EXPTE Nº: 332/16

INICIADORA: DIPUTADA MARÍA CECILIA GUERRERO GARCÍA.

FUNDAMENTOS.-

Señor Presidente, Sres. Diputados:

Los supuestos de Abortos No Punibles se encuentran previstos desde el año 1921, en el artículo 86° del Código Penal, que en sus incisos 1) y 2) excluyen de la pretensión punitiva del Estado, a determinadas situaciones excepcionales.

Sin embargo, los efectores del sistema de salud argentino en general, y de Catamarca en particular, han sido remisos en efectuar este tipo de prácticas de interrupción de embarazos, exigiendo siempre la existencia de orden judicial expresa que autorice el aborto.

Esta situación ha traído aparejado que, en situaciones extremas, de profundo y doloroso padecimiento para la mujer embarazada, especialmente cuando la gestación resulta consecuencia de una violación o abuso sexual con acceso carnal, las víctimas del delito se encuentran compelidas a atravesar innecesarios y engorrosos laberintos judiciales que dilatan en el tiempo el ejercicio de sus derechos, y las someten a lacerantes procesos de revictimización, prolongando la agonía que, para ellas, significa el recuerdo sistemático del hecho aberrante del que fueron objeto, conculcando su libertad e integridad.

Idéntica situación se presenta cuando como consecuencia del embarazo, existe un riesgo para la vida o la salud de la madre, en cuyo supuesto, los médicos no siempre interrumpen la gestación por temor a las represalias penales.

El tiempo que demora la tramitación de los procedimientos judiciales destinados a obtener una autorización para poder acceder a una práctica de interrupción del embarazo, cuando la propia legislación penal tiene autorizado el ejercicio de su derecho, no sólo torna irrealizable el derecho, sino que además, genera la problemática de que, cuando la autorización judicial es expedida, llega casi siempre tardíamente, toda vez que el embarazo ya presenta un estadio de avance importante, o bien ha llegado a término, lo que implica agravar el riesgo para la vida o la salud de la mujer.

La ausencia de legislación procedimental en algunas provincias argentinas, ha sido óbice para que los médicos lleven adelante prácticas de interrupción de la gestación, en los casos previstos por la ley sustancial.

Ante tal situación, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en los autos: “F.A.L. s/ Medida Autosatisfactiva” (Fallos 259-XLVI), ha puesto claridad sobre una cuestión de por si controversial, pero no por ello menos real, señalando la necesidad de evitar someter a la víctima de un delito a innecesarios procesos judiciales y exhortando a las autoridades nacionales y provinciales a establecer, con el más alto nivel legislativo, los procedimientos que deben seguirse para la realización de esta prácticas de interrupción del embarazo, en los supuestos contemplados en el artículo 86 incisos 1) y 2) del Código Penal Argentino. En este orden de ideas, ha señalado el Alto Tribunal que *“…corresponde realizar una interpretación amplia de dicho precepto legal. Desde tal perspectiva y a la luz del principio de reserva constitucional (art. 19 in fine de la Constitución Nacional), ha de concluirse en que la*

realización del aborto no punible allí previsto, no está supeditado a la cumplimentación de ningún trámite judicial".

Por su parte, el Comité de Derechos Humanos de la ONU (CCPR/C/101/D/1608/2007 – 28/04), señaló que *"…con relación a los Protocolos de Aborto No Punible, Argentina debe garantizar que existan en todas las provincias y jurisdicciones a su cargo y deberán estar respaldados por leyes del máximo nivel. No basta una resolución ministerial".* Este señalamiento corresponde a un dictamen del Comité de Derechos Humanos, en el que se responsabilizó a la Argentina por incumplir el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en el caso de una adolescente bonaerense con discapacidad intelectual que debió transitar un embarazo producto de una violación y luego someterse a un aborto peligroso en el circuito clandestino, porque el Estado no hizo cumplir un fallo favorable de la Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, dictado en el 2006.

