



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN

SAN MIGUEL DE TUCUMAN, agosto 30 de 2019.-

NOTA N° 82/21-MSP.-

Sr. Director Nacional de Asuntos Internacionales en
Materia de Derechos Humanos de la
Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
Dr. Ramiro BADIA
PRESENTE.-

Ref.: EXPTE DIGITAL IF **IF-2019-64029155-APN-**
DNAJIMDDHH#MJ (Expte. Adm. N° 5791/400-D-19)
Comunicación Conjunta de Naciones Unidas

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Dra. Rossana Elena CHAHLA, Ministra de Salud Pública de la Provincia de Tucumán, tiene el agrado de dirigirse al Sr. Director Nacional de Asuntos Internacionales en Materia de Derechos Humanos, en relación a Vuestro pedido de informe referenciado con el número **IF-2019-64029155-APN-DNAJIMDDHH#MJ** de fecha 15/07/19, ingresado en nuestro Ministerio en fecha 23/07/2019 y que diera origen a Expte. Administrativo N° 5791/400-D-19.-

Al respecto y a los fines de dar una respuesta cabal a Vuestro requerimiento, cumpla en remitir a Ud. copias debidamente autenticadas del informe producido por el Sr. Secretario General Administrativo del Sistema Provincial de Salud de la Provincia de Tucumán, Dr. Conrado Mosqueira, el que obra a fs. 42/ 49 de las actuaciones referenciadas.-

En espera de haber dado respuesta plena a Vuestro pedido y quedando a su disposición, para aclarar o ampliar cualquier aspecto de la presente, aprovecho la oportunidad para saludarlo con distinguida consideración.-


Dra. ROSSANA E. CHAHLA
MINISTRA DE SALUD PUBLICA

San Miguel de Tucumán, 02 de agosto de 2019.-



A la Sra. Ministra de Salud Pública

Dra. Rossana Chahla

S _____ / _____ D



Corresp. a Expte. 5791/400/D/2019

Me dirijo a Ud. a fin de remitir informe en relación a la Comunicación Conjunta remitida por el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias; y el Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica, en relación con los obstáculos enfrentados por una menor víctima de violación para acceder a la interrupción legal del embarazo.-

Con el objeto de poner orden a la exposición, comenzare por efectuar en forma concreta, un relato cronológico de los hechos tal cual ocurrieron.- Con posterioridad, efectuaré comentarios adicionales respecto de las alegaciones mencionadas en la COMUNICACIÓN CONJUNTA.- Indicare las acciones desarrolladas en sede administrativa tendientes a investigar si algún agente del Sistema Provincial de Salud obstaculizo el acceso a la interrupción legal del embarazo de la niña.- Luego, mencionare los procedimientos para asegurar el acceso a la interrupción legal del embarazo a en los términos del art. 86 C.P.L.-

Asimismo dejo constancias, que me referiré a la niña en la forma que ha sido conocido públicamente como [REDACTED]

I.- Cronología de los hechos

El día 27 de Enero del corriente año, mediante comunicación telefónica, la Directora del Hospital Nueva Esperanza de la provincia de Santiago del Estero (localidad limítrofe, a la localidad tucumana de 7 de Abril), informa la realización de una consulta sobre un posible embarazo en una niña de 11 años domiciliada en la localidad de 7 de Abril.-

Como es el procedimiento habitual, y ante la gravedad desde el punto de vista sanitario, de un posible embarazo en una niña, personal del CAPS de la localidad, se hizo presente en el domicilio de [REDACTED] en fecha 28 de enero a fin de examinar a la misma.-

Dr. CONRADO MOSQUEIRA
Secretario Gral. Administrativo
Sistema Provincial de Salud

En dicha oportunidad, la niña se encontraba en el domicilio en compañía de un hombre adulto (con quien no tenía lazos de consanguinidad alguno), quien impidió todo contacto con ella, por lo que se procedió a otorgar un turno para que concurriera el día siguiente al Centro de Salud.-

El día 29 de enero, la niña no concurrió al CAPS, por ello se realiza nueva visita en domicilio.- En dicha oportunidad, la niña se encontraba con su madre y su abuela, a quienes se les solicita autorización para evaluarla, a lo que acceden positivamente.- Allí, la niña es examinada por la [REDACTED] quien constata que la niña presentaba una altura uterina de 18 cm, lo que equivale clínicamente a un embarazo de 22 semanas, por lo que se piden los estudios pertinentes, para confirmar la sospecha de embarazo.-

En igual fecha y de forma inmediata, ante la mera sospecha de que la menor podría ser víctima de un delito, conforme lo dispuesto por las leyes provinciales 6518 y 8293, la Dirección General de Red de Servicios dependiente del Sistema Provincial de Salud, y conforme los protocolos de actuación vigentes, presentó por escrito la denuncia por presunto Abuso Sexual en la Fiscalía Especializada en Delitos contra la integridad Sexual a cargo de [REDACTED]

En fecha 31 de enero, y dado que se trataba de un embarazo de riesgo por la edad de la menor, requiriendo la intervención de un servicio de salud especializado y de mayor complejidad, se realiza derivación de la niña al Hospital Eva Perón, donde se evalúa, que no existía criterio de internación y se dispone el plan terapéutico de intervención, fijando que los controles prenatales serían realizados en el Hospital con [REDACTED] y asistencia de salud mental a cargo de [REDACTED] referente de salud mental del Área Este de la Dirección General de Red de Servicios.-

Durante la consulta ginecológica, la madre de la niña manifestó expresamente su deseo que su hija continúe con el embarazo y de hacerse responsable de acompañarla en la crianza del niño por nacer. - Esto se encuentra así consignado en la historia clínica y suscripto de puño y letra por la madre. Durante toda la consulta, la menor no hizo ningún tipo de manifestación y todo el tiempo se encontraba muy temerosa y apegada a su mamá.

