

Los principales puntos de la legalización del aborto y el “Plan de los Mil Días”

30 diciembre, 2020



Interrupción hasta la semana 14 y objeción de conciencia, entre las claves. Los detalles.

Este miércoles, y tras una sesión que duró 12 más de horas, el Senado aprobó y convirtió en ley el aborto seguro y gratuito, con 38 votos a favor, 29 en contra y una abstención del oficialista Guillermo Snopek.

El tratamiento del proyecto para legalizar la interrupción voluntaria del embarazo en Argentina comenzó el pasado 30 de noviembre. Con algunas modificaciones que se introdujeron durante el debate de las comisiones de Legislación General, Legislación Penal, Mujeres y Diversidades, y Acción Social y

Salud Pública, Diputados votó a favor el pasado 11 de diciembre.

En esta ocasión también hubo un cambio que permitió la adhesión de los indecisos y la aprobación por una mayoría mucho mayor a la que se pensaba. La ausencia de algunos celestes también fue clave.

A poco del comienzo del debate, la senadora oficialista Norma Durango, titular de la Banca de la Mujer, anunció que se pediría al Poder Ejecutivo que modifique la ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) al momento de su promulgación para relajar el término “salud integral”.

En concreto, **se eliminará la palabra “integral” donde se listan las causales ILE** y se establece que “no será punible el aborto practicado con el consentimiento de la persona gestante si estuviera en riesgo la vida o la salud de la persona gestante”. Al realizar el cambio al momento de la reglamentación, los verdes evitaron que la iniciativa tuviera que volver a la Cámara de Diputados para su ratificación.

Otro proyecto aprobado en ambas cámaras fue el “Plan de los “Mil días” sobre la atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia.

La norma, enviada por el Poder Ejecutivo, establece una nueva asignación por Cuidado de Salud Integral, que consiste en el pago de una Asignación Universal por Hijo a concretarse una vez por año para ayudar al cuidado de cada niño o niña menor de tres años. Y extiende la Asignación Universal por Embarazo (AUE), que pasará de tener seis mensualidades a nueve, para abarcar la totalidad de la gestación.

Las claves del aborto legal y las modificaciones

-Interrupción voluntaria del embarazo: Las mujeres y otras personas con identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción de su

embarazo hasta la semana CATORCE (14) inclusive, del proceso gestacional.

Fuera del plazo dispuesto en el párrafo anterior, la persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo solo en las siguientes situaciones:

a. Si el embarazo fuere resultado de una violación, con el requerimiento y la declaración jurada pertinente de la persona gestante, ante el personal de salud interviniente.

En los casos de niñas menores de TRECE (13) años de edad, la declaración jurada no será requerida.

b. Si estuviere en peligro la vida o la salud de la persona gestante.

-Derechos en la atención de salud: Toda persona gestante tiene derecho a acceder a la interrupción de su embarazo en los servicios del sistema de salud o con su asistencia, en un plazo máximo de DIEZ (10) días corridos desde su requerimiento.

-Consentimiento informado: Previo a la realización de la interrupción voluntaria del embarazo se requiere el consentimiento informado de la persona gestante expresado por escrito, de conformidad con lo previsto en la Ley N° 26.529 y concordantes y en el artículo 59 del CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN. Nadie puede ser sustituido en el ejercicio personal de este derecho.

-Menores de edad:

a) En los casos de personas menores de **TRECE (13) años de edad**, mediante su **consentimiento informado** con la asistencia de al menos uno/a de sus progenitores/as o representante legal. En ausencia o falta de ellos/as, se solicitará la

asistencia de las personas indicadas en el artículo 4° del Anexo I del Decreto reglamentario N° 1282/03 de la Ley N° 25.673, en el artículo 7° del Anexo I del Decreto reglamentario N° 415/06 de la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y en el artículo 59 del Código Civil y Comercial de la Nación. No se deberá requerir autorización judicial alguna.

