

Federación Argentina de Asociaciones Profesionales de Servicio Social

## Foro Federal de Géneros y Diversidad Sexual

*Séptimo pronunciamiento (junio de 2020)*

### Exigencia de garantizar el acceso a la ILE en todo el territorio nacional

Como colectivo de profesionales en Trabajo Social nos manifestamos públicamente para exigir que se garantice el acceso a la Interrupción Legal de Embarazos (ILE)<sup>1</sup> en todas las provincias del país, respetando los procedimientos establecidos para las causales que abarca la ley.

En Argentina sólo un 32% de las mujeres acceden a anticonceptivos a través del sistema público de salud. Y en la actualidad son 12 (doce) las provincias<sup>2</sup> con las mayores tasas de embarazos no intencionales en la adolescencia. Una niña y o adolescente tiene 4 veces más riesgos de morir durante el desarrollo del embarazo o parto que una persona de 20 o 24 años de edad. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Cuanto más niña sea la madre, mayor el riesgo de muerte y de salud para le recién nacido (OMS).

La ILE está garantizada en el marco jurídico argentino por la Constitución Nacional y los Tratados de Derechos Humanos incorporados en la reforma de 1994, también por el Código Penal de la Nación de 1921 y por el Código Civil y Comercial de la Nación reformado en el año 2015. El Fallo F.A.L (Medida Autosatisfactiva de la Corte Suprema de Justicia de la Nación del año 2012) y en el Protocolo Nacional actualizado en diciembre de 2019<sup>3</sup>.

Consideramos urgente, oportuno y necesario recordar y enfatizar algunos aspectos legales que debiéramos tener presentes en todas las intervenciones del Trabajo Social en torno a estos complejos procesos. Los compartimos a continuación.

Los principios que guían la atención de ILE son los de accesibilidad, no judicialización, confidencialidad, privacidad, celeridad/rapidez y transparencia activa. La decisión de la persona es incuestionable y no debe ser sometida a juicios de valor derivados de consideraciones personales o religiosas por parte de los profesionales de la salud.

En la Argentina toda mujer, niña, adolescente y, en general, toda persona con capacidad de gestar, tiene derecho a acceder a la ILE que cursa, según los mismos estándares de calidad que el resto de los servicios de salud, cuando: 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 intelectual o psicosocial.

Es el Estado, como garante del derecho a la salud de la población argentina, el que tiene la obligación de poner a disposición de quien solicite esta práctica, las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevarlo a cabo de manera rápida, accesible y segura.

Todas las intervenciones de los profesionales de la salud deben estar destinadas a que, en base a la información veraz, adecuada y completa que se brinde, la persona gestante pueda tomar la mejor decisión posible para ella. Debe respetarse el derecho de la persona a decidir sobre las cuestiones relacionadas con su cuerpo, su salud y su vida. Los profesionales de la salud (*incluido Trabajo Social*) tienen la función pública y el compromiso ético de cuidar la salud de las personas **sin decidir por ellas**.

Respecto a la causal salud, se la debe concebir desde una perspectiva integral, que incluye el peligro para la salud y el peligro para la vida de la persona gestante, definida también por el riesgo de afectación al bienestar

<sup>1</sup> El derecho a la ILE está establecido en el art. 86 del Código Penal y corresponde a todas las personas con capacidad de gestar (niñas, adolescentes, mujeres, varones trans, personas no binarias, etc.).

<sup>2</sup> Buenos Aires, Catamarca, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Rioja, Misiones, Salta, Santiago del Estero y Tucumán. Fuente: <http://www.redaas.org.ar/archivos-recursos/458-Resumen%20ejecutivo%20-%20Plan%20ENIA.pdf>

<sup>3</sup> El "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo" puede verse aquí <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001792cnt-protocolo-ILE-2019-2edicion.pdf>

físico, mental o social. Esta causal es legalmente factible cuando cualquiera de estas dimensiones de la salud está en riesgo<sup>4</sup>.

Respecto a la causal “violación”, todas las relaciones sexuales con penetración en las que mediare violencia, amenaza, abuso coactivo o intimidatorio o sucedan en el marco de una relación de dependencia, de autoridad, o de poder, o causas donde la persona no haya expresado libremente su consentimiento (por ejemplo, por estar dormida, inconsciente o bajo el efecto de alcohol o drogas) son violaciones y toda relación sexual con una niña (menor de 13 años) es una violación.