La Corte Constitucional de Colombia, citada por la CSJN en el precedente jurisprudencial referido ut supra, señaló que: *"La mujer tiene el derecho a decidir continuar con su embarazo, si tiene el coraje para hacerlo y su conciencia, después de reflexionar, así se lo indica. Pero no puede ser obligada a procrear ni objeto de sanción penal por hacer valer sus derechos fundamentales y tratar de reducir las consecuencias de su violación o subyugación" (Corte Constitucional de Colombia, C-355, 10/05/2006, considerando 10.1).*

En Alemania, el Tribunal Constitucional Federal se pronunció en sentido coincidente, por primera vez, en 1975, sosteniendo que: *"El derecho a la vida del no nacido puede conllevar una carga para la mujer, que sobrepase por mucho la medida de lo normalmente asociado a un embarazo. De aquí surge la cuestión de la insostenibilidad, es decir la pregunta de determinar si también en tales casos, el Estado haciendo uso del Derecho Penal, puede forzar a una mujer a llevar a término su embarazo. El respeto que se debe a la vida del no nacido y el derecho de la mujer a no sacrificar – en aras del respeto a este bien jurídico- valores vitales en un grado que resulte insostenible, se enfrentan uno a otros. En tales casos de conflicto que, por lo general, no admiten una valoración moral unívoca, y en la cual la decisión de interrumpir el embarazo puede llegar a tener el rango de una decisión de conciencia, digna de ser respetada, debe el legislador observar especial reserva…"* (Tribunal Constitucional de Alemania, Sentencia BVerfGE 39, 1, Primera Sala, 25/02/75). En este fallo, el Tribunal Constitucional alemán explicitó que esta situación se presentaba en caso de peligro para la vida o la salud de la mujer encinta y en otras circunstancias que constituyen cargas excesivas para la mujer, como en caso de indicación ética y social o de necesidad, razón por la cual no se le puede exigir la terminación del embarazo.

El criterio decisivo es que en todos estos casos, aparece en forma contundente otro interés merecedor de la protección constitucional, de tal manera que el orden jurídico no puede exigir de la mujer que, en todo caso, le asigne prioridad al derecho del que está por nacer.

Así la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado que *"…nuestro ordenamiento jurídico reconoce a la mujer el derecho a decidir la continuación o la interrupción de un embarazo que ha sido resultado de una violación. Así, se entiende que el art. 86° consagra una causa de justificación, pues la mujer que quiera acceder a un aborto en alguno de los supuestos contenidos en dicha norma, actuaría en el legítimo ejercicio de su derecho, en los términos del art. 34 Inciso 4 del Código Penal…".*

Además sostiene la CSJN que *“el legislador ya realizó la ponderación entre los bienes jurídicos que entran en conflicto en casos como el presente. Asímismo, en virtud de la vigencia de los derechos a la salud, a la vida, a la autonomía y a la dignidad de la mujer encinta, entre otros, la decisión de continuar o no un embarazo que es producto de una violación, de evidente impacto en el plan de desarrollo de su vida, debe tomarla necesariamente la mujer encinta, de acuerdo a la facultad conferida por el art. 86 C.P.”.-*

En consonancia con lo expuesto, se pone a consideración de los Sres. Diputados el presente proyecto de Ley, mediante el cual se propicia el establecimiento de un Protocolo de Actuación para la atención y asistencia integral de la Mujer embarazada en casos de Abortos No Punibles contemplados en el art. 86° incisos 1) y 2) del Código Penal de la Nación, poniendo de manifiesto que en su elaboración, se ha abrevado en los fundamentos vertidos por la CSJN en el fallo antes aludido.

No escapará al elevado criterio de los Sres. Legisladores, la necesidad imperiosa de que nuestra Provincia cuente con una legislación que regule la actuación de los profesionales de la salud en estos supuestos, para poder realizar la práctica de interrupción de embarazo en los casos contemplados por la norma penal referida, de manera tal que las mujeres tengan asegurado el ejercicio efectivo de sus derechos, la preservación de su intimidad y el acceso a la salud en condiciones que preserven su propia vida.

Es importante señalar que el proyecto propuesto, deja a salvo el derecho de los médicos a formular objeción de conciencia, de acuerdo a sus propias convicciones íntimas, morales o religiosas. Pero el Estado Provincial debe asegurar a las mujeres, que los Hospitales públicos se encuentren preparados y cuenten con profesionales que las atiendan, que las contengan, y que estén dispuestos a practicar la interrupción del embarazo, a través del método científico más adecuado y seguro, de acuerdo a las condiciones clínicas de cada paciente.