Asimismo en la misma fecha, se efectúa comunicación a la Defensoría de Menores de turno, a fin que tome las medidas que considere convenientes en resguardo de los derechos de la menor (a quien asimismo se hace saber la existencia de la pertinente denuncia penal en el fuero correspondiente).-

También desde el Hospital Eva Perón se efectúan presentaciones correspondientes en la Fiscalía de Instrucción en lo Penal de Turno en FERIA denunciando el delito del que había sido víctima la niña, en Defensoría de Menores e Incapaces de Turno en FERIA, y en la Dirección de Niñez Adolescencia y Familia, dando cumplimiento al Protocolo Interinstitucional para niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y/o violencia.

El día martes 5 de Febrero, se realiza la primera entrevista psicológica en el CAPS 7 de abril, a la que concurren la niña y su mamá.- En dicha oportunidad, la niña presenta una marcada angustia, actitud temerosa, estado de alerta permanente con dificultad para separarse de su mamá, relata por primera vez quien fue el agresor y manifiesta no querer continuar con el embarazo, sintiendo mucho rechazo hacia el mismo, porque le representaba la vivencia traumática sufrida. Ante el deseo expuesto por la niña, se gestiona de inmediato la pertinente consulta con el servicio de ginecología del Hospital del Este y se programa el traslado para el día jueves 7 de febrero para realizar una consulta con [REDACTED]

En fecha 7 de febrero se lleva a cabo la consulta ginecológica con [REDACTED]. Durante la misma, la profesional informa a la madre y a la niña, con lenguaje simple y claro, las posibles complicaciones tanto de continuar como de finalizar la gestación. La madre decide no solicitar la ILE (Interrupción legal del Embarazo), firma historia clínica de puño y letra donde afirma haber entendido lo explicado y manifiesta nuevamente su voluntad respecto que su hija continúe el embarazo y pensar en familia todo lo charlado.

Durante esta consulta y a pedido de la madre, se encontraron también presentes el tío de la niña y su esposa.-

El día 8 de febrero, ante el alto nivel de angustia en la niña evaluado por la psicóloga, se propone a la madre, el alojamiento de la misma en [REDACTED] como una alternativa terapéutica, para alejar transitoriamente a la niña del entorno que la vinculaba con la situación traumática que había vivido, pero esta alternativa es rechazada por la madre, [REDACTED].

El sábado 9 de Febrero, un equipo de salud mental constituido por médico psiquiatra y psicólogos concurren al CAPS 7 DE ABRIL, y mantienen una nueva entrevista con la niña en presencia de su madre.- En dicha oportunidad el equipo advierte la presencia de indicadores de riesgo, a saber: angustia, crisis de llanto recurrentes, excesivo temor a ser dañada nuevamente por el agresor, palpitaciones, temblor físico, conductas regresivas en cuanto al vínculo con su madre, (no quiere separarse de ella). Surgen también ideas auto lesivas (lastimarse el abdomen con un cuchillo).

Teniendo en cuenta el estado de criticidad y el riesgo que corría la menor, se indica la internación de la niña en el Hospital Eva Perón, pero su madre se niega.- Ante la negativa se elabora un acta donde la madre y el padre de la niña se responsabilizan por el cuidado y la contención de la misma, hasta el día lunes, que se realice la cámara Gesell.-

El día lunes 11 de febrero el equipo de salud mental, realiza el acompañamiento de la niña a la Fiscalía, y luego al hospital Eva Perón, donde quedó internada en la sala 3 de pediatría.

Paralelamente en la misma jornada, coordinada por [REDACTED] Director de la Dirección de Salud Mental del Si.Pro.Sa., se realizó una reunión de expertos con la participación del equipo del hospital Eva Perón, Directora, Subdirectora y la Jefa de Toco ginecología, Referentes de los Programas de Salud Sexual y Adolescencia, de Violencia, la Directora de Área Programática Este y la jefa del Caps. 7 de abril. En dicha reunión se acuerda lo siguiente:

- la internación de la paciente en el hospital por el riesgo de salud mental.

- La Dirección de Salud Mental solicitaría la intervención de la Defensoría de Menores a fin de esclarecer la situación en torno al tutor legal de la menor [REDACTED] caso anterior de abuso sexual [REDACTED] para poder ante un eventual pedido de ILE proceder en consecuencia (téngase en cuenta que si bien en otras oportunidades la niña había manifestado en el marco de un estado de gran vulnerabilidad psicológica, no desear continuar con el embarazo, la madre no había suscripto el correspondiente pedido de la práctica médica como representante legal de la niña).

Dr. CONRADO MOSQUERA
Secretario Gral. Administrativo
Sistema Provincial de Salud

• La continuidad de la asistencia en salud mental a cargo [REDACTED] y la contención psicológica para la madre a cargo del equipo de salud mental del hospital Eva Perón.

Asimismo y en igual fecha, [REDACTED] mantiene nueva entrevista con la madre y la niña, donde se explica nuevamente el derecho que les asiste a solicitar la ILE y se les hace entrega de los formularios de solicitud y consentimiento informado de ILE y la declaración jurada de víctimas de delito contra la integridad sexual y embarazo producto de la gestación.