Respecto a la práctica de la ILE, si bien se debe intentar realizar durante el primer trimestre del embarazo, una variedad de situaciones puede hacer surgir la necesidad de practicarla en etapas más avanzadas: si se presenta una enfermedad grave en una edad gestacional mayor; si en caso de abuso o violación la persona consulta tardíamente, por lo dificultoso de develar estas situaciones, por encontrarse en situación de naturalización de la violencia de género sufrida, o por miedo, vergüenza o algún otro motivo.

En todos los establecimientos del sistema de salud, tanto públicos como privados, se debe contemplar la posibilidad de derivación expedita a un centro de referencia que tenga la capacidad de llevar a cabo **interrupciones más tardías de manera segura**, según los procedimientos indicados por la OMS y el protocolo de 2019, y sin que dicha derivación constituya un retardo deliberado (negligente) y/o innecesario en la garantía a la interrupción del embarazo<sup>5</sup>.

En cuanto a la **objeción de conciencia**, todo profesional de la salud tiene derecho a ejercerla, siempre y cuando con ello no dilate, retrase o impida el acceso a la práctica de la ILE. La Objeción de conciencia es individual y **NO institucional**, por lo que es el mismo profesional quien debe notificar por escrito a las autoridades de salud donde se desempeña y derivar el caso inmediatamente a profesionales no objetorxs.

Corresponde además mencionar que ante este contexto de Pandemia por Coronavirus (COVID-19) y en el marco del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) dispuesto por el Gobierno Nacional (con el acuerdo de las Provincias), la Organización Mundial de la Salud, y la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, sostienen que el derecho a la interrupción legal del embarazo es un servicio de salud contemplado en el marco normativo y por tanto, debe considerarse como actividad esencial en el contexto de la pandemia.

No naturalizar los embarazos, los partos y maternidades en niñas y adolescentes es parte del compromiso tanto de los profesionales, como de las instituciones y la sociedad. Los profesionales que intervenimos en los territorios y en las instituciones, siendo conocedorxs de los contextos que nos atraviesan, sobre todo a las poblaciones más vulneradas, **no podemos anteponer nuestras creencias, prejuicios, ni desconocer aspectos básicos de la ley, que perjudiquen u omitan el acceso a los derechos de las personas**, naturalizando y profundizando desigualdades e injusticias e incurriendo en posibles causales de mala praxis. Este escenario desconocido a nivel mundial, nos obliga a estudiar, revisar, analizar, replanificar y articular acciones para lograr el acceso a la información y los recursos, exigiendo a los poderes del Estado (Nacional, Provincial y Municipal) las garantías de todos los derechos.

Hacemos hincapié en el ejercicio ético y político inherente de la profesión del Trabajo Social con los derechos humanos (Ley 27.072, art. 4), y en la necesidad de develar los marcos heteropatriarcales hegemónicos desde donde se encubren y refuerzan estas desigualdades, estas matrices enquistadas en los sistemas judiciales, de salud, de protección de derechos, desde donde erigen su (aún) fuerte poder normalizador y disciplinador. Como profesionales del Trabajo Social tenemos la responsabilidad de visibilizar estos avasallamientos, acompañar con información, tejernos en redes que desarticulen la maquinaria del poder heteronormativo que desampara y niega derechos esenciales (como la ILE).

[#ILEentodoelPais](#) [#TrabajoSocialyDDHH](#)

---

<sup>4</sup> Siguiendo la definición de la Organización Mundial de la Salud, la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2006). El derecho a la salud debe interpretarse en consonancia con los instrumentos internacionales de Derechos Humanos. El derecho a la salud integral se encuentra reconocido, por ejemplo, en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que forma parte de la Constitución Argentina, entre otros tratados internacionales de derechos humanos.

<sup>5</sup> La Organización Mundial de la Salud, máximo organismo rector de política sanitaria a nivel global, actualiza periódicamente la guía de atención del aborto, estableciendo los mejores estándares clínicos y recomendaciones para su atención.