También se prevé establecer la necesaria prestación, por parte de la mujer encinta, del consentimiento informado para llevar a cabo la práctica de aborto no punible, y se propicia establecer claramente que la ausencia de consentimiento enerva la posibilidad de interrumpir la gestación en curso. Por su parte, para aquellos casos de niñas o adolescentes menores de edad, o que siendo mayores hubieran sido declaradas incapaces, se requiere el consentimiento de sus representantes legales, guardadores o curadores, según corresponda.

Ya en el año 2012, por Expte. 282/12, iniciado el 04/09/2012, esta Diputada ha presentado un proyecto de ley de similar tenor al que ahora nos ocupa, y que habiendo tomado estado parlamentario, fue girado a la Comisión de Salud para su análisis. Lo cierto es que dicho proyecto nunca fue ni siquiera analizado en la comisión, que se limitara a dejar transcurrir el tiempo para que el mismo perdiera el estado parlamentario y fuera destinado a archivo.

Aspiramos a que con este nuevo proyecto, se pongan en marcha los mecanismos parlamentarios necesarios para que la cuestión del procedimiento para los supuestos de Aborto No Punible puedan ser debatidos, y la propuesta mejorada con el aporte de todos, hasta llegar a la sanción de una ley, la mejor posible, que facilite el ejercicio de un derecho ya consagrado hace casi un siglo por la legislación penal. Lo peor que podemos hacer en no debatir.

Silenciar este tema, es como esconder la basura bajo la alfombra, es como negar la realidad aunque exista. Y, lo que es más grave aun, implica

negarle a la mujer encinta, en los supuestos contemplados por la legislación penal de fondo, el libre y efectivo ejercicio de sus derechos.

Por lo que solicito a los Sres. Diputados el acompañamiento al presente proyecto de Ley.-

EL SENADO Y LA CAMARA DE DIPUTADOS

DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA

SANCIONAN CON FUERZA DE

L E Y:

CAPITULO I.- Disposiciones Generales.

ARTICULO 1°.- Establécese el Protocolo Hospitalario para la Atención y Asistencia Sanitaria Integral de Prácticas de Aborto No Punible, en el marco de lo dispuesto por el Artículo 86° Incisos 1) y 2) del Código Penal de la Nación, el que se regirá por lo dispuesto en la presente ley.

ARTICULO 2°.- **Ambito de aplicación**. El Protocolo establecido en la presente ley será de aplicación obligatoria en todos los hospitales públicos de la Provincia de Catamarca, que determine la Autoridad de Aplicación vía reglamentaria , y comprenderá a todos los profesionales Médicos y Auxiliares de la Medicina que, debiendo intervenir en casos de Abortos No Punibles contemplados en el artículo 86 Incisos 1) y 2) del Código Penal, no hubieren formulado en tiempo oportuno objeción de conciencia respecto de dicha práctica.

ARTICULO 3°.- **Objeción de Conciencia**. El personal médico y auxiliares de la medicina de los Hospitales Públicos de la Provincia de Catamarca seleccionados por la Autoridad de Aplicación para efectivizar prácticas de interrupción de embarazo para supuestos de Abortos No Punibles, tienen derecho a ejercer su objeción de conciencia, dentro de los plazos y con las formalidades establecidas en el artículo 4° de la presente ley.

La manifestación escrita de la objeción de conciencia no dará lugar por sí misma, a sanción de ninguna naturaleza.

El objetor de conciencia tiene derecho a dejar sin efecto la misma, en cualquier momento, debiendo mediar al respecto nueva manifestación voluntaria por escrito en sentido contraria a la manifestada originariamente, por ante la Dirección del Hospital donde preste servicios.

ARTICULO 4°.- **Plazos**. El personal Médico y Auxiliares de la Medicina que, al tiempo de la promulgación de la presente ley, se encuentren prestando servicios en Hospitales Públicos de la Provincia de Catamarca, y que se consideren objetores de conciencia con relación a la práctica de abortos no punibles, deberán formular por escrito su objeción de conciencia por ante la Dirección del Hospital respectivo, dentro del plazo de diez (10) días de efectuada la publicación de esta ley en el Boletín Oficial.

