujer o persona gestante sufrirán, además, inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena;
- 2) con prisión de tres (3) meses a un (1) año si obrare con el consentimiento de la mujer o persona gestante y el aborto se produjere a partir de la semana quince (15) del proceso gestacional, siempre que no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86 del presente Código".

ARTÍCULO 2° - Incorpórase como artículo 85 bis del Código Penal el que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 85 bis- Será reprimida con prisión de tres (3) meses a un (1) año e inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena la autoridad de un estableci-miento de salud o profesional de la salud que dilatarse injustificadamente, obstaculiza-re o se negare a practicar un aborto en los casos legalmente autorizados.

La pena se elevará de uno (1) a tres (3) años si, como resultado de la conducta des-crita en el párrafo anterior, se hubiera generado perjuicio en la vida o la salud de la mujer o persona gestante."

ARTÍCULO 3° - Sustitúyese el artículo 86 del Código Penal el que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 86.- No es delito el aborto realizado con consentimiento de la mujer o per-sona gestante hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional.

En ningún caso será punible el aborto practicado con el consentimiento de la mujer o persona gestante:

- a) si el embarazo fuera producto de una violación, con el solo requerimiento y la declaración jurada de la mujer o persona gestante ante el profesional de salud inter-viniente;

- b) si estuviera en riesgo la vida o de la salud la mujer o persona gestante, considerada como derecho humano;
- c) si se diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto.”.

ARTÍCULO 4° - Sustitúyese el artículo 88 del Código Penal el que quedará redactado de la siguiente forma:

“Artículo 88.- Será reprimida con prisión de tres (3) meses a un (1) año la mujer o persona gestante que causare su propio aborto o consintiere en que otro se lo cause cuando el mismo fuera realizado a partir de la semana quince (15) del proceso gestacional y no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86 del presente Código. La tentativa de la mujer o persona gestante no es punible.

El juez podrá disponer que la pena se deje en suspenso en atención a los motivos que impulsaron a la mujer o persona gestante a cometer el delito, su actitud posterior, la naturaleza del hecho y la apreciación de otras circunstancias que pudieren acreditar la inconveniencia de aplicar la pena privativa de la libertad en el caso”.

El proyecto de ley a tratarse en el Senado de la Nación propone un régimen de despenalización del aborto mixto que contemple un sistema de plazos (14 semanas) más causales: peligro para la vida o la salud de la mujer (causales ya existentes); embarazo resultado de violación (causal ya existente) y; diagnóstico de inviabilidad fetal extrauterina (conforme a la jurisprudencia nacional en la materia y a estándares internacionales).

Asimismo, el proyecto recepta las previsiones de los protocolos sanitarios existentes en relación a la responsabilidad de los establecimientos de salud o profesionales de salud que obstaculicen el acceso al derecho.

-----

Como se observa del análisis de los principales temas abordados por el proyecto de ley sobre interrupción voluntaria del embarazo, más allá de la incorporación de un régimen legal mixto que agrega un plazo para el acceso a la práctica, la propuesta legislativa no supone un cambio sustancial a nivel normativo. La norma en debate recepta principios jurídicos, antecedentes jurisprudenciales, disposiciones de protocolos sanitarios existentes y buenas prácticas en relación al abordaje de otros temas de salud pública.

Esperamos que este documento sea de utilidad para contextualizar el debate en el Senado de la Nación y aportar una mirada realista de nuestro ordenamiento jurídico. La aprobación del proyecto de IVE será una contribución fundamental en la implementación de políticas públicas para abordar este problema de salud pública, garantizando el derecho de las mujeres a su autonomía reproductiva.

[www.ela.org.ar](http://www.ela.org.ar)  
[www.redaas.org.ar](http://www.redaas.org.ar)  
[www.cedes.org](http://www.cedes.org)

