

### Información detallada del proyecto: 00921

<b>Proyecto n°:</b>	<a href="#">200800921</a>	<b>Año:</b>	2008
<b>Tipo:</b>	LEY	<b>Sesión:</b>	15/05/2008
<b>Resumen:</b>	REGULAR EL PROCEDIMIENTO A LLEVAR A CABO POR LOS/AS MEDICOS/AS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CIUDAD PARA LA ATENCION Y PRACTICA DE ABORTOS NO PUNIBLES CONTEMPLADOS POR LOS INCISOS 1° Y 2° DEL ARTICULO 86 DEL CODIGO PENAL DE LA NACION, A FIN DE GARANTIZAR LA SALUD INTEGRAL DE LAS MUJERES.		
<b>Autores:</b>	CABANDIE, JUAN - LA RUFFA, SILVIA - GOMEZ, VERONICA - CERRUTI, GABRIELA - WALSH, PATRICIA - HOUREST, MARTIN - DI FILIPPO, FACUNDO - MAFFIA, DIANA		
<b>Bloques:</b>	FRENTE PARA LA VICTORIA - PARTIDO SOCIALISTA - COALICION CIVICA - NUEVA IZQUIERDA - IGUALDAD SOCIAL		
<b>Tratamiento:</b>	MUJER, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD - SALUD		

### PROYECTO DE LEY

La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sanciona con fuerza de Ley:

Art. 1°.- OBJETO. La presente ley regula el procedimiento a llevar a cabo por los/as médicos/as de los establecimientos del sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires, para la atención y práctica de abortos no punibles contemplados por los incisos 1° y 2° del Artículo 86 del Código Penal de la Nación, a fin de garantizar la salud integral de las mujeres.

Art. 2°.- AUTORIDAD DE APLICACIÓN. La autoridad de aplicación será el Ministerio de Salud o el órgano ministerial que en el futuro lo reemplace.

Art. 3°.- PRESTACIONES. En los casos de aborto no punible enunciados en la presente ley, el Sistema de Salud de la Ciudad de Buenos Aires asegura:

- a. la realización del diagnóstico y de las intervenciones médicas necesarias para la interrupción del embarazo sin riesgos.
- b. la atención médica y psicológica de la mujer embarazada antes y después de la realización del aborto no punible.

La autoridad de aplicación garantiza los derechos enunciados en el presente artículo en el subsector estatal y en todos los efectores que cuenten con servicio de tocoginecología, y verifica que sean respetados en el subsector de la seguridad social y en el subsector privado.

Art. 4°.- PELIGRO PARA LA VIDA O PARA LA SALUD DE LA MUJER. COMPROBACIÓN E INFORMACIÓN. PROCEDIMIENTO. Diagnosticado por el/la profesional de la salud tratante el peligro para la vida o salud física o psíquica de la mujer embarazada, causado o agravado por el embarazo, se procederá del siguiente modo:

- a. el/la profesional de la salud tratante, informará el diagnóstico de inmediato a la gestante y a su representante legal, si aquélla fuera incapaz, explicándoselo de manera clara y acorde a su capacidad de comprensión e indicándole el pronóstico del cuadro que la afecta y la posibilidad de interrumpir el embarazo. En la historia clínica se dejará constancia del diagnóstico, de haberse proporcionado la información exigida a la paciente, o a su representante legal si fuera incapaz, y de la confirmación de que han comprendido dicha información. El diagnóstico será conformado por el/la profesional tratante y por otros/as dos médico/as integrantes del plantel profesional del establecimiento asistencial en que se hubiera efectuado.
- b. si la mujer hubiera sido víctima de una violación, al efectuar la consulta el/la solicitante deberá acompañar constancia de la existencia de denuncia policial o trámite judicial en el que se investigue la violación o el atentado al pudor, acreditar la comisión de uno u otro delito mediante la revisión efectuada por médico/a forense.
- c. prestado el consentimiento para la interrupción del embarazo por la gestante, o su representante legal si aquélla fuera incapaz, se procederá a la interrupción de la gestación en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles.