El día martes 12 de febrero se realiza nueva entrevista psicológica a [REDACTED] en el hospital Eva Perón.- En la misma oportunidad la madre, refiere que paso la noche muy nerviosa, angustiada, que la niña quiere irse a su casa y que quiere lo antes posible la interrupción del embarazo. Se advierte en la niña indicadores de Riesgo suicida, tanto por el trauma sufrido respecto de la violación, como así también por la angustia que le genera el embarazo dado que en su representación mental no implica la gestación de una vida sino la consecuencia de la agresión sufrida.

El mismo día se realiza una reunión en Secretaria Ejecutiva Medica del SIPROSA, donde se reúnen Directores y subdirectores de las cuatro Maternidades de Tucumán, Jefes de Obstetricia y Neonatología, Directora de la Dirección General de Programas Integrados del SIPROSA, Profesor titular de la cátedra de Obstetricia de la UNT. Esta reunión tuvo por finalidad realizar un informe técnico de la paciente, la cual a dicha fecha cursaba ya un embarazo de 22,4 semanas, con el objeto de evaluar los riesgos de llevarse a cabo la interrupción del embarazo de la menor, tanto por vía baja (parto) o vía alta (cesárea), como así también los riesgos de continuar el embarazo. Este informe se realizó para cumplir un requerimiento de la Defensoría a [REDACTED]

Los días siguientes se mantienen entrevistas psicológicas diarias para contención de los síntomas postraumáticos, como así también controles obstétricos diarios.-

El día lunes 18 de febrero la madre de la paciente expresa querer esperar para la interrupción del embarazo, para que su hija no corra riesgo de vida.

El día martes 19 de febrero se realiza reunión en Hospital Eva Perón con la Jueza de Familia a cargo del caso, [REDACTED] el Secretario Ejecutivo Medico, [REDACTED] el equipo del Hospital Eva Perón y el equipo de salud mental interviniente. En la reunión se solicita al equipo de salud, elaborar un plan de interacción familiar dado que la paciente solicitaba volver a su hogar y estar en contacto con su familia. En la oportunidad también, la Jueza explicó a la madre el derecho a la solicitud de la ILE y que para hacerlo era necesario, además de oír la voluntad de la niña, la conformidad de ambos progenitores. La madre de la paciente manifiesta en esa oportunidad su deseo de no solicitar la ILE, por lo que no da conformidad al efecto.

Se programa para el día 20 de febrero una visita a la familia de la niña en la localidad de 7 de abril, pero es suspendida por comunicación de la DINAF (Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia) de una reunión en dicho organismo con la abuela y hermanas de la niña.-

El día jueves 21 de febrero, se llevó a cabo la visita de la paciente a su lugar de residencia en el marco del plan propuesto de interacción familiar acompañada por su madre, la pareja de la misma y la [REDACTED]. La misma consistió en el encuentro con sus hermanos y abuela el cual posibilito descomprimir la situación de internación que le generaba mucha ansiedad a la paciente y eso contribuyo a mejorar su estado anímico.



Los días jueves 21 y 22 de febrero, la paciente expresa su inquietud y deseo de interrumpir el embarazo y pregunta concretamente cuando se la operaría.

Es de destacar que a lo largo del proceso de asistencia psicológica de la paciente, se observó una disminución de las ideaciones y pseudo conductas autoagresivas, en especial desde el momento en que la menor fue internada en el Hospital Eva Perón.- Durante la internación, aparecieron síntomas disociativos como mecanismos de defensa, que permitieron moderar la angustia que le provocaba el trauma y su situación de embarazo, adoptando conductas regresivas, acentuación de vínculo simbiótico con la madre, síntomas involutivos entre otros.



En el transcurso de la última semana, la visita de sus familiares y la visita a su domicilio, contribuyeron a una mejor estabilidad emocional en la menor, interpretándose como un indicador positivo. Por otro lado cabe destacar que con el avance de su gestación se pudo observar mayor conciencia de la situación, de la realidad y registro de los cambios corporales, provocándole períodos de angustia y a expresar con mayor contundencia el deseo de la interrupción del embarazo.-

El día 25 de febrero, el padre y la madre de [REDACTED] solicitan la Interrupción Legal del Embarazo de su hija, en riguroso respeto de las previsiones del art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación Argentina que establece que **la persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales**. Que se presume que el adolescente entre trece y dieciséis años tiene aptitud para decidir por sí respecto de aquellos tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física. **Si se trata de tratamientos invasivos que comprometen su estado de salud o está en riesgo la integridad o la vida, el adolescente debe prestar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores.-**

En el presente caso destacamos que [REDACTED] tiene 11 años y la práctica de ILE, es una práctica invasiva que compromete su estado de salud, por lo que la autorización de sus padres resultaba ineludible para la realización de la misma.-

Se procede a la firma de:

- 1- DECLARACIÓN JURADA – VICTIMAS DE DELITOS CONTRA LA INTEGRIDAD SEXUAL – EMBARAZO PRODUCTO DE UNA VIOLACIÓN.
- 2- SOLICITUD Y CONSETIMIENTO INFORMADO – INTERRUPTIÓN LEGAL DEL EMBARAZO/ABORTO NO PUNIBLE.

Ambas solicitudes fueron leídas y explicadas con detenimiento a ambos progenitores de la niña que se encontraban presentes al momento de la firma (madre y padre), como así también a la niña en lenguaje claro y sencillo comprensible para su edad. Se explicaron los riesgos manifiestos en ambas solicitudes y manifestaron comprender los mismos y no tener dudas al respecto. Ambas solicitudes fueron elevadas debidamente a las autoridades del hospital.

