

Proyecto de Ley

El Senado y la Cámara de Diputados

Interrupción Voluntaria del Embarazo

TITULO I

Modificación del Código Penal.

Artículo 1º - 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, parteros, farmacéuticos u otros profesionales de la salud que causaren el aborto o cooperaren 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 trece (13) del proceso gestacional, siempre que no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86 del presente Código.

Artículo 2º - 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 persona gestante hasta la semana doce (12), 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/la profesional de salud interviniente;

b) si estuviera en peligro la vida o la salud de la mujer o persona gestante, y si este peligro no puede ser evitado por otros medios;

c) si se diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto.

Artículo 3°- 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 causare cuando el mismo fuera realizado a partir de la semana trece (13) 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.

TÍTULO II

Interrupción voluntaria del embarazo.

Artículo 4°- *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.

Artículo 5°- *Derechos protegidos*. Esta ley garantiza todos los derechos reconocidos en la Constitución Nacional y los tratados de derechos humanos ratificados por la República Argentina, en especial, los derechos a la dignidad, la vida, la autonomía, la salud, la integridad, la diversidad corporal, la intimidad, la igualdad real de oportunidades, la libertad de creencias y pensamiento y la no discriminación. En ejercicio de estos derechos, toda mujer o persona gestante tiene derecho a decidir la interrupción voluntaria de su embarazo de conformidad a lo establecido en la presente ley.

Artículo 6°- *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 doce (12), 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, y si este peligro no puede ser evitado por otros medios;
- c) si se diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto.

Artículo 7°- *Consentimiento informado*. Previo a la realización de la interrupción voluntaria del embarazo en los casos previstos en la presente ley, se requiere el consentimiento informado de la mujer o persona gestante expresado por escrito, de conformidad con lo previsto en la ley 26.529 y

concordantes y el artículo 59 del Código Civil y Comercial. Ninguna mujer o persona gestante puede ser sustituida en el ejercicio de este derecho.

Artículo 8°- *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.

Artículo 9°.-*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.

Artículo 10°- *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.

Artículo 11°- *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 sobre la práctica de interrupción del embarazo;
- b) información sobre las políticas existentes para la maternidad y la niñez;
- c) 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;
- d) 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 inciso c, la responsabilidad de brindar la información corresponde al/la profesional de la salud interviniente.

Artículo 12°- *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 10 y las demás disposiciones de la presente ley, siendo responsable de la efectiva realización el establecimiento derivante.

Artículo 13º- *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.

Artículo 14°.- *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.

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.

Las instituciones privadas de salud podrán negarse a realizar la interrupción voluntaria de embarazo con fundamento en objeción de ideario institucional por adscripción a determinada religión, confesión o culto.

Artículo 15 *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), así como también las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo.

El Estado Nacional proveerá a las instituciones públicas de salud del país y a las obras sociales sindicales previstas en el artículo 1 del inciso a) de la ley 23.660, las especialidades medicinales que demande el cumplimiento de la presente ley, garantizando su abastecimiento.

Artículo 16.- *Financiamiento.* El gasto que demande el cumplimiento de la presente ley se deberá imputar a las partidas del presupuesto general de la administración pública correspondiente al Ministerio de Salud de la Nación.

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 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 6 de la presente ley hubiera sido invocado;

c) la información de los registros de objetores previstos en el artículo 14 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.

Artículo 18.- *Definiciones.* A los efectos de la presente ley, interrupción voluntaria del embarazo y aborto son considerados términos equivalentes y salud se entiende conforme a la definición que establece la Organización Mundial de la Salud (OMS).

TÍTULO III

Políticas de salud sexual y reproductiva. Educación sexual integral.

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 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.

Artículo 20.-Comisión Bicameral de Seguimiento de la normativa sobre Salud Reproductiva y Educación Sexual. Créase la Comisión Bicameral de Seguimiento de la normativa sobre Salud Reproductiva y Educación Sexual, la que tendrá las siguientes funciones:

- a) Solicitar informes de las autoridades de los ámbitos nacional, provincial y municipal, referidas a la implementación de las medidas contenidas en las Leyes 25.673, 26.061, 26.150 y 26.485, y concordantes, así como de entidades privadas que trabajen en la materia;
- b) Receptar denuncias y/o informes provenientes de miembros de la comunidad educativa sobre la falta u obstrucción de la aplicación efectiva de la ley;
- c) Convocar a funcionarios encargados de la aplicación del Programa de Educación Sexual Integral para que informen acerca de la implementación efectiva de la ley;
- d) Promover reuniones científicas que ofrezcan alternativas para la más eficaz aplicación de la normativa en cuestión;
- e) Impulsar, a partir de la evaluación que formule, la sanción de nuevas normas, o reformas a las existentes, con el fin de remover los obstáculos que se hayan presentado y favorezcan el logro de los objetivos propuestos;
- f) Presentar un informe anual circunstanciado del estado de aplicación de las normas en la materia.

La comisión establecerá su estructura interna y dictará su propio reglamento de funcionamiento.

Artículo 21.-*Composición.* La Comisión Bicameral prevista en el artículo anterior estará integrada por siete (7) Diputados y siete (7) Senadores nacionales, respetando la proporcionalidad de cada representación legislativa, y será presidida, anualmente y en forma alternativa, por cada cámara.

TÍTULO IV

Disposiciones finales.

Artículo 22.-*Autoridad de aplicación.* La autoridad de aplicación de la presente ley será establecida por el Poder Ejecutivo Nacional.

Artículo 23.- *Orden público.* Las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación obligatoria en todo el territorio de la República Argentina.