Los profesionales médicos y auxiliares de la Medicina que ingresen a prestar servicios en Hospitales públicos de la Provincia de Catamarca, con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley, deberán formular su objeción de conciencia dentro del plazo de diez (10) días desde su incorporación efectiva al servicio.

Igual plazo regirá para aquellos médicos y auxiliares de la medicina que, al tiempo de la promulgación de la presente ley, se encontraren haciendo uso de licencia por cualquier concepto, comenzando a correr dicho plazo desde el día de su reintegro efectivo al servicio.

ARTICULO 5°.- **Efectos de ausencia de manifestación de objeción de conciencia**. La ausencia de manifestación voluntaria y por escrito de objeción de conciencia, por parte de los médicos y auxiliares de la medicina, dentro de los plazos previstos en el articulo 4° de la presente ley, genera la presunción de que tales profesionales consienten intervenir en las prácticas de interrupción de embarazo permitidas por el artículo 86° Incisos 1) y 2) del Código Penal, no pudiendo negarse a la realización de las mismas que fueren solicitadas por las pacientes que cumplan con los recaudos establecidos en la presente norma.

ARTICULO 6°.- **Principios**. En las prácticas de interrupción de embarazo para los supuestos de Aborto No Punible, los Médicos y demás auxiliares de la medicina que intervengan, respetarán los siguientes principios:

1) El acceso a una atención rápida, adecuada y segura a la mujer embarazada solicitante de la interrupción del embarazo;
2) El resguardo de la intimidad de la embarazada y la confidencialidad de sus datos personales y familiares;
3) La atención en un ambiente cómodo y seguro, que brinde privacidad, confianza y evite su revictimización;
4) La prestación de servicios y tratamientos médicos preventivos para reducir los riesgos epecíficos derivados de la violación o abuso sexual con acceso carnal;
5) La obtención y preservación por medios adecuados de las pruebas vinculadas con el delito;
6) La asistencia psicológica integral inmediata y continuada de la mujer víctima;
7) La puesta a disposición del servicio de asesoramiento jurídico gratuito a la mujer embarazada;
8) La intervención inmediata de un Equipo Interdisciplinario que actuará en el acompañamiento, asistencia y contención integral de la mujer solicitante de la interrupción del embarazo;
9) El respeto a la libertad en la toma de decisiones y a los derechos de la mujer;
10) El seguimiento asistencial e interdisciplinario de la mujer solicitante de la interrupción del embarazo, aun con posterioridad a la realización de la práctica;
11) La gratuidad en todo el procedimiento.

ARTICULO 7°.- Los Directores Generales, Asistenciales o Administradores de Hospitales Públicos de la Provincia de Catamarca, quedan obligados a proporcionar los medios adecuados para que la realización de prácticas de interrupción de embarazo en los casos de aborto no punible, se realicen con absoluto respeto a los principios establecidos en el artículo 6° de la presente ley.

ARTICULO 8°.- **Equipo Interdisciplinario**. La intervención de un Equipo Interdisciplinario para la atención de la mujer embarazada solicitante de la interrupción del embarazo en casos de aborto no punible, debe ser inmediato, y tendrá la finalidad de acompañarla, brindarle atención integral y adecuada, asegurarle el ejercicio efectivo de su libertad en la toma de decisión y garantizarse el respeto a sus derechos y a la decisión que adoptare.

El acompañamiento médico, psicológico, social y legal debe garantizarse desde el inicio mismo del procedimiento, durante el mismo y con posterioridad a la interrupción del embarazo, asegurando la atención de la salud psíquica y física de la mujer, aun después de efectuada la interrupción del embarazo, y hasta que el cuerpo médico, psicológico o psiquiátrico

considere que la paciente se encuentra en condiciones de recibir el alta del tratamiento.