El día 26 de febrero se dispone de la realización del pertinente acto médico para dar cumplimiento con la voluntad de la niña.

[REDACTED] formula objeción de conciencia a la realización de la práctica de ILE. Por su parte los médicos del Servicio de Ginecología, formulan una presentación en la que ponen en conocimiento de las autoridades del hospital que la práctica de la ILE no resulta aconsejable desde el punto de vista médico y formulan objeción a la realización de la ILE.

Asimismo por Mesa de Entrada del Hospital [REDACTED] 10:05 [REDACTED]
[REDACTED] a Vall [REDACTED] en

CONRADO MOSQUEIRA
Secretario Genl. Administrativo
Gobernación Provincial de Salud

la que consigna textualmente: "INTIMO QUE SE REALICE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO A MI HIJA. NO AUTORIZO SE SIGA SUMINISTRANDO MEDICALIZACIÓN PARA MADURAR AL FETO."

Inmediatamente la Dirección del Hospital Eva Perón, comunica a las autoridades del SIPROSA la necesidad de convocar personal externo para la realización de la práctica de ILE y se arbitran las medidas pertinentes. -

A hs. 22:00 se resuelve que la ILE se realizaría en el Hospital Eva Perón, por el equipo [REDACTED].- En ese momento la [REDACTED] del Hospital del Este se contacta con su colega y consulta cuales eran los requerimientos para la realización del acto médico y disponer a sus efectos.-

A hs. 23:30 se presentan en el Hospital [REDACTED] [REDACTED] - Son recibidos por [REDACTED] quien los acompaña a conocer a la paciente. Allí se entrevistan con la niña, a quien explican que son los cirujanos, que le harían una cesárea, y que al día siguiente la visitarían para darle el alta. En todo momento la niña se encontraba acompañada por las profesionales de salud mental para contención psicológica.

Con posterioridad los profesionales fueron acompañados al quirófano y presentados al personal: Circular e Instrumentadora de Guardia, quienes a pesar de manifestar su objeción de conciencia en ese momento colaboraron activamente durante todo el acto quirúrgico.

El acto quirúrgico fue realizado según consta en protocolo por [REDACTED]

La recepción del RN fue realizada por [REDACTED]

[REDACTED] médico psiquiatra y Director General de Salud Mental del SIPROSA, estuvo durante toda la cirugía conteniendo a la madre de la menor.

A la salida del quirófano se encontraban representantes del Ministerio Público Fiscal para tomar muestras de ADN de la menor y del RN solicitando los datos tanto del equipo quirúrgico como del personal del Hospital.

Con posterioridad a la cirugía la niña fue trasladada a la sala de UTIM.-

El día 27 de febrero la niña es trasladada a una habitación donde cursó puerperio con buena evolución.

[REDACTED]

La niña permaneció internada hasta que estuvieron dadas las condiciones para el Alta hospitalaria y se dispuso la continuidad del tratamiento psicológico y seguimiento por el equipo correspondiente al servicio de salud más cercano al domicilio de la niña. -

II.- Comentarios adicionales respecto de las alegaciones mencionadas en la Comunicación Conjunta. -

En el informe se menciona, que la madre de la niña realizó denuncia ante las autoridades por la violación sexual sufrida por su hija, porque así se le exigió para tener acceso a los servicios sanitarios.- Si bien la madre efectuó denuncia penal, la denuncia en primer término fue efectuada por el equipo de salud en cumplimiento con

las leyes provinciales 6518 y 8293 y el Protocolo Interinstitucional para niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y/o violencia.- La denuncia fue realizada por el equipo de Salud del CAPS 7 de abril a través de la Dirección General de Red de Servicios y por el equipo del Hospital Eva Perón.- Fue precisamente en el marco de estas denuncias, que la Fiscal interviniente dispuso la prisión preventiva del agresor, pareja de la abuela de la niña.-

En paralelo, la niña recibió atención sanitaria interdisciplinaria desde el primer día, y resulta oportuno destacar que la intervención se efectuó por búsqueda activa del equipo de salud, y que con anterioridad a ella no había existido consulta espontánea de la niña y su familia. - Por ello, la denuncia por parte de la madre jamás pudo haber sido una condición para la atención sanitaria. -

El informe consigna, que hasta el 9 de febrero de 2019, la madre no había sido informada respecto del derecho de la niña de acceder a la interrupción legal del embarazo. - Esto no es así, según consta en Historia clínica durante la consulta de fecha 31 de enero de 2019, la madre y la niña fueron informadas de los derechos que les asistía, y la madre expreso el deseo que su hija continúe con el embarazo. -

Tampoco es correcta la aseveración, que funcionarios del SIPROSA esperaban opinión de la Justicia para proceder con el pedido de la interrupción del embarazo. - Se dio intervención al organismo de aplicación del Sistema de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, a fin de que el mismo disponga las medidas de protección pertinentes. Se dio intervención a la Defensoría de Menores a los solos efectos de esclarecer la situación de la representación legal de la niña, ante confusos trascendidos al respecto del desplazamiento de la representación legal de la madre de la niña a su abuela, con el objeto que nada obstaculizara la ILE, cuando esta fuera así solicitada por la niña con el acompañamiento de su representantes como dispone el Código Civil y Comercial de la Nación Argentina en su artículo 26.- Se efectuaron las denuncia penales ante la toma de conocimiento del delito del que era víctima la niña, conforme la obligación legal existente.- Ninguna de estas presentaciones tuvo como objeto la judicialización de pedido alguno de interrupción del embarazo.-

