

PROYECTO DE LEY

Expediente 5233-D-2019

Sumario: PROTOCOLO PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DERECHO A LA INTERRUPCION LEGAL DEL EMBARAZO.

Fecha: 22/11/2019

Firmante	Distrito
RICCARDO, JOSE LUIS	SAN LUIS
NAJUL, CLAUDIA	MENDOZA
ACERENZA, SAMANTA MARIA CELESTE	BUENOS AIRES
CANTARD, ALBOR ANGEL	SANTA FE
MATZEN, LORENA	RIO NEGRO
MENNA, GUSTAVO	CHUBUT
MENDOZA, JOSEFINA	BUENOS AIRES
VILLAVICENCIO, MARIA TERESITA	TUCUMAN
MARCUCCI, HUGO MARIA	SANTA FE
BAZZE, MIGUEL ANGEL	BUENOS AIRES
DEL CERRO, GONZALO PEDRO ANTONIO	SANTA FE

El Senado y Cámara de Diputados...

Artículo 1º: Establécese el “PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DERECHO A LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO”, que se agrega como ANEXO y forma parte de la presente.

Artículo 2º: Este Protocolo es de aplicación como norma de orden público en todo el territorio de la Nación.

Artículo 3º: Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

El Código Penal que nos rige fue promulgado el 29 de octubre de 1921, y entró en vigor el 30 de abril de 1922.

Su artículo 86, luego de establecer la pena para el tipo penal, dice: “El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible: 1º Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios. 2º Si el embarazo proviene de una violación ...”

De los más de 300 artículos que tiene ese cuerpo legal, muchos recibieron modificaciones. No es el caso del artículo 86, con casi un siglo de vigencia, que tuvo el objeto de proteger a las mujeres frente las consecuencias indeseables de una situación que es una de las pocas cosas que las diferencia de los hombres: el embarazo, y, en este caso, el que tiene ciertas características negativas para la salud física o mental.

Sin perjuicio de que en algún momento retomemos la discusión sobre una norma más amplia, y cuyos argumentos se actualizan con el tiempo, en un siglo nunca se cuestionó qué sucedía cuando con el embarazo se ponía en riesgo la vida o salud de la gestante, o hubiese sido producto de una violación.

Sin embargo, cuestiones ideológicas -respetables a nivel personal, pero no a nivel público y social- o el temor a ser cuestionados por sus actos, han hecho que los profesionales y las instituciones no actúen directamente frente a la situación, dándole la solución prevista por la Ley. Con ello se pone en riesgo la vida de la gestante, se la somete a trámites no requeridos por la ley, se le exige siga procedimientos judiciales largos, y todo se resuelve cuando es demasiado tarde.

Además, esta actitud profundiza las diferencias en las posibilidades de atención sanitaria segura según la capacidad económica de la mujer que se encuentra en ese trance. Quienes tienen acceso a medios por su clase social o por su capacidad económica, solucionan rápidamente el problema; quienes no, a veces mueren.

El Estado, dentro de su obligación de velar por la salud de la población, debe poner a disposición la práctica, las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevar a cabo la interrupción de manera rápida, accesible y segura. Todo el personal de salud -médicos, administrativos, responsables institucionales- es responsable de garantizar, y no obstruir, el derecho a interrumpir un embarazo cuando éste ponga en riesgo la vida o la salud de la persona embarazada o cuando sea producto de una violación.

Una vez sancionada la Ley 25.673 y creado el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR) -ahora Dirección de Salud Sexual y Reproductiva- se empezó a trabajar en la elaboración de protocolos que clarificaran estos procedimientos, y sentaran las bases para garantizar la atención segura de las mujeres en los casos previsto por la ley, a su solo requerimiento.

Así, el Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo (ILE), actualmente aplicable, es una herramienta que desde 2007 le da jerarquía normativa al derecho mencionado. En el año 2015 fue actualizado .

La actitud de los profesionales e instituciones, la objeción de conciencia, la necesidad o no de contar con denuncia de violación, y otras cuestiones, fueron reguladas, generando las responsabilidades del caso.

La Secretaría de Gobierno de la Nación ha elaborado una nueva actualización que debe ponerse en vigencia. Surge de un trabajo del equipo de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación y avanza significativamente en materia de derechos humanos, ya que resguarda el consentimiento autónomo, tanto de niñas y adolescentes como de personas con discapacidad. Ha sido elaborada con la colaboración de destacados especialistas en el tema, de acuerdo a criterios internacionalmente vigentes, y estableciendo una metodología de trabajo rigurosa y uniforme en la materia para el ámbito nacional.

Responde a la necesidad de actualizar la normativa, adaptándola al Código Civil y Comercial de 2015 y la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación. Se tomaron en cuenta para ello las disposiciones de la Justicia, en casos como el ya conocido “F.A.L.” y otros.

Hace hincapié en la importancia del acceso rápido a la atención integral -no sólo atiende la interrupción del embarazo sino toda la situación que lo rodea-y a nivel primario. Consolida los más altos estándares de atención sobre los ejes de la perspectiva de género y los derechos de las personas. Precisa mejor las causales brindando más elementos para que los equipos de salud puedan identificarlas.

Creemos firmemente que este protocolo debe ser aprobado y consagrado como Ley Nacional, de forma de darle jerarquía normativa a un instrumento que recoge una política pública, que debe trascender a un gobierno.

Hagamos además que la norma tenga valor para todo el país, para que no haya lugar donde una mujer, niña, o adolescente se encuentre privada de acceder a la interrupción legal del embarazo, con los más altos estándares de calidad, cuando el embarazo represente un peligro para su vida o para su salud, o provenga de una violación, se trate o no de una persona con discapacidad intelectual o psicosocial.

Por ello, solicito a mis pares que acompañen el presente proyecto de ley, entendiendo que así haremos una importante contribución a la salud pública de nuestra gente.