

## **Aportes para el dictamen de proyectos de ley sobre aborto no punible.**

### Introducción:

En primer lugar, es importante reiterar los términos de la Recomendación N° 3 del OVcM, que no se encuentra reflejada en las propuestas legislativas bajo análisis, prioritariamente donde plantea que deberá atenderse de manera particular la situación de las mujeres de comunidades originarias.

Asimismo, identificar a las intervenciones ilegítimas de organismos judiciales y la burocratización como obstáculos para el acceso a derechos por parte de las mujeres, y siempre caracterizar a todas las trabas al aborto no punible como una violación a los Derechos Humanos.

Implementar de manera efectiva, la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo desde un enfoque de género, derechos humanos y desde una mirada intercultural respetuosa de las diferencias.

El Estado debe garantizar el acceso a la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo, de lo contrario, incurriría en los supuestos de violencia institucional y contra la libertad reproductiva en los términos de la Ley N° 26.485.

### Puntualmente:

- incorporar mecanismos que demuestren un Estado proactivo a favor de los derechos humanos de las mujeres;

- contar con dispositivos interculturales en salud y justicia a fin que las instituciones no solamente no sean expulsivas, sino que sean verdaderamente “amigables”;
- proveer traductores o facilitadores a la par que las instituciones que se asienten en territorios con población originaria estén adecuadas para garantizar el acceso a derechos.
- promover un plan provincial de información para las Víctimas de Violencia Sexual dirigido no solamente a la población en general sino en particular a los efectores de salud de todos los ámbitos, a fin de dar a conocer los derechos que asisten a las víctimas así como los mecanismos para su exigibilidad.

### **Proyectos:**

#### **1) Expediente 91-33354/14 de fecha 21 de mayo de 2014: Aprueba y adopta la Guía de Técnica para la Atención integral de Abortos No Punibles, elaborado por el Ministerio de Salud de la Nación (2010).**

El “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo”, es una versión revisada y actualizada de la “Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles” elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación en 2010.

Para la 2ª edición se actualizó la información médica, bioética y legal.

CITA: 2.ª edición revisada y actualizada: abril, 2015. Coordinación y elaboración de contenidos: Adriana Álvarez, Victoria Cattáneo, Ofelia Musacchio, Belén Provenzano. Revisión médica: Adriana Álvarez y Belén Provenzano. Revisión

legal: Victoria Cattáneo y Soledad Deza. Colaboración: Sandra Vázquez y María Alicia Gutiérrez. Coordinación editorial: Agustina Ramos Mejía. Edición técnica: Silvina García Guevara. Diseño: Alejandro Jobad.

Recuperado de  
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000690cnt-Protocolo%20ILE%20Web.pdf>

Si bien en momentos de presentación de este proyecto de ley aún no existía la actualización de la Guía Técnica, en caso de optarse por este expediente, debería cambiarse la versión que se adopta como parte integrante de la ley provincial.

## **2) Expediente 34858/15 de fecha 7 de julio de 2015.**

**- En su artículo 1 no enuncia los establecimientos sanitarios privados o dependientes de obras sociales y prepagas, que también deberían ser incluidos.**

**-En los artículos 5, 6, 7 y 9, debiera establecerse con claridad quiénes son las sujetas de derecho que podrán solicitar la práctica; cuándo la solicitan por sí y cuándo su voluntad es suplida por la de su representante legal, ya que se utiliza la categoría "menores de edad" e "incapaces" en un sentido genérico.**

a) Niñas y adolescentes: toda persona mayor de 14 años es considerada por la legislación argentina como plenamente capaz de discernimiento. En el caso de niñas y adolescentes menores de 14 años, se deberá respetar su derecho a ser escuchadas y a que su opinión sea tenida en cuenta (cf. principio de autonomía progresiva). En situaciones de conflicto de intereses con sus representantes legales, puede intervenir con asistencia letrada (Art 26 CCyC).

b) Personas con discapacidad: deberá contar con el acompañamiento del equipo de salud. Podrá estar acompañada de una persona de su confianza para recibir el apoyo necesario. Bajo ninguna circunstancia se debe exigir la acreditación de su discapacidad intelectual-mental. Deberá tenerse por regla siempre la capacidad. Tiene derecho a recibir información a través de medios y tecnologías adecuadas para su comprensión (Art 31 y cctesCCyC).

Conforme al Código Civil y Comercial Título I, Capítulo 2 y "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo".

**-En el artículo 7 da intervención al "Defensor de Menores e Incapaces", la figura que corresponde es la del "Asesor de Menores e Incapaces".**

**- En el artículo 5 debería aclararse que la Declaración Jurada se presta por la mujer o su representante legal ante el médico tratante.**

Ningún funcionario o persona la "solicita". Dice "se debe solicitar a la mujer... la misma deberá ser solicitada ante el médico".

