

**ASAPMI PROPONE ACTUALIZACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL
PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS
CON DERECHO A LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO (ILE)**

Recientemente, la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires adhirió al protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo (ILE) del Ministerio de Salud de la Nación en la versión del actual Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García.

Al respecto cabe considerar:

Que en este protocolo, como se detalla en su introducción que es "mejorable", en el sentido, que puede estar sujeto a modificaciones y actualizaciones de acuerdo a las prácticas.

Que en tal sentido Asapmi considera y sostiene que este protocolo debe amplificarse en protección de las niñas y las adolescentes víctimas de abuso sexual incestuoso o intrafamiliar.

Que en consonancia con ello este protocolo debe seguir los estándares constitucionales y legales.

Que en igual sentido el protocolo debe articularse con los lineamientos de la ley 27.455, que modificó el artículo 72 del Código Penal, estableciendo que los delitos contra la integridad sexual en perjuicio de menores de edad dejaron de depender de la instancia privada.

Que puede advertirse que el personal de salud no tenga la información actualizada y correcta de la normativa en particular y de los estándares constitucionales y de derechos humanos vigente en la actualidad, lo cual puede provocar prácticas iatrogénicas por acción o por omisión.

Que, asimismo, en su considerando 30° del fallo “F.A.L.”, la Corte Suprema de Justicia de la Nación resaltó la importancia de brindar a las víctimas de violencia sexual, la asistencia adecuada para resguardar su salud e integridad física, psíquica, sexual y reproductiva en forma inmediata y expeditiva.

Que la investigación realizada a través de UBACYT por los Doctores María Ines Bringiotti y Pablo Ernesto Raffo (publicado en la Revista Derecho de Familia Nro. 46, Julio/Agosto 2010. Ed. Abeledo Perrot. ISSN 1851-1201, pág. 293/305, Bs. As. Agosto 2010 intitulada: “ABUSO SEXUAL INFANTO-JUVENIL. PREVALENCIA Y CARACTERISTICAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES”), arrojó como resultado –en concordancia con investigaciones similares realizadas en otros países– que las personas que fueron victimizados/as sexualmente en su infancia denunciaron como abusadores/as a: la madre 1%; el padre 2%; padrastros, novio de madre/ hermano 7%; hermanos 6%; primos 6%, abuelos 5%; otros parientes 11% - que incluyen tíos y otros familiares-; conocidos 26%; profesores, mayoritariamente en varones, 4% y extraños 32% .

Que el artículo 19.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) dice textualmente: “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas,

administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentra bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”. A su vez el art. 19.2. CDN prevé en su texto como medidas de protección al niño maltratado, “el establecimiento de procedimientos eficaces con el objeto de proporcionarle la asistencia necesaria tanto a su persona, como a quienes cuidan de él”. Dicha norma concuerda con la del art. 39 CDN, en cuanto prevé la “adopción de todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de cualquier forma de abuso”.

Que la Observación General N° 13 (2011) del Comité de Derechos del Niño sobre el artículo 19 de la Convención de Derechos del Niño establece expresamente en su acápite 2.8: “El Comité reconoce la importancia de la familia (incluso la ampliada) en la protección y cuidados de los niños, en la prevención de la violencia. No obstante ello, **el Comité reconoce que la mayoría de la violencia tiene lugar dentro del contexto familiar y que resultan necesarios la intervención y apoyo cuando los niños sufren penurias y dificultades en su seno**”.

En atención a ello es que ASAPMI propone que:

- 1.- En el caso de niñas y adolescentes víctimas de violación, el equipo de salud debe brindar en forma prioritaria, la atención sanitaria y la contención requerida, que debe

incluir la información completa y en lenguaje accesible de su derecho a ILE, así como su realización inmediata. También deberá informarse que tiene la facultad de denunciar el hecho delictivo detallando en donde hacerlo y cuáles son sus derechos como víctima.

2.- Para la protección de la niña o adolescente debe realizarse la comunicación de la situación de abuso o violación a los organismos de protección de derechos de cada jurisdicción (art. 9, ley 26.061).

3.- Debe tenerse en cuenta el riesgo en el que se encuentra la víctima, en especial si convive con el presunto agresor; situación que debe ser comunicada al organismo de protección para que tome las medidas de excepción y protección especial establecidos en el art. 30 de la ley 26.061 en forma inmediata.

4.- La intervención a las autoridades se fundamenta en la protección de las niñas, niños y adolescentes, con el objetivo de reparar la vulneración de derechos y evitar que el delito se siga cometiendo. En este sentido, se debe realizar una EVALUACIÓN DEL RIESGO en el que se encuentran las niñas o adolescentes para definir la intervención. Si éste fuera un peligro inminente (por ejemplo, si conviven con el presunto agresor), la comunicación al organismo de protección debe hacerse inmediatamente.

5.- En algunos casos las/los profesionales, donde se advierte un riesgo inminente, pueden realizar la internación hospitalaria para poder observar y proteger a la niña o adolescente, realizando la notificación al organismo de

protección en forma inmediata, hasta que las autoridades correspondientes ordenen las medidas de protección pertinentes.

6.- Es importante destacar que los delitos contra la integridad sexual de niñas/os y adolescentes (menores de 18 años) son de instancia pública (art. 72 del Código Penal). Por lo tanto, una vez realizada la comunicación correspondiente a los organismos de protección de derechos, la intervención tendiente a la protección de la niña adolescente deberá contemplar también la denuncia penal por la situación de abuso para que se sancione al victimario –en el caso que no se haya formulado todavía-, preferentemente en fiscalías u otros organismos especializados en la temática.

7.- En todos los casos deberá ser prioritario el interés superior de la niña o adolescente involucrada/o y en especial la aplicación del principio de la capacidad progresiva, de acuerdo al estipulado en el artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación. Por ello, se debe garantizar su participación en todos los procesos de toma de decisiones que las/os involucren, reconociendo y respetando su derecho a ser oídas/os y su autonomía progresiva. **Asimismo, en caso de que no se encuentre en peligro inminente, la denuncia deberá ser efectuada cuando la niña o adolescente se encuentren preparadas para tomar la decisión de enfrentar un proceso penal, considerando las particulares características que tienen las actuaciones judiciales en casos de delitos contra la integridad sexual.**

8.- En ningún supuesto la causa penal podrá constituir dilación alguna para la realización de la ILE. El derecho de la víctima a la ILE, no deberá ser obstaculizado

en modo alguno por la tramitación de la causa penal. En todos los casos deberá ser prioritario el interés superior de la niña o adolescente involucrada siguiendo las normas del Código Civil y Comercial, y los principios y derechos de jerarquía constitucional, queda prohibida como regla la sustitución del consentimiento de la niña respecto a la ILE sino que podrá ser apoyada, acompañada por mayor adulto de confianza, tal como se verá en la sección de consentimiento.

9.- En los casos de niñas y adolescentes víctimas de violación, la justicia sólo debe intervenir para proteger a la niña o adolescente por la situación de abuso sexual y para la sanción del victimario. No se debe consultar a la justicia, ni pedir autorización para la decisión de realizar ILE, ya que la práctica es una responsabilidad del equipo de salud.