ARTICULO 9°.- A los fines señalados en el artículo 7°, en cada Hospital público habilitado para realizar prácticas de interrupción del embarazo en supuestos de abortos no punibles, se dispondrá la formación de un Equipo Interdisciplinario de Profesionales que estarán a disposición de la mujer para intervenir integralmente en forma rápida, inmediata y eficaz ante la presentación y conocimiento del caso concreto.

ARTICULO 10°.- **Integración del equipo interdisciplinario**. El Equipo Interdisciplinario de cada Hospital Público habilitado por la Autoridad de Aplicación para realizar prácticas de interrupción de embarazo en los supuestos contemplados en el artículo 86 Inciso 1) y 2) del Código Penal, estará compuesto, al menos, por un toco ginecólogo, un psicólogo, un psiquiatra, un abogado y un trabajador social, sin perjuicio que en cada caso concreto pueda disponerse, a requerimiento del médico tratante, de la intervención de otros profesionales o especialistas, cuando las condiciones de salud física o psicoemocional lo hicieren necesario, para prevenir o aminorar los riesgos para la mujer.

ARTICULO 11°.- **Consentimiento informado**. Para la realización de una práctica de interrupción de embarazo en los supuestos de aborto no punible previstos en el artículo 86 Incisos 1) y 2) del Codigo Penal, resulta imprescindible contar con el consentimiento informado de la mujer embarazada, mediante manifestación de voluntad expresa, el que deberá estar precedido de la interacción de la paciente con el Equipo Interdisciplinario, para garantizar que la decisión que aquella adopte sea producto del ejercicio pleno de su libertad personal.

ARTICULO 12°.- **Forma del consentimiento**. El consentimiento informado de la mujer embarazada será prestado por escrito y bajo firma de la solicitante, y se adjuntará a la Historia Clínica de la paciente, quedando allí archivado y preservado bajo deber de confidencialidad. La prestación del consentimiento informado será asentado en la Historia Clínica bajo firma del médico tratante.

ARTICULO 13°.- **Revocación del consentimiento.** Hasta el momento mismo en que esté por iniciar la práctica de interrupción del embarazo, la mujer embarazada puede, válidamente, revocar el consentimiento prestado con anterioridad, en cuyo supuesto el médico deberá abstenerse de llevar adelante la práctica, dejando constancia en la Historia Clínica de dicha revocación, la que deberá ser firmada por la paciente o su representante legal, en caso de ser menor de edad o incapaz.

ARTICULO 14°.- **Información a brindar**. El médico tratante y el Equipo Interdisciplinario deberán brindar a la mujer embarazada la información necesaria comprensiva del conocimiento acerca de sus derechos, los alcances científicos del procedimiento médico a emplear para la interrupción del embarazo, explicitados en términos claros y sencillos que posibiliten su acabada comprensión, lo irreversible del procedimiento interruptivo de la gestación, y las ventajas, riesgos y desventajas que el mismo pudiera irrogarle a la mujer solicitante de la práctica.

La Historia Clínica contendrá la mención precisa y detallada del tipo de información brindada a la mujer, y la constancia de que la paciente pudo comprender en su integralidad dicha información.

ARTICULO 15°.- **Mujeres menores de edad o incapaces**. En el supuesto de que la mujer sea menor de edad, de acuerdo a lo dispuesto por la ley

sustancial, o mayor declarada legalmente incapaz que no pueda expresar su consentimiento, o que, pudiendo hacerlo, pueda considerarse nulo o inexistente en virtud de incapacidad de hecho o de derecho, para poder practicar la interrupción del embarazo, debe requerirse inexcusablemente el consentimiento informado de sus padres o representantes legales, guardadores o curadores.

Cuando se trate de niñas o adolescentes menores a dieciocho (18) años de edad, las mismas tendrán derecho a participar del proceso deliberativo y de la toma de decisión, en función de su edad, capacidad de discernimiento y evolución madurativa, debiendo su opinión ser tenida siempre en cuenta, de conformidad a lo previsto en la Convención de los Derechos del Niño –artículo 12°-, de la Ley 26.061 –Artículo 3°-, y de la Ley Provincial 5337 de Protección Integral local.