También, se sugiere dejar sentada cuál es la forma en la que habrá de prestarse la Declaración Jurada: verbal, escrita. En caso de ser escrita, deberá preverse cómo proceder con las personas analfabetas.

Sería conveniente agregar como anexo a la norma, el modelo de Declaración Jurada provisto por el "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo" en su página 67, donde se establece una forma de obtenerla y cuáles son los datos que serán requeridos.

### **-El artículo 14 prohíbe la objeción de conciencia**

En el artículo 1 del presente proyecto está citado el precedente FAL s/medida autosatisfactiva, como una de las fuentes que marcan los lineamientos de esta ley. El artículo 14 se contrapone con lo establecido allí sobre objeción de conciencia.

En dicha sentencia la Corte Suprema estableció 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. A tales efectos, 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, de forma tal que toda institución que atienda a las situaciones aquí examinadas cuente con recursos humanos suficientes para garantizar, en forma permanente, el ejercicio de los derechos que la ley le confiere a las víctimas de violencia sexual"* (Considerando 29, FAL s/medida Autosatisfactiva, CSJN, 13/3/12).

Además, entendemos que agregar un artículo que cercene libertades fundamentales como la objeción de conciencia puede significar posibles demandas de amparo o acciones de inconstitucionalidad, lo cual implicaría un obstáculo a la eficacia de la norma.

**3) Expediente N° Expediente N° 91-36232/16 fecha de ingreso 22 de junio de 2016.**

- En su artículo 2 inciso c) estipula como tercera opción “cuando el embarazo provenga de un atentado al pudor de una mujer idiota o demente”.

Debería omitirse este inciso ya que la CSJN en su sentencia “FAL s/ medida autosatisfactiva” (considerando 18) estableció que “no es punible toda interrupción de un embarazo que sea consecuencia de una violación, con independencia de la capacidad mental de su víctima”. Con lo cual, los supuestos para aplicación del Aborto No Punible son dos: 1- peligro para la vida o salud de la mujer y 2- embarazo que proviene de una violación.

Asimismo, quedó superada la figura de “atentado al pudor” por la Ley N° 25.087 (1999), estableciendo su actual denominación como "Delitos contra la integridad sexual", creando nuevas figuras penales como el "abuso sexual", donde el bien jurídico protegido es la libertad sexual de la persona y su autodeterminación en la vida sexual.

- En su artículo 3 se establece la “Guía de atención....”

El “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo” es una versión revisada y actualizada de la “Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles” elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación en 2010.

Para la 2ª edición se actualizó la información médica, bioética y legal.

2.ª edición revisada y actualizada: abril, 2015. Coordinación y elaboración de contenidos: Adriana Álvarez, Victoria Cattáneo, Ofelia Musacchio, Belén Provenzano. Revisión médica: Adriana Álvarez y Belén Provenzano. Revisión legal: Victoria Cattáneo y Soledad Deza. Colaboración: Sandra Vázquez y María

Alicia Gutiérrez. Coordinación editorial: Agustina Ramos Mejía. Edición técnica:  
Silvina García Guevara. Diseño: Alejandro Jobad.

Recuperado de  
<http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000690cnt-Protocolo%20ILE%20Web.pdf>

**- En su artículo 3 *in fine* dice: “o la que en el futuro se apruebe por el citado organismo, en tanto no se contraponga con los preceptos de la presente ley”.**

Esta remisión debería eliminarse, ya que pautar la aplicación de una norma futura contingente, en un tema tan delicado y polémico como es el aborto, puede traer aparejadas complicaciones sobre la concreción de los derechos de las mujeres.

La judicialización innecesaria de una práctica legal presupone un obstáculo inconstitucional al acceso a la salud integral.

**- En su artículo 5 última parte, dice “de presentarse un caso que no estuviese contemplado en la presente ley...deberán comunicarse al Ministerio de Salud.”**

La remisión del caso al Ministerio de Salud implica una burocratización que no se condice con la necesaria celeridad en el procedimiento. En todo caso, debería resolverse la cuestión al interior del propio centro médico o de salud interviniente. Tener en cuenta que la CSJN en FAL s/medida autosatisfactiva establece que “no deben existir obstáculos medico-burocráticos o judiciales para

*acceder a la mencionada prestación que pongan en riesgo la salud o la propia vida de quien reclama” (considerando 25).*

Por otra parte, el “Protocolo para la atención integral...” también señala que en caso de que el/los médico/s intervinientes, consideren necesarias interconsultas podrán realizarlas con un profesional de la salud o del trabajo social, según sea el caso, evitando las demoras innecesarias (2015, pág. 19).

**-El artículo 7 inciso a) contempla el consentimiento informado para la mujer capaz.**

Remisión al artículo 5: no se estipula la forma en la que deberá volcarse el consentimiento informado, dice “deberá dejarse constancia en la historia clínica...”.

Por el contrario, sí se estipula forma escrita cuando se trata de mujer “idiota o demente”, artículo 8 inc a).