Es correcto que en fecha 26 de Febrero de 2019, la madre de la niña con el acompañamiento de organizaciones civiles efectuaron presentación por Mesa de entradas en el Hospital Eva Perón, pero en ese momento el equipo del Hospital se encontraba organizando todo lo necesario para la realización del acto quirúrgico, que tendría lugar ese mismo día, en virtud del pedido efectuado por la niña con el acompañamiento de sus representantes legales el día anterior.-

Como lo expusimos más arriba, el art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación Argentina establece que la persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales.- Por ello, se tuvo en cuenta que [REDACTED] tenía 11 años y la práctica de ILE, es una práctica invasiva que compromete su estado de salud, por lo que la autorización de sus padres resultaba ineludible para la realización de la misma.- Ello por cuanto el mencionado artículo dispone que se presume que el adolescente entre trece y dieciséis años tiene aptitud para decidir por sí respecto de aquellos tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física. Si se trata de tratamientos invasivos que comprometen su estado de salud o está en riesgo la integridad o la vida, el adolescente debe prestar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores. -

No es cierto que algún funcionario del Sistema Provincial de Salud haya revelado públicamente el nombre de la niña, ni violado su intimidad y privacidad.-

Tampoco es cierto que con anterioridad al 25 de febrero de 2019, la niña con el acompañamiento de sus padres, hayan solicitado la interrupción legal del embarazo y no hayan tenido acceso al mismo. -

La asistencia sanitaria brindada a la niña, en todo momento se efectuó en el marco del más más acabado respeto del interés superior del niño y todos los derechos reconocidos por los Convenios internacionales en la materia reconocidos por nuestro país. -

En todo momento, se brindó atención integral e interdisciplinaria, lo que surge de la cronología de los hechos expuestos, abordando tanto la atención médica como psicológica, y en este último aspecto tanto de la niña como de su familia. -

Todo el tiempo se brindó información completa, tanto a la niña como a su familia, lo que se encuentra documentado en la Historia clínica. - Se brindó información médica respecto de las circunstancias y consecuencias tanto de continuar como de interrumpir el embarazo. -

Por todo ello se respetó los derechos de la niña a un trato digno y respetuoso, a ser oída y que su opinión sea tenida en cuenta, el derecho a libertad, a una vida sin violencia, a la protección de su salud mental y a la protección integral. -

No es cierto que se haya ejercido violencia institucional y que se hayan violado los derechos a la intimidad y a la confidencialidad. -

Es rotundamente falaz, que se haya sometido a decisión de la Justicia el acceso a la interrupción legal del embarazo. -

III.- Investigación en sede administrativa de la existencia de obstáculos al acceso a los derechos que asistía a la niña

De oficio, desde el Ministerio de Salud se iniciaron actuaciones tempestivas para evaluar el cumplimiento de funciones del equipo asistencial interviniente en el caso y su responsabilidad en caso de incumplimiento, conforme lo dispone la Ley Provincial de Carrera de Sanitaria 5908.-

De las mismas surgieron las siguientes conclusiones:

- La niña con los acompañamientos de su padre y madre (como lo disponer el art. 26 CCCN) no solicitaron la interrupción legal del embarazo hasta el día 25/02/2019.-
- La interrupción del embarazo se efectuó el 26/02/2019 con posterioridad al pedido efectuado por los padres.-
- La practica no fue efectuada por profesionales del Hospital Eva Perón por cuanto los mismo manifestaron objeción de conciencia en ejercicio del Derecho Constitucional que les asiste, pero de inmediato se arbitraron las medidas pertinente para contar con el personal médico que efectuara la práctica solicitada en forma inmediata y sin dilaciones.-
- El resto de personal de quirófano presto funciones en debida forma y asistió al personal médico convocado para la práctica durante el acto médico todo lo cual se encuentra debidamente documentado en los protocolos de quirófano y documentación de rutina.-

En la Recomendación General numero 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general número 19 de la CEDAW se consigna que "Las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como la esterilización forzada, el aborto forzado, el embarazo forzado, la tipificación como delito del aborto, la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la atención posterior al aborto, la continuación forzada del embarazo y el abuso y el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales y reproductivos, son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano y degradante".-

Ninguna de estas conductas ha sido desplegada por ningún funcionario del Ministerio de Salud ni por ningún agente de salud del SIPROSA.-

No existió en ningún momento denegación o postergación del aborto, ni mucho menos continuación forzada del embarazo que cursaba [REDACTED] producto de la violación de la que había sido víctima. -

La interrupción legal del embarazo, es una práctica médica y como tal debe reunir para su ejecución, el cumplimiento de pasos previos comunes a cualquier acto médico, máxime en el caso de [REDACTED] que cursaba un embarazo producto de haber sido víctima de un delito con 11 años de edad, donde el riesgo que existía a más de biológico u orgánico, también era de orden psicológico.-

La medicina como ciencia, y la cirugía, como ciencia y arte, tienen un margen de falla, o error y a veces las consecuencias del error médico pueden ser simples o graves, no solo a nivel orgánica o funcional, sino también psicológico. Tampoco podía pasarse por alto en el caso de la niña, las repercusiones en los cambios en las condiciones familiares y de su ámbito social.-

Todo esto motivó, la pertinente realización de las juntas médicas, para brindar a la familia una información acabada de las alternativas y consecuencias probables de cada una de ellas.-

Las intervenciones en salud se realizaron con el propósito de beneficiar a la paciente, sin causarles daños.

La seguridad es un principio fundamental de la atención y un componente crítico de gestión de la calidad, en la organización del Sistema Provincial de Salud.