b) En los casos de **adolescentes de entre TRECE (13) y DIECISÉIS (16) años de edad, se presume que cuentan con aptitud y madurez suficiente para decidir la práctica y prestar el debido consentimiento**, a menos que deba utilizarse un procedimiento que implique un riesgo grave para su salud o su vida. En dichos casos será

necesario, además de su consentimiento, el asentimiento de al menos uno/a de sus representantes legales o, a falta de ellos/as, se solicitará la asistencia de las personas indicadas en el artículo 4° del Anexo I del Decreto reglamentario N° 1282/03 de la Ley N° 25.673, en el artículo 7° del Anexo I del Decreto reglamentario N° 415/06 de la Ley N° 26.061 y en la Resolución N° 65/15 del Ministerio de Salud de la Nación.

Aquí se introdujo la primera modificación. El texto anterior establecía que las personas mayores de DIECISÉIS (16) años de edad tienen plena capacidad por sí para prestar su consentimiento, a fin de ejercer los derechos que otorga la presente ley. Ante algunas críticas que recibió la redacción de este artículo, se acordó “flexibilizarlo” para acercar posiciones con los legisladores aún indecisos.

Así, se decidió remitir al artículo 26 del Código Civil y Comercial, que señala que “la persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales” pero “cuenta con edad y grado de madurez suficiente puede ejercer por sí los actos que le son permitidos por el ordenamiento jurídico”, y agrega que “en situaciones de conflicto de intereses con sus representantes legales, puede intervenir con asistencia

letrada”.

-Personas con capacidad restringida: Si se tratare de una persona con capacidad restringida por sentencia judicial y la restricción no tuviere relación con el ejercicio de los derechos que otorga la presente ley, podrá prestar su consentimiento informado sin ningún impedimento ni necesidad de autorización previa alguna y, si lo deseara, con la asistencia del sistema de apoyo previsto en el artículo 43 del CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN.

-Objeción de conciencia: El o la profesional de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia. A los fines del ejercicio de la misma, deberá:

a. Mantener su decisión en todos los ámbitos, público y privado, en que ejerza su profesión.

b. Derivar de buena fe a la paciente para que sea atendida por otro u otra profesional en forma temporánea y oportuna, sin dilaciones.

c. Adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el acceso a la práctica.

d. Cumplir con el resto de sus deberes profesionales y obligaciones jurídicas.

Aquí se introdujo el segundo y más importante cambio en el proyecto y se incluyó un nuevo artículo que establece que “aquellos efectores de salud del subsector privado o de la seguridad social que no cuenten con profesionales para realizar la interrupción del embarazo a causa del ejercicio del derecho de objeción de conciencia, deberán prever y disponer la derivación a un efector que realice efectivamente la prestación y que sea de similares características al que la persona solicitante de la prestación consultó”.

Se aclara que “en todos los casos se debe garantizar la realización de la práctica” y que “las gestiones y costos asociados a la derivación y el traslado de la paciente quedarán a cargo del efector que realice la derivación”.

-Cobertura: Las obras sociales deben incorporar la cobertura integral y gratuita de la interrupción voluntaria del embarazo prevista en la presente ley en todas las formas que la Organización Mundial de la Salud recomienda. Estas prestaciones quedan incluidas en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y en el PMO con cobertura total, junto con las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo.

-Modificación del Código Penal: Sustitúyase el artículo 85 del CÓDIGO PENAL DE LA NACIÓN, por el siguiente:

“ARTÍCULO 85. – El o la que causare un aborto será reprimido:

1º) Con prisión de TRES (3) a DIEZ (10) años, si obrare sin consentimiento de la persona gestante. Esta pena podrá elevarse hasta QUINCE (15) años si el hecho fuere seguido de la muerte de la persona gestante.

2º) Con prisión de TRES (3) meses a UN (1) año, si obrare con consentimiento de la persona gestante, luego de la semana CATORCE (14) de gestación y siempre que no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86.”

-Incorporación del artículo 85 bis: “Será reprimido o reprimida con prisión de TRES (3) meses a UN (1) año e inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena, el funcionario público o la funcionaria pública o la autoridad del establecimiento de salud, profesional, efector o personal de salud que dilatare injustificadamente, obstaculizare o se negare, en contravención de la normativa vigente, a practicar un aborto en los casos legalmente autorizados”.