En caso de conflicto entre los derechos e intereses de la niña o adolescente, frente a otros derechos e intereses igualmente legítimos, prevalecerán los primeros, en virtud del interés superior de la niña o adolescente, según lo previsto en el artículo 3° de la Ley Nacional 26.061.

ARTICULO 16°.- Deber de confidencialidad y reserva. El médico tratante y demás profesionales y auxiliares de la salud, que intervengan o colaboren en la realización de la práctica de interrupción del embarazo, tienen prohibido brindar información y permitir el acceso a la historia clínica de la paciente solicitante del aborto no punible, a terceras personas que no sean los profesionales y autoridades intervinientes, o los representantes legales de la paciente en el supuesto previsto en el artículo 15° de la presente ley, salvo que medie autorización expresa y por escrito de la mujer embarazada, u orden judicial emanada de autoridad competente.

De cualquier información que se brinde a requerimiento de representantes legales y autoridades judidiciales, se dejará expresa constancia en la Historia Clínica de la paciente.

ARTICULO 17°.- Excepcionalmente, de presentarse algún supuesto que generase dudas respecto de la aplicación de las normas contenidas en la presente ley, sobre la pertinencia médico, científica, jurídica o procedimental de la interrupción del embarazo, el Médico tratante podrá dar intervención inmediata a la Asesoría Legal del Ministerio de Salud, precisando los aspectos controversiales que motivan la consulta, y acompañando los antecedentes del caso.

Asesoría Legal emitirá dictamen sobre la cuestión sometida a consulta en un plazo no mayor a dos (2) días hábiles contados desde la recepción de las actuaciones.

Los dictámenes que emita Asesoría Legal del Ministerio de Salud tienen carácter de no vinculantes. En todos los supuestos, será el médico tratante, junto con el Equipo Interdisciplinario, quienes deberán resolver la cuestión, dentro del término de dos (2) días de devueltas las actuaciones por parte de Asesoría Legal.

ARTICULO 18°.- **Obligación de preservar pruebas**. En todos los casos de interrupción del embarazo, realizados dentro de los alcances de los supuestos contemplados por el artículo 86° Incisos 1) y 2) del Código Penal, el médico tratante tiene obligación legal de adoptar los recaudos necesarios para el debido resguardo del material genético obtenido, que pueda considerarse prueba de un hecho delictivo.

Si no existiera denuncia penal efectuada con anterioridad a la práctica de interrupción del embarazo, o no se conociera sobre la existencia de la

misma, la preservación se realizará por un plazo de tres (3) meses, informándose de tal situación a la paciente embarazada, antes de realizarse el aborto no punible.

De haberse formulado denuncia penal, y conocida la misma por el médico tratante, se informará a la autoridad judicial interviniente del resguardo de dicho material, y ponerlo a su disposición, el que deberá conservarse hasta que por orden judicial expresa se disponga sobre el destino de la prueba obtenida.

CAPITULO II.- Del procedimiento.

ARTICULO 19°.- Ante la solicitud de interrupción del embarazo, configurado alguno de los supuestos contemplados en el artículo 86° Incisos 1) y 2) del Código Penal, los profesionales médicos intervinientes, que no sean objetores de conciencia, observarán en su actuación, el procedimiento establecido en el presente capítulo, el que no podrá durar en su extensión total más de diez (10) días hábiles desde la presentación de la solicitud respectiva. Todo ello, sin perjuicio del cumplimiento de las normas previstas en el Capítulo I de la presente ley.

ARTICULO 20°.- **Peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada (art. 86° Inciso 1) Código Penal).** Cuando se configure el supuesto previsto por el artículo 86° Inciso 1) del Código Penal, se procederá de la siguiente manera:

1) El peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada será constatado por el médico tratante, sobre la base de los estándares médicos vigentes, previa realización de los estudios que así lo acrediten, el que expedirá la certificación respectiva, acompañada de la Historia Clínica y de todos los estudios médicos de los que surgieren las causas y extensión del peligro;
2) El Médico tratante dará intervención al Equipo Interdisciplinario para que, en forma conjunta, determine y concluya sobre la inexistencia de otro tipo de tratamiento alternativo, como así también que el peligro para la vida o la salud de la mujer, es consecuencia directa del embarazo de la paciente, o que la gestación agrava tales riesgos;
3) Cuando a criterio del profesional médico tratante, y luego del pronunciamiento del Equipo Interdisciplinario, se concluya fundadamente que no es posible la práctica de interrupción del embarazo, esta circunstancia será puesta en conocimiento de la mujer embarazada, o de su representante legal si así correspondiere, debiéndose dejar constancia de ello en la respectiva Historia Clínica;
4) Cuando la solicitud de Aborto No Punible sea efectuada ante un profesional médico que no preste servicios en ninguno de los Hospitales públicos habilitados al efecto, aquel comunicará la situación dentro de un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas, por ante la Dirección del Hospital público más próximo, donde se le indicará a qué establecimiento y de qué manera debe ser derivada la paciente;
5) Cuando la paciente no fuera capaz o no pueda expresarse por sí misma, la solicitud de interrupción del embarazo será suscripta por su representante legal, acreditando dicha condición en forma fehaciente, mediante la presentación de la documentación pertinente, así como la incapacidad de la embarazada. Cuando se trate de mujeres menores de edad, de conformidad a lo dispuesto en la ley sustancial, se dará noticia inmediata a la autoridad administrativa de aplicación del sistema de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes de la Provincia;

6) En todos los casos, se verificará la identidad y edad de la mujer embarazada y de su representante legal, si así correspondiere;
7) Junto con la Historia Clínica deberá archivarse copia de la totalidad de la documentación presentada, y de la que acredite la identidad y edad de la paciente y de sus representantes legales, cuando así correspondiere;
8) Si el médico tratante fuere objetor de conciencia, el Director del Hospital ante el cual se presentó la solicitud de interrupción del embarazo, adoptará en forma inmediata, todas las medida pertinentes a efectos de disponer la intervención de otro profesional, sin que ello signifique aparejar demoras que comprometan la atención de la mujer embarazada o dilaten la puesta en marcha del procedimiento de interrupción de la gestación. En el supuesto de que el Hospital requerido no cuente con otro médico que pueda realizar la práctica de Aborto No Punible, la Dirección del mismo pondrá en conocimiento de la Subsecretaría de Salud esta circunstancia, a fines que ésta adopte los recaudos del caso para garantizar la prestación solicitada;
9) El Equipo Interdisciplinario estará a disposición de la mujer embarazada ante cualquier situación de emergencia. Podrán sumarse otros profesionales en la eventualidad que, por las circunstancias del caso, el Médico tratante lo requiera, quienes serán designados por el Director del Hospital ante el cual se hubiera solicitado el servicio, o, en su caso, por la Subsecretaría de Salud. El Equipo Interdisciplinario procederá de conformidad a lo establecido en el artículo 8° y demás concordantes de la presente ley, debiendo emitir su pronunciamiento exclusivamente referido a la procedencia médico, clínica y psicológica o no de la interrupción de la gestación en curso, dentro del plazo de dos (2) días de requerida su intervención. El dictamen debidamente firmado por los miembros actuantes del Equipo Interdisciplinario y por el Médico tratante, será incorporado a la Historia Clínica de la paciente;
10) La ausencia de consentimiento informado por parte de la mujer embarazada, o de sus representantes legales en los casos que correspondiere, excluye la posibilidad de la práctica de aborto no punible.
11) Prestado el consentimiento de la mujer embarazada, o de sus representantes legales cuando así correspondiere, el médico tratante o designado al efecto, procederá a llevar a cabo la práctica de interrupción del embarazo, adoptando todos los recaudos para asegurar su realización en condiciones óptimas de salubridad y utilizando el método científico más seguro.