La atención de [REDACTED] por parte del equipo de salud, tuvo como objetivo en todo momento respetar su ser biopsicosocial, en respeto de los principios de la Bioética:

- Beneficencia: es hacer el bien, objeto evidente de todas las modalidades de atención de salud;
- No maleficencia, no hacer daño; aplicable a toda práctica médico sanitaria, en la que deben evitarse procedimientos peligrosos
- Autonomía o capacidad de autogobierno: preservar la dignidad, los derechos y libertades individuales, y la conservación de la integridad de la persona en cuanto a los principios y convicciones de cada uno. Esto en el caso de [REDACTED] combinado con el estricto respecto al plexo normativo nacional plasmado en el art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación, respecto a la autorización de los representantes legales de la niña, para toda práctica invasiva. -

Dr. CONRADO MOSQUEIRA
Secretario Gral. Administrativo
Sistema Provincial de Salud

Además, el equipo de salud, en ningún momento perdió de vista, que ante la situación de [REDACTED], el sistema familiar se paraliza frente al impacto de la crisis: reacción semejante a un estado de shock. Predominan sentimientos de desamparo, desesperanza, miedo, ansiedad. Este tipo de reacción es muy negativa para el paciente, el cual puede inclusive llegar a solicitar su alta a voluntad para salir a cuidar de los suyos. Esto a veces puede generar un sistema sentimientos de hostilidad hacia el personal de salud por parte de la familia, los cuales son negativos para la evolución del paciente.

Por ello, en todo momento existió un acompañamiento psicoterapéutico para [REDACTED] y su familia, que acompañó el proceso de formación de voluntad hasta el momento de la manifestación por parte de la niña con la autorización de sus padres de solicitar la práctica médica de la interrupción del embarazo. -

IV.- Accesibilidad al derecho a la interrupción legal del embarazo en la Provincia de Tucumán (supuestos previstos por art. 86 Código Penal Argentino)

En nuestro régimen federal las provincias conservan las competencias no delegadas al Gobierno Federal conforme lo dispone el art. 121 de la Constitución Nacional. Entre éstas se encuentra el derecho a la salud y el poder de policía en esta materia. Esta facultad conservada en materia de salud pública resulta una competencia prohibida a la Nación, y ha sido asumida por la Provincia de Tucumán en su Constitución Provincial, en el art. 146 que dispone: *"El Estado reconoce la salud como derecho fundamental de la persona. Le compete el cuidado de la salud física, mental y social de las personas. Es su obligación ineludible garantizar el derecho a la salud integral pública y gratuita a todos sus habitantes, sin distinción alguna, mediante la adopción de medidas preventivas, sanitarias y sociales adecuadas. La Provincia reserva para sí la potestad del poder de policía en materia de legislación y administración de salud. Todas las personas tienen derecho a recibir atención médica en los hospitales y establecimientos públicos de salud. Si al momento de requerir el servicio, el ciudadano careciera de medios y no existiera capacidad asistencial por parte del Estado, éste deberá derivarlo a otros efectores sanitarios a costa del Estado provincial. Se dará especial protección a las personas con discapacidad y se asegurará la prestación de atención médica, de servicios de rehabilitación y de apoyo. Se deberán diseñar programas de protección integral de los discapacitados, para que el entorno físico sea accesible y para asegurar su plena integración e igualdad de oportunidades. El medicamento es considerado un bien social básico, siendo obligación del Estado arbitrar los mecanismos que garanticen su accesibilidad para todos los habitantes de la Provincia, así como fiscalizar su procedencia y calidad. El Estado garantizará el derecho a la vida desde la concepción".-*

Asimismo, y para garantizar, el acceso a este derecho universal a la salud y su operatividad, la provincia de Tucumán crea por ley 5652 el Sistema Provincial de Salud, como ente autárquico bajo la dependencia del Ministerio de Salud Pública provincial, a quien atribuye los siguientes fines:

"1. Organizar e instrumentar la promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud física y mental de la población, y cualquier otra prestación y servicios de salud en relación con el ambiente.

2. Promover el dictado, o dictar, según el caso, las normas necesarias para la ejecución de lo establecido en los artículos 2° y 3 o y fiscalizar su cumplimiento.

3. *Orientar la educación y promoción de la salud para generar en la comunidad una conciencia sobre el valor personal y trascendente de la vida humana, y la necesidad de su participación solidaria en el logro de su máximo bienestar.*

4. *Lograr el acceso de la población a una asistencia médica integral , que contemple sus aspectos físico, mental, higiénico - ambiental y estético, a través de una medicina humanizada , oportuna , eficaz y participativa , atendiendo siempre a la condición humana de sus destinatarios , y desterrando todo privilegio basado en su situación económica o social .*

5. *Realizar la capacitación, adiestramiento y perfeccionamiento de los recursos humanos para los servicios de salud, así como la investigación en relación a tales problemas.*

6. *Coordinar con otras provincias, con el Estado Nacional y, en general, con organismos nacionales y extranjeros, la realización de programas comunes de salud y salud ambiental.*

7. *Regular el desarrollo total de la capacidad instalada y de las acciones de salud en la Provincia".-*

Es decir, que el Sistema de Salud se basa en la universalidad de la cobertura, con acciones integrales de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, e incluye el control de los riesgos biológicos sociales y ambientales de todas las personas, desde su concepción.