-Sustitución del artículo 88 del Código Penal por el

siguiente: “Será reprimida con prisión de TRES (3) meses a UN (1) año, la persona gestante que, luego de la semana CATORCE (14) de gestación y siempre que no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86, causare su propio aborto o consintiera que otro se lo causare. Podrá eximirse la pena cuando las circunstancias hicieren excusable la conducta. La tentativa de la persona gestante no es punible.”

Las claves del Plan de los Mil Días

– **Creación de una nueva Asignación por Cuidado de Salud Integral:** consiste en el pago de una suma de dinero, a abonarse una vez por año, por cada niño o niña menor de tres años de edad, que cumpla con el plan vacunatorio obligatorio y el programa sanitario nacional.

– **Extensión del pago por la Asignación Universal por Embarazo:** hasta la fecha se percibían seis mensualidades; con este proyecto se extiende a nueve mensualidades, abarcando la totalidad del embarazo. “Se abonará a la persona embarazada desde la acreditación de su embarazo, que podrá realizarse a partir de la decimosegunda (12) semana de gestación, y se percibirá hasta completar la cantidad de meses que hubiese durado su embarazo”, apunta el proyecto.

– **Ampliación del pago por Nacimiento y por Adopción:** prevé alcanzar a las personas beneficiarias de la Asignación Universal por Hijo (AUH) que hasta ahora estaban excluidas de este beneficio.

– **Provisión pública y gratuita de insumos esenciales durante el embarazo y también para la primera infancia:** en especial, se atenderá a la provisión de: medicamentos esenciales, vacunas, leche, alimentos para el crecimiento y desarrollo saludable en el embarazo y la niñez.

– **Creación del Sistema de Alerta Temprana de Nacimientos y el Certificado de Hechos Vitales:** tiene como objeto de garantizar el derecho a la identidad de las niñas y niños recién nacidos.

“El DNI es una herramienta central para el ejercicio efectivo de derechos”, sostuvo el presidente Alberto Fernández.

En este punto, el proyecto advierte que, “en caso de nacimientos ocurridos fuera de establecimientos médicos asistenciales de gestión pública o privada, el personal de salud, obstétrico o agente sanitario habilitado al efecto que hubiere atendido el parto deberá informar el hecho del nacimiento al Registro Nacional de las Personas dentro de los siete días corridos de ocurrido y del modo que dicha autoridad reglamente”.

– **Proposición de políticas prioritarias de género** para prevenir y detectar de manera temprana situaciones de violencia de género y violencia sexual o abusos en personas embarazadas, niños, niñas y adolescentes: “En aquellos casos en los cuales, en el marco de la atención sanitaria, se observen indicios o sospechas de posibles situaciones de violencia por motivos de género, los equipos profesionales y personal interviniente tienen el deber de informar a las niñas, adolescentes, mujeres y otras personas gestantes sobre los derechos establecidos en la Ley N° 26.485 y sobre los recursos de atención y denuncia existentes”, expone el escrito. Y además, establece que “las niñas, adolescentes, mujeres y otras personas gestantes en situación de violencia por razones de género que manifestasen su voluntad de ser atendidas por los servicios de salud mental, deberán recibir atención de inmediato. Los servicios de salud deberán garantizar una atención adecuada”.

En su artículo N° 25 el proyecto establece que “a las niñas y adolescentes menores de quince años embarazadas se les garantizará una atención oportuna para la detección de un posible abuso sexual con todos los resguardos necesarios para preservar su privacidad y la confidencialidad y respetar la autonomía progresiva según lo establece el Código Civil y Comercial de la Nación, evitando su revictimización”.

-Capacitación del personal: todos los actores sociales intervinientes recibirán una capacitación permanente, para disponer de información adecuada y desarrollar las competencias necesarias, a fin de dar cumplimiento efectivo a lo establecido en esta norma y optimizar la calidad de las prestaciones.