Se sugiere agregar como anexo a la norma, el modelo de Consentimiento Informado provisto por el “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo”, en su página 68, donde se establecen cuáles son los datos que serán requeridos.

**- El artículo 7 inciso b) contempla la declaración jurada para la mujer capaz.**

Conviene dejar sentada cuál es la forma en la que habrá de prestarse la Declaración Jurada: verbal o escrita. En caso de ser escrita, deberá preverse cómo proceder con las personas analfabetas.

También se sugiere agregar como anexo a la norma, el modelo de Declaración Jurada provisto por el "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo", en su página 67, donde se establecen cuáles son los datos que serán requeridos.

Habría también que incluir a las mujeres menores de 18 y mayores de 14 años de edad.

- El capítulo IV aborda el caso del "atentado al pudor sobre una mujer "idiota o demente".

Terminológicamente, si bien el Código Penal en su letra contiene la frase "mujer idiota o demente", a la luz de las posteriores normas y de los tratados internacionales de derechos humanos, debiera eliminarse dicha denominación.

Ya se señaló que la CSJN tiene establecido que el aborto, cuando el embarazo es producto de una violación, es no punible con independencia de la capacidad mental de la víctima.

**-El artículo 8 inciso a) estipula el consentimiento informado y el b) la Declaración jurada para la mujer "idiota o demente":**

En primer lugar, modificar la terminología, evitando la acepción "idiota o demente".

Conviene establecer cómo se recabará el consentimiento informado y la declaración jurada en caso que la víctima tenga algún grado de discapacidad.

Pueden darse dos situaciones:

- a) Que la mujer sea declarada incapaz: en cuyo caso cuenta con un/a curador/a;

En este caso, la intervención de su curador/a en carácter de representante legal deberá ser requerida.

- b) Que la mujer tenga cierto grado de discapacidad mental o intelectual, pero no haya sido declarada incapaz judicialmente.

Personas con discapacidad: deberá contar con el acompañamiento del equipo de salud. Podrá estar acompañada de una persona de su confianza para recibir el apoyo necesario. Bajo ninguna circunstancia se debe exigir la acreditación de su discapacidad intelectual-mental. Deberá tenerse por regla siempre la capacidad. Tiene derecho a recibir información a través de medios y tecnologías adecuadas para su comprensión (Art 31 y ctesCCyC).

Conforme al Código Civil y Comercial Título I, Capítulo 2 y "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo".

#### **- Artículo 9 consentimiento informado:**

No debería remitirse la implementación del consentimiento informado a reglamentación posterior.

No se propone expresamente la forma, si bien se dice que la mujer debe poner su firma y aclaración. Con lo cual podría entenderse que es por escrito, pero no se estipula expresamente.

También se sugiere agregar como anexo a la norma, el modelo de Consentimiento Informado provisto por el "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo", en su página 68, donde se establecen cuáles son los datos que serán requeridos.

**- El artículo 9 inc. c) habla de toda persona mayor de edad y el d) de la menor de 14 años o incapaz.**

Deberá preverse la situación de la mujer entre 14 y 18 años.

**- No se estipula la forma de la declaración jurada.**

Sería conveniente precisar si la misma debe darse por escrito o si basta la forma verbal. En el primer caso, establecer un Modelo de Declaración jurada tal como el que se incorpora en el "Protocolo de actuación...", página 67.

**- Artículo 11 última frase: "debe exigir un registro público provincial donde quede constancia de la declaración de objeción de conciencia realizada por el personal de la salud"**

La objeción de conciencia es un derecho personalísimo, que tiene consecuencias concretas en el trabajo cotidiano de los profesionales de la salud. Sería

conveniente que el Registro, de existir, tenga carácter administrativo, no de acceso público, sino que sea reservado únicamente para las autoridades de Salud Provinciales.

Es pertinente la aclaración que los profesionales declaren si son objetores al ingresar al servicio, de modo de poder contar con los reemplazos que sean necesarios. También podría estipularse la preferencia para integrar los servicios ginecológicos y obstétricos de los ámbitos de salud pública a los/as profesionales de salud que no sean objetores de conciencia. Esto teniendo en cuenta que estamos hablando de evitar vulneración de derechos humanos de las mujeres, que normativamente deben prevalecer sobre otras normas.

Hay que tener en cuenta que la existencia de registros "públicos" de objetores, automáticamente, en contraposición, señala a quienes no son objetores y sobre quienes pueden recaer persecución por parte de grupos opositores o contrarios a estas prácticas.

**- Artículo 14: la mujer embarazada o sus representantes legales "deben" ser asesorados jurídicamente a efectos que tomen un acabado conocimiento de los derechos que les asisten.**

En todo caso habría que poner "pueden", en caso de ser requerido.

En la práctica, para que esto pueda llevarse a cabo, deberíamos estar hablando de asesoramiento jurídico dentro de los centros hospitalarios.