

Fascículo 1 de 4

MARCO LEGAL



SERIE DE CONSULTA RÁPIDA

Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE-ILE)

Actualización 2022

Dirección Nacional de
Salud Sexual y Reproductiva

Secretaría de
Acceso a la Salud



Ministerio de Salud
Argentina

SERIE DE CONSULTA RÁPIDA

Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE-ILE)

Actualización 2022

Fascículo 1 de 4

MARCO LEGAL

1



Para profundizar los temas de esta serie de consulta rápida se puede consultar en el siguiente QR el “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE-ILE), 2022”. Resolución 1063/2023.



Dirección Nacional de
Salud Sexual y Reproductiva

Secretaría de
Acceso a la Salud



Ministerio de Salud
Argentina

Fascículo 1 de 4.

MARCO LEGAL

Presidente de la Nación

Alberto Fernández

Ministra de Salud de la Nación

Carla Vizzotti

Secretaria de Acceso a la Salud

Sandra Tirado

Directora Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Valeria Isla

Esta serie de consulta rápida del “**Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE-ILE)**”. Actualización **2022** fue realizada por Marcela Masabanda y Guillermo Ortiz de Ipas LAC, y la revisión estuvo a cargo de Sonia Ariza Navarrete, Valeria Isla y Mariana Romero.

La producción general estuvo a cargo de Daniel P. Zárate y Mariana Papadópolos. La edición estuvo a cargo de Andrea Franco y el diseño de Mauro Salerno.

Octubre 2023

Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados, se asigne los créditos correspondientes y no sean utilizados con fines comerciales. Distribución gratuita.



INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA (IVE) E INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO (ILE): DERECHOS DE LAS PERSONAS Y RESPONSABILIDADES DEL SISTEMA DE SALUD

El propósito de la Ley 27.610 es promover en todo el país el derecho que tienen mujeres, adolescentes y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar de acceder a la interrupción del embarazo y a la atención posaborto.

Hoy contamos con un marco normativo robusto para la protección de estos derechos:

- » **Ley 27.610 de acceso a la IVE-ILE y a la atención posaborto**
- » **Decreto 516/2021. Reglamentación**
- » **Resolución 1063/2023. Protocolo IVE-ILE**
- » **Resolución 4172/2021. Protocolo de atención posaborto**

El derecho a la IVE-ILE corresponde a todas las mujeres, adolescentes y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar (varones trans, personas no binarias, entre otras).

- **RECUERDA:** Los equipos de salud son los principales garantes el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y a la interrupción legal del embarazo (ILE), y de prevenir y/o evitar peligros y daños a la integridad física y psíquica de quien acude al sistema de salud, ya sea que se trate del subsistema público, del de obras sociales o del privado.

1

DERECHO A INTERRUMPIR EL EMBARAZO: IVE-ILE

Las disposiciones de la Ley 27.610 son de orden público y de aplicación obligatoria en todo el territorio argentino y en los tres subsistemas de salud: público, de la seguridad social y privado. Por lo tanto, todas las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires están obligadas a garantizar el acceso a la interrupción del embarazo y la atención posaborto en sus respectivas jurisdicciones (artículo 21, Ley 27.610).

La decisión de la persona gestante es incontestable y no debe ser sometida por parte del personal de salud a juicios de valor derivados de sus consideraciones personales o religiosas.

PRINCIPIOS RECTORES

Acorde a la Ley 27.610, los equipos de salud deben guiarse fundamentalmente por los principios y derechos establecidos en su artículo 5.

Trato digno

Privacidad

Confidencialidad

Autonomía de la voluntad

Acceso a la información

Calidad

La atención de la salud relacionada con la interrupción del embarazo se brindará siguiendo los estándares de:

Accesibilidad

Competencia técnica

Rango de opciones disponibles

Información científica actualizada

2

ACCESO A LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO: IVE-ILE

De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 27.610, las mujeres, adolescentes y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria de su embarazo hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional sin explicitar los motivos de su decisión (IVE).

Además, tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción legal de su embarazo (ILE) en las siguientes situaciones:

- » Si el embarazo fuere resultado de una violación, con el requerimiento y la declaración jurada pertinente de la persona gestante ante el personal de salud interviniente.
- » Si estuviera en peligro la vida o la salud de la persona gestante.

