

## DEBATE

## INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO: POLÍTICA PÚBLICA

*Legal Pregnancy Interruption: Public Policy*Gabriela Viviana Perrotta<sup>1</sup><sup>1</sup> Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, Argentina.

**RESUMEN.** OBJETIVO: revisar el desarrollo de las políticas públicas y el marco legal en Argentina para garantizar el acceso a la interrupción legal del embarazo (ILE) sobre la base de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. MÉTODOS: Se revisaron las leyes y jurisprudencia que establecen el marco legal para el acceso a la interrupción legal del embarazo, documentos técnicos oficiales y otros materiales bibliográficos que hacen referencia a dicho marco legal. RESULTADOS: Los resultados del análisis bibliográfico mostraron que Argentina cuenta con un marco legal, encabezado por el Código Penal de la Nación (CPN), que permite la ILE por las siguientes causales: peligro para la salud o la vida de la persona gestante o embarazo como producto de violación. El Fallo F., A. L. de la Corte Suprema de Justicia de la Nación estableció una lectura aclaratoria del CPN, propiciando las políticas públicas que garanticen el derecho a la ILE. CONCLUSIONES: Por un lado, a pesar del marco legal vigente en Argentina, todavía se presentan barreras para el acceso a la ILE; por el otro, es necesario reforzar las políticas públicas destinadas a garantizar dicho acceso, lo que implica seguir capacitando a los equipos de salud y continuar con la tarea de gestión de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, junto con los ministerios provinciales.

**PALABRAS CLAVE:** Salud Pública; Derechos; Aborto Legal

**ABSTRACT.** OBJECTIVE: to review the development of public policies and the legal framework in Argentina to guarantee access to legal interruption of pregnancy (LIP) on the basis of sexual rights and reproductive rights. METHODS: there were reviewed the laws and jurisprudence that establish the legal framework for access to ILE, official technical documents and other bibliographic materials that refer to that legal framework. RESULTS: The results of bibliographical analysis have shown that Argentina has a legal framework, guided by the Criminal Code of the Nation, which allows legal interruption of pregnancy on the following grounds: if there is danger to the health or life of the pregnant person or when pregnancy is a result of rape. The F., A. L. ruling of the Supreme Court of Justice of the Nation has established an explanatory reading of the Code, promoting public policies that guarantee the right to ILE. CONCLUSIONS: On the one hand, despite the current legal framework in Argentina, there are still barriers to accessing ILE; on the other, it is necessary to reinforce public policies aimed at guaranteeing such access, which implies continuing to train health teams and continue the management work performed by the Directorate of Sexual and Reproductive Health of the National Health Secretariat, together with provincial ministries.

**KEY WORDS:** Public Health; Rights, Legal Abortion**INTRODUCCIÓN**

Este artículo tiene por objetivo revisar el desarrollo de las políticas públicas y el marco legal en Argentina para garantizar el acceso a la ILE sobre la base de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

A pesar de que el marco legal argentino establece las causales en las que la interrupción de un embarazo es legal, todavía se presentan dificultades en el acceso al sistema de salud para esta práctica y las mujeres sufren discriminación y violencia cuando la solicitan, lo que vulnera su derecho y las expone a riesgos. Los llamados a la línea 0800 Salud Sexual (número gratuito al que una persona puede comunicarse desde cualquier lugar del país para pedir información o asesoramiento, a fin de resolver una situación de falta de atención en

el sistema de salud) muestran que el acceso a ILE no está garantizado en su totalidad. A partir de 2018, las situaciones de aborto generan aproximadamente el 36% de los llamados recibidos en la línea.

Este artículo revisa el marco legal, que debe ser conocido por el equipo de salud como responsable de garantizar el acceso a la práctica de ILE, y desarrolla los factores por los que el aborto se considera un problema de Salud Pública. Permite así reflexionar sobre las políticas públicas necesarias para garantizar el acceso a esta práctica, de acuerdo con las causales establecidas en el Código Penal de la Nación (CPN) y reforzadas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina como organismo último de interpretación, además de por otras leyes que complementan dicho marco.