Ahora bien, a los efectos de la ejecución de los fines encomendados, el SIPROSA (Sistema Provincial de Salud), se organiza en distintos órganos a quienes asigna diversas responsabilidades. Entre ellos se encuentra, la Dirección General de Programas Integrados en Salud, cuya misión es coordinar los **programas sanitarios** de manera que se potencien unos con otros, utilizando eficazmente los recursos para focalizarlos en las prioridades de salud y gestionar los recursos provinciales y nacionales.

Un programa de salud es un conjunto de acciones implementadas por un gobierno con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población. De esta forma, las autoridades promueven campañas de prevención y garantizan el acceso democrático y masivo a los centros de atención. Por lo tanto, el programa de salud es un instrumento para operacionalizar las políticas de salud a través de la planeación, ejecución y evaluación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud.

De esta forma, dentro del Departamento de Maternidad e Infancia de la Dirección General de Programas Integrados (PRIS), funciona el **PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA** (<http://msptucuman.gov.ar/programas-nacionales/departamento-de-enfermedades-no-transmisibles/programa-de-salud-sexual-y-reproductiva/>):-

El mencionado programa está constituido por un equipo de personas que trabaja coordinadamente con el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud de la Nación, para garantizar el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de la población.

Los objetivos de dicho Programa son:

Dr. CONRADO MOSQUEIRA
Secretario Gral. Administrativo
Sistema Provincial de Salud



- Brindar herramientas teórico-prácticas al equipo de salud en todos los niveles de atención, en salud sexual y reproductiva integral.
- Reducción de riesgo y daño.
- Fortalecer y crear nuevos espacios de consejería integral en salud sexual y reproductiva.
- Incrementar el trabajo con la población adolescente en acceso a la información y a la salud garantizando los derechos sexuales y reproductivos.
- Empoderamiento de la población adolescente, considerándolos sujetos de Derecho.
- Incorporar acciones de trabajo en diversidad sexual para garantizar el cumplimiento de los derechos del colectivo LGBTQ.
- Contribuir al acceso integral de la salud de la población TRANS al Sistema de Salud Pública.
- Continuar con el incesante trabajo en salud reproductiva.
- Afianzar y consolidar los mecanismos de provisión de insumos necesarios para la implementación del Programa en los distintos niveles de salud.
- Articular con los distintos programas del PRIS que comparten la población objetivo.
- Articular trabajos interministeriales e intersectoriales.
- Fortalecer el trabajo de prevención y promoción de la salud sexual y ZIKA.
- Lograr un registro fidedigno y de calidad de las prestaciones de salud sexual de todos los efectores de la provincia para disminuir el sub-registro de datos, optimizando la informatización del programa.
- Fortalecer el trabajo de los equipos de salud sexual que el programa tiene en las Áreas Operativas con su importante trabajo de terreno con la Comunidad.
- Capacitación a los equipos de salud del programa de salud sexual en las Áreas.
- Promoción de la salud sexual y reproductiva.

Asimismo y como lo mencionáramos más arriba, el programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva, trabaja coordinadamente con la actual Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva dependiente de la Secretaria Nacional de Salud del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (antes llamado Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud de la Nación, que fue creado por ley 25673), y que tiene como propósito promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social así como contribuir a mejorar la estructura de oportunidades, en el campo de la salud sexual. Entre sus objetivos se encuentra a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia; b) Disminuir la morbimortalidad materno-infantil; c) Prevenir embarazos no deseados; d) Promover la salud sexual de los adolescentes; e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de vih/sida y patologías genital y mamarias; f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable; g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable (artículo 2 de la mencionada ley).

Como acciones ejecutadas por el Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva, y con el objetivo de garantizar la accesibilidad de las mujeres, a la interrupción legal del embarazo, se han desarrollado numerosas capacitaciones al

personal de los equipos de salud desde el año 2013 a la fecha, en los procedimientos tanto administrativos como médicos, para la realización de las mencionadas prácticas.-

Las capacitaciones versan tanto sobre las técnicas médicas de aborto medicamentoso (actualización 2018) y quirúrgico para un Aborto seguro según las recomendaciones de la OMS.-

Estas capacitaciones son efectuadas a los equipos específicos que efectúan la práctica, en cada uno de los servicios prestadores.

La Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, convoca a los referentes en forma anual y periódica para brindar actualizaciones sobre las prácticas, y también han concurrido a nuestra provincia a dictar capacitaciones generales.-

Asimismo, se han organizado servicios especializados para la realización de las prácticas de ILE en las Maternidades Seguras de la provincia, a saber: Maternidad del Hospital Avellaneda, Instituto de Maternidad Nuestra Señora de las Mercedes, Hospital Eva Perón, Maternidad del Hospital General Lamadrid de Monteros, Hospital Regional Concepción y además en el Hospital Ángel C. Padilla.-

Se ha garantizado en los servicios capacitados, la existencia de los insumos farmacológicos necesarios, para la realización de las practicas, entre ellos la provisión del medicamento —Misoprostol—, incluido en el año 2009 por la OMS para el tratamiento del aborto incompleto en su lista modelo de medicamentos esenciales, respecto del cual existe cierto consenso entre los expertos en que el uso de esta medicación permite a las mujeres acceder a un método no invasivo, muy seguro y eficaz para la interrupción de un embarazo, que además no requiere la participación de terceras partes.