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE)

- » Puede ser solicitada por cualquier persona hasta la semana 14 inclusive de gestación, para acceder a la práctica se requiere únicamente su consentimiento informado.
- » La mujer, adolescente u otra persona gestante no tiene que explicitar ningún motivo para el acceso a la práctica.
- » El personal de la salud debe constatar la edad gestacional de manera inmediata por los medios más expeditos disponibles: fecha de última menstruación (FUM), examen bimanual o ecografía según disponibilidad; de forma que se puedan garantizar oportunamente los derechos contemplados en la ley y el acceso a la práctica solicitada.
- » El personal de salud debe informarle en ese mismo momento las semanas de embarazo a los fines de que pueda ejercer su derecho a solicitar una IVE.
- » El personal de salud debe dejar registrado lo actuado en la historia clínica, sin perjuicio de que se determinen otros registros a efectos de mejorar la calidad del servicio.
- » Cuando la interrupción se solicita dentro del plazo establecido en la norma (14 semanas y 6 días de gestación) la práctica debe ser garantizada como IVE, hasta que se verifique la terminación completa del embarazo.



Para profundizar en el tema ver parte 1, sección 4 del “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE-ILE)”. Actualización 2022, disponible en QR en portada.

INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO (ILE)

Los supuestos existentes de ILE deben interpretarse y aplicarse de forma coherente con el derecho internacional de los derechos humanos.¹

La dilación injustificada, la obstaculización o la negación de la práctica pueden acarrear responsabilidad penal para la persona profesional de la salud interviniente (art. 85 bis, Código Penal de la Nación, Argentina).

CAUSAL VIOLACIÓN

Toda persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo si es resultado de violencia sexual, para ello solo requiere el consentimiento informado y la declaración jurada ante el personal de salud interviniente, si la persona es mayor de 13 años. Antes de esa edad la violencia sexual se presume.

A los efectos de la ILE, se entiende por violación cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas del derecho de la persona de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de engaño, amenazas, coerción, uso de la fuerza, intimidación o aprovechamiento de su estado de vulnerabilidad.

¹ OMS, *Directrices sobre la atención para el aborto [Abortion care guideline]*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, 2022.

En el caso de niñas/es/os y adolescentes (NNNA) víctimas de violación se debe seguir el siguiente procedimiento:

- » Brindar en forma prioritaria la atención sanitaria y la contención requerida. Incluir la información completa y en lenguaje accesible de su derecho a la IVE-ILE.
- » Asegurar la realización inmediata, sin judicialización, si la niña/e/o o adolescente lo decide.
- » Para la protección de NNNA debe realizarse la comunicación de la situación de abuso o violación a los organismos de protección de derechos de cada jurisdicción (artículo 9, Ley 26.061). Se debe asegurar la realización de la denuncia judicial para la sanción de la persona agresora.
- » Debe tenerse en cuenta el riesgo en el que se encuentra quienes son NNNA, en especial si convive con el presunto agresor; situación que debe comunicarse al organismo de protección para que tome las medidas de protección de derechos y de protección especial establecidos en el artículo 30 de la Ley 26.061.

- » En todos los casos, es prioritario el interés superior del NNNA involucradas/es/os y en especial la aplicación del principio de la autonomía progresiva, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 26 del Código Civil y Comercial (CCyC). Debe garantizarse su participación significativa en todos los procesos de toma de decisiones en los que se vean involucradas/es/os, reconociendo y respetando su derecho a ser oídas/es/os.
- » Tomar las medidas necesarias de adaptación de los procesos, la información y las prácticas para ajustarse a su desarrollo madurativo y necesidades particulares, de forma que estén en condiciones de decidir y participar en todo momento.
- » En los casos de NNNA víctimas de violación, el poder judicial solo debe intervenir para protegerlas por la situación de abuso y para la sanción del victimario. La práctica de la ILE queda reservada al ámbito sanitario. Es una responsabilidad del equipo de salud y se realiza por solicitud de quienes son NNNA.

I CAUSAL SALUD

Toda persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo si estuviere en peligro su vida o su salud. El peligro para la salud debe entenderse como la posibilidad de afectación de la salud. No requiere la constatación de una enfermedad y, en este sentido, no debe exigirse tampoco que el peligro sea de una intensidad determinada.