## MÉTODOS

Para la redacción de este artículo se revisaron las leyes y jurisprudencia que establecen el marco legal para el acceso a ILE, documentos técnicos oficiales y otros materiales bibliográficos que hacen referencia a este marco legal. La bibliografía fue seleccionada para aportar a la reflexión sobre la necesidad de fortalecer las políticas públicas en salud para garantizar el derecho a ILE, teniendo en cuenta el marco legal argentino respecto a la interrupción del embarazo.

### • Marco legal

En Argentina, el CPN (que es de 1921)<sup>1</sup> establece en su artículo 86 los casos en los que el aborto no es punible (ANP), es decir, en los que la interrupción del embarazo es legal. En tales situaciones el aborto constituye un derecho de la mujer embarazada (o persona con capacidad de gestar, porque podría ser también un hombre trans) que el Estado y el sistema de salud deben garantizar, ya que se trata de una ILE<sup>2</sup>.

El texto del artículo 86 del CPN es el siguiente:

*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 o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente.*

Cabe aclarar que, entre las acciones para garantizar los derechos de las personas con discapacidad mental, el marco legal actual desapueba los términos que se utilizaron en el CPN en 1921. Es por ello que hoy se habla de "personas con discapacidad".

A pesar de lo instituido por el artículo 86 del CPN, el acceso al aborto en los casos establecidos no estaba garantizado. La idea del aborto como punible estaba instalada tanto en la sociedad como en los equipos de salud, y se desconocían los casos en los que el aborto era legal desde 1921. Además, el inciso 2 era interpretado de manera restrictiva y sólo se aplicaba a situaciones de violación a personas con discapacidad mental. Por otra parte, la interpretación del inciso 1 también solía restringirse al peligro para la vida, es decir, al riesgo de muerte de la persona embarazada si el embarazo seguía adelante.

A fines de 2007 el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable publicó la *Guía Técnica Nacional para la Atención Integral de los Abortos no Punibles*, que luego fue revisada en 2010. Pero ese material, que se redactó para ser usado como guía de procedimientos y para facilitar el acceso a la práctica sobre todo en el ámbito de la Salud Pública, no fue suficiente para combatir los prejuicios y el desconocimiento acerca del marco legal, ni modificó sustancialmente las políticas públicas de acceso.

Lo que facilitó un verdadero cambio de paradigma fue un fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación de 2012: el denominado F., A. L.<sup>3</sup>, que ha aclarado la lectura del artículo 86 para que no se siguiera restringiendo el acceso al aborto en los casos donde el CPN establece que es legal.

El 13 de marzo de 2012, a través del mencionado "F., A. L. s/ medida autosatisfactiva", la Corte Suprema de Justicia de la Nación dictó un fallo fundamental para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Argentina. La decisión

deja en claro que las causales para la ILE son las siguientes:

- el embarazo representa un peligro para la vida de la persona gestante;
- el embarazo representa un peligro para la salud de la persona gestante;
- el embarazo proviene de una violación (se trate o no de una persona con discapacidad mental o intelectual).

Lo que la Corte explicita en ese fallo es que:

- La interrupción de un embarazo que se encuadra en las causales del artículo 86 es legal.

- No es necesario exigir una denuncia ni la prueba de la violación, y mucho menos su intervención judicial, para que una persona acceda a la ILE. Para ello es suficiente una declaración jurada de la niña, adolescente o mujer. En cualquier caso, si la persona no dijera la verdad, podría incurrir en un ilícito, pero ello es un tema que no le compete al sistema de salud.

- La práctica debe realizarse de manera rápida, accesible y segura.

- La violación por sí sola, si causa un embarazo, permite su interrupción de manera legal, sin que la embarazada deba tener alguna discapacidad mental o intelectual.

- Las provincias deben ajustar sus políticas públicas a estos parámetros. Para esto, podrían adherirse a la Guía Técnica o Protocolo de Atención nacional o implementar sus propios protocolos, en tanto fueran compatibles con dichos parámetros.

En junio de 2015 se publicó una actualización de la Guía Técnica Nacional mencionada, que incorpora el fallo F., A. L.: el *Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo*<sup>4</sup> muestra un cambio significativo porque habla de la ILE como un derecho de las mujeres. En esta actualización, además, se decide utilizar el concepto ILE para abordar el aborto como una prestación de salud (que satisface un derecho de la mujer), en lugar de la figura jurídica de ANP (que remite a un lenguaje criminológico<sup>5</sup>).