Art. 5°.- VIOLACIÓN A UNA MUJER CON DISCAPACIDAD MENTAL. COMPROBACIÓN E INFORMACIÓN. PROCEDIMIENTO. Solicitada la interrupción de la gestación por el/la representante legal de la mujer embarazada a raíz de una violación o atentado al pudor cometido en su perjuicio, se procederá del siguiente modo:

- a. el/la solicitante deberá acompañar constancia de la existencia de denuncia policial o trámite judicial en el que se investigue la violación o el atentado al pudor, acreditar la comisión de uno u otro delito mediante la revisión efectuada por médico/a forense y adjuntar declaración de insania si existiere.
- b. el/la profesional de la salud tratante, diagnosticará el embarazo y si no se hubiera acompañado declaración de insania, requerirá el dictamen de al menos dos profesionales de salud mental del centro asistencial que certifiquen tal circunstancia. Producido el dictamen, el/la profesional de la salud tratante informará a la gestante y a su representante legal el diagnóstico y los alcances de la intervención solicitada, dentro de los 2 (dos) días de efectuada la solicitud.  
En la historia clínica se dejará constancia del diagnóstico, de los antecedentes acompañados por el/la solicitante de la intervención, de haberse proporcionado al/a la representante legal la información exigida y de la confirmación de éste/a de haber comprendido la información recibida.
- c. prestado el consentimiento para la interrupción del embarazo por el/la representante legal, se procederá a la interrupción de la gestación en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles.

Art. 6°.- INNECESARIEDAD DE AUTORIZACIÓN JUDICIAL. INTERVENCIÓN DE LA ASESORÍA GENERAL TUTELAR. La interrupción de la gestación en los supuestos alcanzados por la presente no requerirá autorización judicial. Cuando a juicio del/de la profesional de la salud tratante, el/la representante legal de la incapaz negare injustificadamente su consentimiento para efectuar dicha práctica, el establecimiento asistencial al que pertenezca deberá comunicar tal circunstancia a la Asesoría General Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para que en el plazo de veinticuatro (24) horas adopte la intervención de su competencia.

Art. 7°.- OBJECCIÓN DE CONCIENCIA. Aquéllos/as médicos/as que manifiesten objeción de conciencia para efectuar las prácticas médicas alcanzadas por la presente,

deberán hacerlo ante las autoridades de los centros asistenciales a los que pertenezcan y quedarán excluidos de participar en cualquiera de los procedimientos previstos en esta ley.

El mecanismo para manifestar la objeción de conciencia será a través de una declaración escrita presentada a las autoridades del centro asistencial, en un plazo de 30 (treinta) días de promulgada la presente, la que deberá ser renovada cada 2 (dos) años. Los/as profesionales que comenzaran a prestar servicios a partir de la promulgación de esta ley, efectuarán tal declaración al momento de su incorporación al centro asistencial.

Los/as profesionales que no hayan expresado la objeción en los términos expuestos, no podrán negarse a efectuar las prácticas médicas comprendidas en la presente.

Art. 8°.- INSTRUCCIONES. La autoridad de aplicación instruirá debidamente a los/as médicos/as y funcionarios/as que se desempeñen en el subsector público de salud sobre el procedimiento establecido por esta ley, dentro del plazo de 15 (quince) días de su promulgación.

Art. 9°.- De forma.

## FUNDAMENTOS

Sra. Presidenta:

El artículo 86 del Código Penal de la Nación establece la no punibilidad de la interrupción voluntaria del embarazo en los casos en que se realizare para evitar un peligro para la vida o la salud de la madre que no pudiera ser impedido por otros medios, o cuando el embarazo proviniera de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente.

Sin embargo, por diversas razones, el sistema sanitario tradicionalmente ha vedado el acceso al aborto no punible, causando así un grave perjuicio sobre todo a las mujeres más humildes, quienes ven deteriorarse de esta forma su salud y en ciertos casos expuestas a un grave riesgo de muerte.

Esta frustración del derecho de la mujer embarazada a acceder al aborto, ha sido consecuencia por lo general de la conducta médica, que acostumbra requerir autorización judicial para la prosecución del procedimiento.

Sin embargo, tal pedido de autorización judicial no es exigido por la legislación penal y su sustanciamiento trae como resultado en la mayoría de los casos significativas demoras, incompatibles con la celeridad que requiere esta práctica médica.

El Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad ha tenido ocasión de pronunciarse sobre esta cuestión, señalando:

*“En esta paradoja consiste, precisamente, la decisión a tomar por el Tribunal y, como se verá, la ilegitimidad del acto administrativo que omite la ejecución de lo indicado y le requiere a las personas presuntamente en riesgo un requisito más que la ley no exige: la autorización judicial. Se puede comprender, al menos en este país, el temor de los médicos que determinó esta solución, pero ellos deberán comprender que el ejercicio de toda profesión entraña responsabilidad y, más aún, la asunción de esa responsabilidad al tomar decisiones que sólo un profesional médico puede tomar, según la propia ley.” (...) “Con la decisión de no ejercitar aquello que fue indicado, por lo demás, no han eliminado la responsabilidad, pues si resultara, por ej., que el daño a la salud se produce por no haber procedido a tiempo a ejecutar la indicación, al requerir la autorización judicial, ellos deberán hacer frente a esa imputación.”*<sup>1</sup>

El Dr. Nicolás Qualeta, por su parte, presidente (MC) de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Provincia de Buenos Aires, puso en palabras el sentir de los profesionales de la medicina frente al aborto no punible: “Por miedo, por ignorancia, los médicos piden una autorización. Temen que, como el aborto es considerado un crimen en nuestro país, pueden terminar denunciados en la Justicia. Desde el punto de vista legal, es un exceso pedir una autorización de un magistrado, pero es entendible que así ocurra porque los médicos tienen miedo”<sup>2</sup>.

Esta posición es compartida por el Ministro de Salud de la Nación (2002-2007), Dr. Ginés González García, quien ha destacado: “Debe haber muchos casos de muerte materna que podrían haber calificado para el aborto terapéutico y que no llegaron a

---

<sup>1</sup> TSJ, "S.T.c/Gob. Ciudad de Bs. As."; 26/12/00", Voto del Dr. Julio Maier.

<sup>2</sup> Diario "Página/12"; 30 de junio de 2005.

concretarse porque, como el aborto no está despenalizado, hay miedo y ocultamiento en el sistema de salud.”<sup>3</sup>

A raíz de esta realidad, en los últimos años se han generado en nuestro país diversas iniciativas de índole legislativo o administrativo, en niveles de gobierno y estados provinciales, que tienen por objeto resguardar a las mujeres que deban llevar adelante un aborto no punible. Ejemplo de esto son la Resolución M. S. N° 1.174/2007 (BOCBA 2.707), que aprueba el procedimiento para la atención profesional de prácticas de aborto no punible en el ámbito del subsector estatal del sistema de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, al igual que las iniciativas legislativas promovidas en este sentido en la provincia de Buenos Aires, Río Negro y La Pampa.

Estas iniciativas buscan garantizar mecanismos que permitan el ejercicio del derecho de la mujer a la interrupción de la gestación en los supuestos admitidos por nuestro sistema penal, a la vez que otorgar un marco de seguridad jurídica a los profesionales médicos, detallando protocolos o planes de asistencia para la toma de decisiones vinculadas a tales supuestos.

El proyecto que se solicita sea aprobado, rediseña los mecanismos contemplados en los instrumentos administrativos vigentes, a la vez que amplía la regulación de la práctica del aborto no punible a todo el sistema de salud de la Ciudad, incluyendo al subsistema estatal, el subsistema de la seguridad social y el subsistema de la seguridad privada.

Por lo demás, supone un paso ineludible e injustificadamente postergado por esta Legislatura, en pos de la regulación de esta materia por una norma de rango legal, conforme es exigido por el artículo 80, inciso 2º., apartado b), de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, reconociéndole finalmente la importancia que reviste para la protección de los derechos de la mujer gestante y para el adecuado ejercicio de la medicina.

Este proyecto reconoce como antecedente una iniciativa promovida con el mismo propósito por las diputadas Ana María Suppa, Silvia La Ruffa, Verónica Gómez, Beatriz Baltroc, María Eugenia Estensoro (proyecto N° 632/2006).

Por todo lo expuesto es que solicitamos al cuerpo la aprobación del presente proyecto de Ley.

---

<sup>3</sup> Diario “La Nación”; 30 de junio de 2005.