Siguiendo la definición de la OMS, “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.² El derecho a la salud debe interpretarse, además, en consonancia con los instrumentos internacionales de derechos humanos. Este derecho se encuentra reconocido, por ejemplo, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que integra la Constitución argentina.

La causal salud es el riesgo de afectación al bienestar físico, mental o social. Por ello, un embarazo puede legalmente interrumpirse cuando cualquiera de estas dimensiones de la salud está en riesgo. En ese sentido, la salud mental es una dimensión de la salud que ha sido ampliamente reconocida en el ámbito del derecho internacional de los derechos humanos y en el derecho argentino.

² OMS, *Constitución de la OMS. Documentos básicos, suplemento de la 45a edición*. Octubre, 2014.

Asimismo, una interpretación adecuada de la causal salud supone entender, además, su vinculación con los conceptos de bienestar y determinantes sociales de la salud, en el marco de los derechos sexuales y los derechos reproductivos como derechos humanos.

Todas las niñas/es/os y adolescentes (NNA) tiene derecho a la ILE porque el embarazo implica en sí mismo un riesgo aumentado para su salud tanto física como mental y para su vida.

+ Para profundizar en este tema se puede acceder al QR del “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE-ILE).” Actualización 2022, disponible en portada.

3 | CONSENTIMIENTO PARA LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO: IVE-ILE

En los casos de IVE-ILE, el resultado del proceso de consentimiento informado debe ser, en general, expresado por escrito (art. 7, Ley 27.610). En los casos en que no pueda emitirse por escrito, se podrá brindar en cualquier formato (braille, manuscrito, digital, audio, etc.) o idioma, incluyendo lenguas originarias.

El proceso de consentimiento informado debe incluir:

- » Brindar la información necesaria, en lenguaje claro, no sesgada y accesible.
- » Dar espacio para que se realice todas las preguntas y resolverlas de forma que quede satisfecha
- » Asegurar que todas las personas puedan comprender la información necesaria para tomar una decisión, con los ajustes necesarios para ello, y que dejen asentada su voluntad.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE NIÑAS, NIÑES, NIÑOS Y ADOLESCENTES (NNNA)

En estos casos es fundamental que los equipos tomen medidas para asegurar la autonomía progresiva, la privacidad y confidencialidad de la información. Asimismo, deben asegurar se las NNNyA estén en condiciones y tomen sus propias decisiones en relación con sus gestaciones. Para ello deben:

- » Generar un ambiente de confianza e intimidad. Asegurando que las personas acompañantes promuevan el ejercicio de la autonomía sin interferencias inadecuadas.
- » Tener en cuenta las edades a partir de las cuales son consideradas personas con madurez suficiente para otorgar un consentimiento por sí mismas y su autonomía progresiva.
- » Garantizar que en ningún caso se sustituya la voluntad y siempre sean escuchadas e informadas cualquiera sea su edad.
- » Promover adaptaciones necesarias para que comprendan la información y se apoye el proceso de toma de decisión de acuerdo con el desarrollo y características de la NNNyA gestante.

» **RECUERDA:** La regla en materia de capacidad para el ejercicio del derecho a la interrupción del embarazo surge del artículo 26 del CCyC y de la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación:

- » Todas las personas de 16 años o más son consideradas por la legislación argentina como adultas en lo referente al cuidado del propio cuerpo.
- » Todas las personas entre los 13 y 16 años pueden dar su consentimiento autónomamente para las prácticas de IVE-ILE cuando estas prácticas no impliquen un riesgo grave para su salud o su vida. Respecto a la declaración jurada, la persona adolescente puede firmar por sí misma.
- » Todas las personas menores de 13 años pueden brindar su consentimiento con la asistencia de las personas progenitoras, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o de referencia afectiva.

En ningún caso, puede sustituirse la voluntad y todas las decisiones deben tomarse considerando su interés superior y su autonomía progresiva. Implica que deben ser siempre escuchadas e informadas cualquiera sea su edad y que sus opiniones deben ser tomadas en consideración.