El Protocolo, entonces, es una guía de atención que apunta a facilitar la práctica para los profesionales de salud. Proporciona información clara y concreta sobre el marco legal, las causales, el abordaje integral y los procedimientos para interrumpir un embarazo. Más allá de las provincias que han adherido al Protocolo Nacional y las que tienen el suyo propio, es importante destacar que —independientemente de si se utiliza o no el Protocolo como guía— lo que debe garantizarse es el acceso a la práctica en los casos establecidos por el CPN.

Como se ha dicho, todavía hay dificultades en el acceso al sistema de salud para esta práctica y las mujeres sufren discriminación y violencia cuando la solicitan, lo que vulnera su derecho y las expone a riesgos. Por eso es importante revisar las causales de aborto legal para conocer la responsabilidad del equipo de salud, que debe garantizar el acceso y el derecho.

Las causales de ILE están definidas en el Código Penal Argentino de 1921, y se ven reforzadas y/o aclaradas por el Fallo F.A.L. de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en marzo de 2012.

Una interrupción de embarazo es legal si hay riesgo para la vida o la salud de la mujer o persona gestante. Cabe destacar que el derecho a la salud debe interpretarse en consonancia con los instrumentos internacionales de derechos humanos y el marco legal argentino que los incorpora. Por ello, tal como define la Organiza-

ción Mundial de la Salud, la salud se entiende como un estado de bienestar físico, mental y social<sup>6</sup>.

El riesgo para la salud puede estar determinado por una enfermedad física, pero también por un riesgo psíquico (lo que no implica una patología mental previa, sino el riesgo psíquico derivado de continuar con ese embarazo) o un riesgo social asociado. Se debe entender así la salud desde una perspectiva integral.

El riesgo para la vida implica que esa persona embarazada podría morir si continuara con el embarazo.

La otra causal que define el CPN es la violación: una persona embarazada por violación puede solicitar la ILE. El fallo de la Corte Suprema aclara que no es necesaria una denuncia policial para solicitarla y que es suficiente una declaración jurada de la persona gestante, que diga que está embarazada por una violación (tampoco necesita aclarar cómo fue hecha ni por quién). Toda relación sexual forzada es una violación; por lo tanto, también se considera violación cuando el abusador es el marido, pareja o novio.

Por otro lado, también es importante destacar que el embarazo en una niña menor de 13 años siempre se considera producto de violación de acuerdo con el marco legal, como lo especifica el Código Civil y Comercial de la Nación<sup>7</sup>. Eso implica que se puede solicitar una ILE, siempre que esa sea la voluntad de la niña. Además, el equipo de salud debe arbitrar los medios para que la niña pueda manifestar su voluntad y no sea presionada por las personas adultas a la hora de decidir si continuar o no con ese embarazo por violación (que, por otro lado, suele ocurrir dentro del ámbito familiar). Hay un tercer punto importante a tener en cuenta: en las niñas o adolescentes menores de 15 años, el embarazo implica un riesgo aumentado para su salud física, mental y social. Por lo tanto, siempre debe considerarse la posibilidad de acceso a ILE en estos casos por riesgo para su salud o su vida<sup>8,9</sup>.

En todos los casos mencionados, la interrupción del embarazo es un derecho y el equipo de salud tiene la responsabilidad de brindar el acceso a una práctica segura, sin dilaciones ni obstáculos.

Vale destacar que este derecho nunca puede ser una obligación (según el artículo 86, la práctica requiere del consentimiento de la persona embarazada). La decisión de continuar con el embarazo o no, cuando se aplican las causales, es siempre de la persona embarazada, aun cuando se trate de una niña.

Dentro del marco jurídico argentino que establece las causales de aborto legal, es importante tener en cuenta otra ley nacional que protege los derechos de las mujeres, especialmente el derecho a no sufrir situaciones de violencia en ningún ámbito de su vida. En este caso se define la violencia contra las mujeres con un criterio amplio y se detalla la modalidad de violencia contra la libertad reproductiva, que interesa particularmente para pensar en su conjunto el marco que garantiza la ILE.

En su artículo 4, la ley nacional 26485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales<sup>10</sup> define la violencia contra las mujeres de la siguiente manera:

“Se entiende por violencia contra las mujeres toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su

seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción u omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón”<sup>10</sup>.