Asimismo cuentan con los medicamentos necesarios para el tratamiento del dolor, como forma de garantizar procedimientos que eviten agravar el sufrimiento de las mujeres, niñas y adolescentes, como ser: anestias y AINE NO ESTEROIDEOS.-

Con respecto al material quirúrgico, se ha provisto a los servicios de AMEU (Aspiración Manual Endo Uterina), que es una técnica médica, para retirar el contenido del útero, a través del cuello uterino por medio de una cánula, con jeringa en un sistema de aspiración al vacío.- Esta técnica ha sido aconsejada por la OMS (en su Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud: aborto sin riesgo – 2º edición 2012).-

En relación al material instrumental, cuentan con todo lo necesario para el legrado uterino, en el caso de fracasar la técnica anterior implementada.-

Es decir, se ha capacitado a los profesionales de salud, en el derecho a la "opción" legal de las mujeres, en los casos previstos en el artículo 86 del Código Penal, a acceder a la interrupción legal del embarazo, puesto que no existe una "obligación" a mujer alguna de practicarse un aborto o a médico alguno a realizar tal práctica si ello lo violenta moralmente, todo lo contrario, dadas las circunstancias queda reservado a la decisión consciente e informada de la mujer solicitar la práctica abortiva o no, en cuanto al médico queda garantizado al mismo realizar objeción de conciencia siendo obligación del Estado garantizar el acceso a la práctica médica en cuestión a través de otros profesionales que no hayan optado por la objeción.

Se ha capacitado a los profesionales a ser respetuosos de los motivos por los cuales las mujeres deciden practicarse un aborto y que ello responde a su propio ámbito de autodeterminación en el que el Estado no puede entrometerse por imperio del art. 19

Dr. CONRADO MOSQUEIRA
Secretario Gral. Administrativo
Ministerio de Salud

Constitución Nacional. Así, las mujeres, soberanas de su propio destino, ante un embarazo no deseado producto de una relación sexual forzada, optan por llevarlo a término o interrumpirlo según sus propias convicciones íntimas —áticas, religiosas, afectivas, económicas y, en definitiva, personales—.

Es decir, que en los servicios de salud especializados a tal efecto, se encuentra garantizada la accesibilidad de las mujeres a la Interrupción Legal del Embarazo, puesto que los mismos cuentan con los insumos médicos y profesionales capacitados para ello.-

El Estado provincial, a través del SIPROSA, ha implementado medidas concretas para garantizar la atención de abortos no punibles, no siendo óbice de ello, la ausencia de una norma que establezca de manera expresa un protocolo hospitalario.-

Como dijimos más arriba, el Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva, trabaja coordinadamente con el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud de la Nación, que fue creado por ley 25673, y que tiene como propósito promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social así como contribuir a mejorar la estructura de oportunidades, en el campo de la salud sexual. En el marco de la gestión encaminada para cumplir las mandas de la ley, en el año 2010 el Programa elaboró la Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles, que actualmente se encuentra incluida en la página de Internet del programa <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/>, para ser aplicada en todo el territorio nacional. La Guía Técnica también fue elaborada en cumplimiento de las obligaciones internacionales del Estado, que incluye a las provincias, y en particular de recomendaciones del Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

No obstante, la inexistencia de una adhesión oficial expresa de la provincia, a la mencionada guía técnica, el Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva, ha distribuido la mencionada guía entre los equipos de salud y ha capacitado en los aspectos fundamentales de la misma, a saber:

- No es necesaria la denuncia para que una niña, adolescente o mujer pueda acceder a la interrupción de un embarazo producto de una violación.
- En todos los casos es imprescindible, para la realización de un aborto no punible, el consentimiento informado de la mujer embarazada.
- Tanto en el caso de las mujeres menores como de las declaradas legalmente incapaces que no puedan consentir el acto, se requerirá del consentimiento informado de sus representantes legales.
- En todos los casos debe garantizarse una pronta y segura respuesta a la embarazada demandante del aborto no punible, resguardando su intimidad y la confidencialidad, preservando sus datos personales y familiares.
- Para la realización del aborto no punible, no es necesaria autorización de autoridad judicial o administrativa. Toda decisión que tome el médico tratante se basará, desde la óptica de la salud, exclusivamente en la situación de la mujer.
- Los profesionales, ante la solicitud de la realización de un aborto no punible, podrán ejercer su derecho a objeción de conciencia (que deberá ser tanto para hospitales públicos como privados). En ese caso, el director del hospital deberá reorganizar los recursos para garantizar la atención de la paciente. Para el supuesto de que en esa institución no cuente con otro médico que pueda realizar las prácticas abortivas del caso, se deberá arbitrar los medios para garantizar la prestación en cuestión.

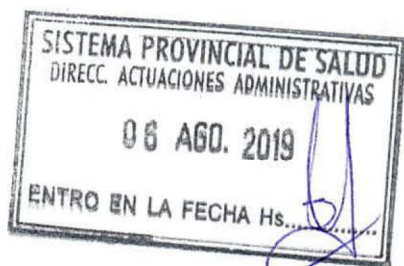
De esta forma, los efectores de salud capacitados a los fines de la realización de la práctica médica de interrupción legal del embarazo, han sido provistos además, de los modelos de "Consentimiento informado" y "Declaración Jurada de la Víctima" diseñados por el Ministerio de Salud de la Nación en el marco Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles.



V.- Por todo lo expuesto, remito a Ud. el presente informe, mediante el cual se relata en forma exhaustiva las intervenciones de los equipos de salud en los distintos niveles de atención, como así también los puntos requeridos por la COMUNICACIÓN CONJUNTA, en aquellos aspectos que refiere a cuestiones de competencia del Sistema Provincial de Salud, para la continuidad del trámite correspondiente y posterior remisión al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.-

Sin otro particular saludo a Ud. atentamente


Dr. CONRADO MOSQUEIRA
Secretario Gral. Administrativo
Sistema Provincial de Salud



1130