

ABORTO: UN NUEVO PUNTO DE PARTIDA PARA EL ACCESO A DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

El 24 de enero pasado entró en vigor la Ley 27.610 de interrupción voluntaria, que estableció las responsabilidades del sistema en cuanto a los derechos y las condiciones mínimas que debe garantizar y respetar el personal de salud en la atención del aborto y del postaborto: trato digno, privacidad, confidencialidad y autonomía de la voluntad



Por Valeria Isla

El 24 de enero de 2021 entró en vigor la Ley 27.610 que regula el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto para todo el territorio del país. Un nuevo marco en materia de salud pública y derechos humanos para las mujeres y las personas con capacidad de gestar que se propone contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad prevenible. Un nuevo escenario para reafirmar prácticas indispensables en materia de derechos y para incorporar nuevos li-

neamientos que garanticen el acceso a los derechos sexuales y reproductivos. La ley impone el reemplazo del sistema de causales tipificado en el Código Penal desde 1921, estableciendo un sistema mixto de plazos y causales. De esta manera, reconoce el derecho de las mujeres y personas gestantes a interrumpir su embarazo sin brindar explicaciones hasta la semana catorce del proceso gestacional, inclusive y, fuera de este plazo, la persona gestante tiene derecho a acceder a la interrupción legal del embarazo si el mismo fuera resultado de una violación o estuviera en peligro la vida o la salud, de la persona gestante, tal como estaba ya previsto. Es decir, las causales establecidas en el Código Penal y los lineamientos del fallo *F.A.L s/medida autosatisfactiva* de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, se mantienen.

La nueva normativa establece las responsabilidades del sistema de salud en cuanto a los derechos y las condiciones mínimas que debe garantizar y respetar el personal de salud en la

La autora es especialista en Políticas Públicas y Derechos Sexuales y Reproductivos. Este artículo contó con la colaboración de Daniel Zárate, guionista y comunicador.



TANTO LOS EFECTORES PÚBLICOS Y LAS OBRAS SOCIALES COMO LAS EMPRESAS Y ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGA DEBERÁN INSTRUMENTAR LAS MEDIDAS Y EJECUTAR LOS CAMBIOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES

atención del aborto y del postaborto: trato digno, privacidad, confidencialidad y autonomía de la voluntad. Los establecimientos de salud deberán brindar información sobre los procedimientos y los cuidados posteriores, como también sobre los distintos métodos anticonceptivos disponibles, todo en un marco de información actualizada, comprensible, veraz y accesible, con estándares de calidad.

Asimismo, regula un plazo máximo de diez días corridos desde que fue requerida la práctica para cumplir con la prestación de salud.

En cuanto al ejercicio del derecho y en relación al consentimiento informado, se siguen los lineamientos de la Ley 26.529 y el artículo 59 del Código Civil y Comercial de la Nación (CCyCN), en el cual es la declaración de voluntad expresada por la persona usuaria del sistema de salud emitida luego de recibir la información correspondiente. La ley establece que nadie puede ser sustituido en el ejercicio personal de este derecho. Asimismo,

se regula el consentimiento informado de niñas y adolescentes que se enmarca en la Convención sobre Derechos del Niño, la Ley 26.061 sobre Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, el Código Civil y Comercial de la Nación (CCyCN) y las resoluciones del Ministerio de Salud de la Nación (Resolución N° 65/15 y Resolución N° 1/19). Finalmente, se incorporan reglas respecto a las personas con capacidad restringida, siguiendo las disposiciones del CCyCN. Con respecto a las responsabilidades de los y las profesionales de la salud que intervienen de manera directa en la práctica, tienen derecho a ejercer la objeción de conciencia. El artículo 10 establece cuáles son los requisitos que se deben cumplir para ejercer la objeción de conciencia y en qué situaciones no podrá negarse a la realización de la práctica. A su vez, establece que aquellos efectores de salud del subsector privado o de la Seguridad Social que no cuenten con profesionales para realizar la práctica debido al 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 requirió.

En relación con la cobertura, las prestaciones establecidas en la ley se incluyen en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y en el Programa Médico Obligatorio (PMO) con cobertura total, junto con las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo. Tanto los efectores públicos y las obras sociales como las empresas y entidades de medicina prepaga deberán ins-

A SU VEZ, ESTABLECE QUE AQUELLOS EFECTORES DE SALUD DEL SUBSECTOR PRIVADO O DE LA SEGURIDAD SOCIAL QUE NO CUENTEN CON PROFESIONALES PARA REALIZAR LA PRÁCTICA DEBIDO AL EJERCICIO DEL DERECHO DE OBJECCIÓN 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 REQUIRIÓ

trumentar las medidas y ejecutar los cambios necesarios para garantizarlas. También incluye en la responsabilidad del Estado Nacional, las Provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los Municipios, implementar la Ley 26.150 de Educación Sexual Integral, con políticas activas para la promoción y el fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva de toda la población. Deberán, además, capacitar a los y las docentes y a integrantes de equipos de salud y funcionarias y funcionarios públicos.

Por último, se establecen modificaciones en el Código Penal:

■ El artículo 85 penaliza a quien realice un aborto, con consentimiento

de la persona gestante, luego de la semana catorce de gestación y sin mediar las causales del artículo 86 del Código Penal.

■ En el artículo 85 bis penaliza a los funcionarios públicos y a las funcionarias públicas o los o las agentes de salud que dilaten injustificadamente o se negaran a realizar la práctica en contravención a la normativa vigente.

■ El artículo 86 excluye del Código Penal al aborto con consentimiento de la persona gestante, hasta la semana catorce, inclusive, de gestación. Luego, reitera las causales vigentes en el Código Penal desde el año 1921, con las aclaraciones efectuadas por el Fallo F.A.L y los estándares internacionales de derechos humanos.

■ El artículo 88 se modificó la pena respecto a la persona gestante que causare su propio aborto o consintiere que otro lo causare por fuera de las previsiones legales de esta ley. Se establece una pena de prisión de tres meses a un año y que podrá disponerse la eximición de la pena, cuando las circunstancias hicieran excusable la conducta.

En resumen, la nueva Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo, establece un nuevo punto de partida para el acceso a derechos sexuales y reproductivos. Un punto de inflexión, producto del trabajo de las redes feministas y transfeministas, Socorristas en Red, la Red de Acceso al Aborto Seguro (Redaas), la Redes de Profesionales por el Derecho a Decidir, investigadoras, la Campaña por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito, legisladoras, feminismos populares, la marea verde en las calles y voluntad política. 