Esta ley establece, además, tipos y modalidades de violencia. Dentro de las modalidades, define la violencia contra la libertad reproductiva como “aquella que vulnere el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos, de conformidad con la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable”<sup>10</sup>.

Es importante esta figura que define la ley, porque intenta erradicar una de las formas de violencia contra la mujer, visibilizándola y sancionando a quien la ejerce.

De acuerdo con esta definición, la libertad reproductiva es aquella que se garantiza y puede ejercerse si se cumplen las siguientes condiciones:

- Acceso a anticoncepción: Toda consulta por anticoncepción se considera una consulta de urgencia. Esto incluye el acceso a la anticoncepción de emergencia, la colocación de dispositivos intrauterinos (DIU) e implantes subdérmicos (métodos de larga duración) y la anticoncepción quirúrgica.

- Acceso de adolescentes a la información y la atención de su salud sexual y reproductiva.

- Acceso a la ILE: Los obstáculos al acceso de una mujer a la ILE constituyen una forma de violencia contra la libertad reproductiva, porque atentan contra el derecho a decidir si tener hijos y cuándo tenerlos.

Es por ello que, al hablar de las garantías al acceso a la interrupción de un embarazo de acuerdo con el marco legal vigente, la figura de la violencia contra la libertad reproductiva también debe tenerse en cuenta.

Al hablar del marco legal que garantiza la ILE en Argentina, se debe hacer mención del histórico debate desarrollado durante 2018 en torno a la legalización del aborto. Tuvo lugar a raíz del proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, que recibió media sanción de la Cámara de Diputados; pero el Senado votó en contra, y la ley no fue aprobada en esta ocasión.

De todas maneras, el debate permitió visibilizar al aborto como un problema de salud pública, una cuestión de derechos humanos y un reclamo de las organizaciones feministas con respecto a la autonomía de los cuerpos y de las decisiones.

El aborto es un problema de salud pública porque:

- las mujeres mueren o quedan con secuelas físicas por abortos inseguros.

- todavía no se ha logrado garantizar el acceso a la ILE en todos los casos en el sistema de salud, y las mujeres sufren discriminación y violencia cuando lo solicitan.

- la ruta crítica de las mujeres (el recorrido de discriminaciones, impedimentos y violencias que deben sortear) para acceder a la ILE las somete a riesgos y consecuencias traumáticas, que pesan más que las secuelas del aborto en sí.

- a pesar de las políticas públicas, la inequidad en el acceso a la anticoncepción implica que este acceso todavía no está garantizado para todas las mujeres, menos aún para las adolescentes.

### • Políticas públicas

En relación con esta última preocupación, la del acceso de adolescentes al cuidado anticonceptivo, uno de los ejes prioritarios de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSSyR) ha sido siempre la atención de adolescentes, la consejería, la promoción de la salud, el acceso a información y al método anticonceptivo adecuado y elegido.

En esta última etapa, se está implementando de manera intersectorial e interministerial el plan nacional de prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (ENIA), en el que se articulan la DSSyR y el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, junto con el Programa Nacional de Educación Sexual Integral del Ministerio de Educación y la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Los objetivos del Plan incluyen "brindar información sobre salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos en forma gratuita en los servicios de salud" y "fortalecer políticas para la prevención del abuso y la violencia sexual y para el acceso a la interrupción legal del embarazo según el marco normativo vigente".

La Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación lleva adelante políticas públicas desde la DSSyR a través de provisión de insumos a las provincias, capacitaciones a los equipos de salud, asistencia técnica y legal a los equipos de gestión provincial, actualización de guías y protocolos de atención, materiales de comunicación específicos (folletos y afiches principalmente) y participación en actividades de difusión de los derechos sexuales y derechos reproductivos, junto con otros actores como sociedades científicas, organizaciones de la sociedad civil y el consejo asesor de la Dirección. Se trata de acciones concretas para garantizar el derecho a la ILE.

El *Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo* se constituye como

una herramienta útil, que proporciona a los equipos de salud los lineamientos avalados internacionalmente. En este sentido, se fomenta la adhesión de las provincias al protocolo nacional, a fin de unificar criterios y construir consensos que favorezcan una buena calidad de atención para las personas en situación de ILE.