ARTICULO 21°.- **Supuesto de embarazo como consecuencia de violación o abuso sexual con acceso carnal (artículo 86° Inciso 2) del Código Penal)**.- Cuando se configure el supuesto contemplado en el artículo 86 ° Inciso 2) del Código Penal, se procederá de la siguiente manera:

1) La mujer embarazada, o su representante legal según el caso, deberán manifestar ante el médico tratante, con carácter de declaración jurada, que el embarazo es producto de una violación (abuso sexual con acceso carnal), y que por esta causa solicita se le practique el aborto;
2) La solicitud bajo forma de declaración jurada, será presentada por escrito, debidamente firmada por la mujer embarazada, o su representante legal si así correspondiere, adjuntarse a la Historia Clínica y dejarse constancia en ésta de la misma;
3) Si la mujer embarazada o su representante legal, según el caso, hubieran formulado denuncia penal por la comisión del delito de violación o abuso sexual con acceso carnal, y contare con constancia

expedida por la autoridad judicial, se adjuntará la misma a la Historia Clínica de la paciente;

4) Si la paciente embarazada no fuese capaz o no pueda expresarse por sí misma, la solicitud de la práctica debe ser formulada y rubricada por su representante legal, guardador o curador, acreditando tal condición en forma fehaciente con la presentación de la documentación pertinente, así como la que respalde la incapacidad invocada respecto de la mujer mayor de edad incapaz.
5) De tratarse de una niña o adolescente menor de edad, de conformidad a lo previsto en la legislación de fondo, se dará cuenta a la autoridad administrativa de aplicación del Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes;
6) En todos los casos, se verificará la identidad y edad de la mujer, niña o adolescente, y adjuntarse a la Historia Clínica la documentación respaldatoria;
7) Si el médico tratante fuera objetor de conciencia, se procederá de acuerdo a lo previsto en el artículo 20° Inciso 8) de la presente ley.
8) En todos los casos, debe darse intervención inmediata al Equipo Interdisciplinario para la atención y contención de la mujer embarazada, a los fines establecidos en los artículos 8°, 9° y 20° Inciso 9) de la presente ley.
9) En ningún caso la inexistencia de denuncia penal sobre el hecho de la violación o abuso sexual con acceso carnal, como la ausencia de autorización judicial, podrá impedir o retardar la práctica de interrupción del embarazo;
10) Prestado el consentimiento informado y debidamente firmado por la mujer embarazada, o por su representante legal en los casos que corresponda, el médico tratante o designado al efecto procederá a la práctica de interrupción de la gestación en condiciones de salubridad y utilizando el método científico más seguro y adecuado, de acuerdo a las condiciones clínicas de la paciente.

CAPITULO III.- De la Autoridad de Aplicación.

ARTICULO 22°.- El Ministerio de Salud de la Provincia es la autoridad de aplicación de la presente ley.-

ARTICULO 23°.- La autoridad de aplicación elaborará la nómina de los Hospitales Públicos de la Provincia de Catamarca que reúnan las condiciones necesarias para la realización de prácticas de interrupción de embarazo para los supuestos contemplados en el artículo 86° Incisos 1) y 2) del Código Penal, dentro del plazo de treinta (30) de publicada la presente ley.

ARTICULO 24°.- La Autoridad de Aplicación comunicará a todos los centros sanitario asistenciales públicos y privados de la Provincia de Catamarca, la nómina elaborada de conformidad a lo establecido en el artículo 23° de la presente ley, dentro del plazo de diez (10) días de vencido el plazo allí previsto.

ARTICULO 25°.- Si se presentaren solicitudes de interrupción de embarazo por supuestos contemplados en el artículo 86° Incisos 1) y 2) del Código Penal, articuladas con anterioridad a la elaboración o comunicación de la nómina de establecimientos hospitalarios habilitados para efectuar prácticas de interrupción de la gestación, el Ministerio de Salud decidirá en qué hospital público se efectuará la práctica.

ARTICULO 26°.- Facúltase al Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, a elaborar, aprobar e implementar formularios estandarizados que permitan instrumentar las solicitudes de interrupción de embarazo para casos de Aborto No Punible (art. 86° Incisos 1) y2) del Código Penal), las Declaraciones Juradas de la Víctima de Violación o abuso sexual con acceso carnal, y el consentimiento informado, garantizando que tales formularios contengan todas las especificaciones necesarias para el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley.

ARTICULO 27°.- Los gastos que irrogue el cumplimiento de la presente ley serán imputados a las partidas presupuestarias del Ministerio de Salud de la Provincia.

ARTICULO 28°.- De forma.-

FIRMA: DIPUTADA MARIA CECILIA GUERRERO GARCIA.-