Artículo 24.- La ley entrará en vigencia en un plazo máximo de sesenta (60) días a partir de su promulgación, a los efectos de que el Estado Nacional, las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires acuerden su implementación.

Artículo 25.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Fundamentos

Señora Presidente:

Esta iniciativa pretende acompañar un proceso de transformación cultural y una demanda social que está presente en este momento en la sociedad, a través de una visión integral y evitando tomar una posición basada en creencias propias.

Este proyecto contempla las modificaciones y sugerencias planteadas a lo largo del extenso debate que se desarrolló en la Cámara de Senadores, donde se recibieron diferentes opiniones de expertos en la temática, siendo los principales cambios los siguientes:

- El plazo máximo para realizar abortos legales sin causales es de 12 semanas. En el proyecto que contaba con media sanción de la Cámara de Diputados era de 14 semanas.
- La objeción de conciencia también será institucional para clínicas y sanatorios privados. La media sanción contemplaba únicamente la objeción de conciencia para los médicos, que deben declararse objetores en un registro y no ante casos determinados.
- Los médicos que se rehúsen a practicar abortos no serán penalizados.

Quiero destacar que estoy a favor de la vida. Esta propuesta pretende dejar de mirar a la mujer bajo la óptica del Código Penal cuando tiene que enfrentar una situación de estas características.

Esto es lo que se discute en este proyecto, si la problemática del aborto va a seguir siendo un tema invisible, sosteniendo una actitud por parte de la sociedad que no quiere ver lo que sucede, lo que existe.

Creo que a esta altura de las circunstancias, tenemos que asumir la responsabilidad de avanzar hacia una sociedad mucho más humanizada, hacia una ampliación de derechos.

En el momento en que se despenalice el aborto se va a terminar con el aborto clandestino en la República Argentina, muchas más mujeres van a seguir con vida en nuestro país. Hay entre 320.000 y 500.000 mujeres que abortan en la República Argentina; no hay nada que las detenga, ni ley ni principios religiosos. Penalizar el aborto no ha sido eficiente, porque existe el aborto clandestino, y discriminación a las mujeres, básicamente a las más pobres

Es por ello, absolutamente necesario sacar el concepto de criminalización que tiene la mujer, para poder resolverlo en el plano de la salud pública, en el marco de la educación, para permitirle a las mujeres lograr mayor dignidad.

Dejo constancia desde una provincia como Chubut que, en 2012, fue protagonista del famoso fallo “F.A.L.”; este fallo que nos ha permitido avanzar rápidamente, con un protocolo de interrupción voluntaria del embarazo. En aquel momento, en la salud pública teníamos registrados 20 o 30 casos. En 2017, cinco años después, tenemos registrados 789 casos de abortos tratados en el marco de la salud pública. Se ha reducido drásticamente la cantidad de muertes maternas por abortos hechos en la clandestinidad.

Chubut avanzó en este tema, y los resultados son claros, hubo una importante disminución de mujeres que mueren en abortos clandestinos. El protocolo implementado en Chubut en 2010, se sancionó después de una intensa lucha de familiares, amigos y militantes para acompañar a una adolescente de 15 años, de Comodoro Rivadavia, que tuvo que llegar a la corte provincial para que se garantizara su derecho a interrumpir una gestación producto de una violación.

Por otro lado, destaco que no hay ningún artículo en nuestra Constitución que prohíba la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo. También se ha dicho que la despenalización del aborto viola los Tratados Internacionales de Derechos Humanos de los cuales la República Argentina es parte y que están incorporados en nuestra Constitución Nacional en los cuarenta años de funcionamiento del Comité de Derechos Humanos de la ONU jamás se había dicho que la interrupción voluntaria del embarazo constituía una privación arbitraria de la vida; en ningún caso en los cuarenta años de existencia.

Desde el punto de vista del derecho internacional, el Comité de Derechos Humanos examinó los casos de 120 estados, para determinar si existen violaciones a los derechos humanos, y nunca se dijo a ningún estado miembro de la ONU que la interrupción voluntaria del embarazo violaba una Convención Internacional de Derechos Humanos.

Con respecto a la Convención Interamericana de Derechos Humanos, la propia Corte Interamericana de Derechos Humanos sostuvo que el embrión no puede ser considerado persona en los términos del artículo 4º del Pacto de San José de Costa Rica.

Por lo tanto, está claro que estamos hablando de un proyecto que es absolutamente compatible con nuestra Carta Magna y las Convenciones Internacionales de los Derechos Humanos.

En Argentina el aborto es legal si la mujer fue violada o su vida o su salud corren riesgo por el embarazo. Desde 1921, la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) es un derecho de las mujeres. Sin embargo, estas causales no se respetan y sólo ocho provincias argentinas cuentan con protocolos de abortos no punibles, en el resto este derecho no se cumple o se cumple parcialmente.

El problema del aborto es un tema de salud pública y de derechos humanos de las mujeres. Por este y muchos otros motivos es que merece un debate profundo. Al parecer, uno de los puntos en el que todos los sectores coinciden es lograr que la cifra de abortos disminuya. Así también, discutir la legalización del aborto conlleva el compromiso desde los Estados de mejorar la implementación de políticas públicas, como por ejemplo la ley de Educación Sexual Integral o el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, para mejorar la calidad de vida de las mujeres y adolescentes.

Señora presidente, estoy a favor de todas las vidas, pero dejemos que la mujer elija en libertad, a conciencia, que explicita sus derechos en el accionar frente a situaciones dolorosas como las que tiene que enfrentar.