### CONCLUSIONES

La implementación de las líneas prioritarias de la DSSyR, entre las que se encuentra el acceso a la ILE, se sostiene en el marco legal argentino, que garantiza los derechos sexuales y derechos reproductivos.

En el contexto de un país federal, la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación es el órgano rector de las políticas públicas en el sector, pero cada provincia puede tomar decisiones con respecto a su implementación.

Hay que destacar que el Código Penal es nacional y que la facultad de las provincias de decidir acerca de la implementación de políticas no las exime de cumplir con el marco legal argentino, que en materia de ILE es claro en relación con el artículo 86 del CPN, más aún a partir de la lectura que el fallo F., A. L. hace de dicho artículo.

Se debe reafirmar la importancia del Protocolo Nacional como guía técnica para la atención integral de las personas con derecho a la ILE. Facilita el accionar de los equipos de salud, ya que brinda lineamientos basados en la experiencia internacional (y nacional) y genera consenso para ofrecer una atención de calidad.

El equipo de salud debe conocer el marco legal vigente en Argentina con respecto a la ILE o ANP. La interrupción del embarazo no es voluntaria por ley, pero existen causales por las que los embarazos pueden interrumpirse legalmente. El aborto en Argentina es legal de acuerdo con las causales establecidas en el CPN. Por lo tanto, el rol del equipo de salud es fundamental para garantizar ese derecho.

### DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES: No los hubo durante la realización del estudio.

**Cómo citar este artículo:** Perrotta G. Interrupción legal del embarazo: política pública. Rev Argent Salud Pública. 2019;10(39):31-34.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup> Ley 11179. *Código Penal de la Nación*. 1984 actualizado. [Disponible en: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16546/texact.htm>] [Último acceso: 14/06/2019]

<sup>2</sup> to no punible: ¿qué dice la ley? En: Checa S. *Realidades y Coyunturas del aborto*. Buenos Aires: Paidós; 2006. [Disponible en: <http://to-no-punible.-Qu%C3%A9-dice-la-ley.pdf>] [Último acceso: 18/06/2019]

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación. *Fallo "F., A. L. s/ Medida autosatisfactiva"*. 2012. [Disponible en: <http://www.sajj.gov.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires-medida-autosatisfactiva-12000021-2012-03-13/123456789-120-0002-1ots-eupmocsollaf>] [Último acceso: 18/06/2019]

<sup>4</sup> Ministerio de Salud de la Nación. *Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo*. 2015. [Disponible en: [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/875cnt-protocolo\\_ile\\_octubre%202016.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/875cnt-protocolo_ile_octubre%202016.pdf)] [Último acceso: 14/06/2019]

<sup>5</sup> Deza S. Gobierno del cuerpo de las mujeres: protocolos de aborto y objeción de conciencia. *Perspectivas Bioéticas de FLACSO*. 2015. [Disponible en: <http://www.flacso.org.ar/publicaciones/objecion-de-conciencia>] [Último acceso: 14/06/2019]

[Último acceso: 18/06/2019]

<sup>6</sup> OMS. *Constitución de la OMS. Documentos básicos, suplemento de la 45a edición*. 2006. [Disponible en: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)] [Último acceso: 14/06/2019]

<sup>7</sup> Ley 26994. *Código Civil y Comercial de la Nación*. Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 2014. [Disponible en: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/norma.htm>] [Último acceso: 14/06/2019]

<sup>8</sup> UNFPA. *Motherhood in Childhood - Facing the Challenge of Adolescent Pregnancy. The State of World*. 2013. [Disponible en: <https://www.unfpa.org/N-SWOP2013.pdf>] [Último acceso: 18/06/2019]

<sup>9</sup> Keller V, Zamberlin N. Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia. *Niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas*. 2017. [Disponible en: <http://www.ms1079cnt-ninas-adolescentes-menores-15-anos-embarazadas.pdf>] [Último acceso: 14/06/2019]

<sup>10</sup> Ley 26485. *Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales*. Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 2009. [Disponible en: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/150000-154999/152155/norma.htm>] [Último acceso: 18/06/2019]



Esta obra está bajo una licencia de *Creative Commons* Atribución-Non Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Compartir igual – Si se realizan obras derivadas deben distribuirse bajo la misma licencia del original.