- **RECUERDA:** Si existiera una negativa de quienes tengan el rol de personas progenitoras, tutoras o encargadas de acompañar la decisión de quien es NNNA, podrá tener acompañamiento para brindar su consentimiento por otra persona de referencia afectiva. Si no existiera esta posibilidad, el conflicto debe resolverse desde el equipo de salud, teniendo en cuenta el **interés superior** de la niña/e/o, la regla de no sustitución del consentimiento y su aptitud para decidir basándose en el desarrollo de su **autonomía progresiva**.

+ Algunos conceptos importantes como autonomía progresiva, participación significativa, buena fe y sistema de apoyo se pueden consultar en profundidad en el código QR del “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE-ILE).” Actualización 2022, disponible en portada.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PCD)

- » Es necesario desarrollar mecanismos para **identificar y eliminar barreras ya sean físicas, actitudinales, comunicacionales e informativas** que puedan causar discriminación en el acceso a la IVE-ILE para las personas con discapacidad (PCD).
- » **El certificado de discapacidad nunca implica restricción de la capacidad para** la toma de decisiones.
- » **Los equipos de salud deben adaptar sus prácticas para asegurar la accesibilidad a través de ajustes razonables** (art. 2 de la CDPD) como: modificación de los espacios de consulta, las áreas administrativas y otros lugares, adaptación del lenguaje y los materiales de información para que sean comprensibles, utilización de formas y formatos de comunicación accesibles, entre otras.
- » Las PCD tienen derecho a solicitar y acceder a las interrupciones del embarazo reguladas en la Ley 27.610 por sí mismas, así como a negarse a que se les practique un aborto sin su consentimiento, en igualdad de condiciones que el resto de las personas con capacidad de gestar.

4 | PLAZOS

- » Respecto del consentimiento informado, se puede ofrecer a la persona con discapacidad que una o más personas de su confianza le presten el apoyo necesario para tomar una decisión autónoma y brindar o no su consentimiento.

- » **RECUERDA:** La/s persona/s que actúa/n como sistema de apoyo no representa/n ni sustituye/n a la PCD en el ejercicio de sus derechos en ningún caso.

Toda persona gestante tiene derecho a acceder a la interrupción de su embarazo en los servicios del sistema de salud o con su asistencia:

- » En un plazo máximo de **diez (10) días** corridos desde su requerimiento
- » A contar con las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevarlo a cabo de manera rápida, accesible y segura.
- » No deben existir obstáculos médico-burocráticos o judiciales que pongan en riesgo la salud o la propia vida de quien la reclama.

-
- + Mayores detalles sobre consentimiento informado de las personas con sentencia judicial vigente de restricción de la capacidad para la interrupción del embarazo y consentimiento informado de personas en situación de imposibilidad absoluta de expresar su voluntad se pueden consultar en el código QR del “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE-ILE).” Actualización 2022, disponible en portada.
-

5 | OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

La objeción de conciencia puede ser invocada respecto a realizar la práctica concreta (intervención directa) de la IVE-ILE, pero no para las acciones necesarias para garantizar la atención integral de la salud, sean previas o posteriores a la interrupción (por ejemplo: realización de ecografías, toma de tensión arterial o la temperatura, seguimiento posaborto, entre otras).

- **RECUERDA:** El personal de salud no puede negarse a la realización de la interrupción del embarazo en caso de que:
 - » la vida o salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable.³
 - » cuando no existiera una persona profesional disponible para realizar la práctica de forma oportuna, tal y como lo establece el artículo 10 de la Ley 27.610, el artículo 2.a de la Ley 26.529 y artículo 19.2 de la Ley 17.132.
 - » No puede alegarse objeción de conciencia para negarse a prestar atención sanitaria posaborto.⁴

- **RECUERDA:** Las dilaciones injustificadas, la provisión de información falsa, la no derivación de buena fe y de manera efectiva constituyen actos contrarios a la ley, que pueden ser sancionados administrativa, civil y/o penalmente.

³ OMS, *Directrices sobre la atención para el aborto [Abortion care guideline]*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, 2022; OMS, *Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2012.

⁴ *Op. Cit.* OMS, 2022.



Línea de Salud Sexual

0800 222 3444

saludsexual@msal.gov.ar

Dirección Nacional de
Salud Sexual y Reproductiva

Secretaría de
Acceso a la Salud



Ministerio de Salud
Argentina