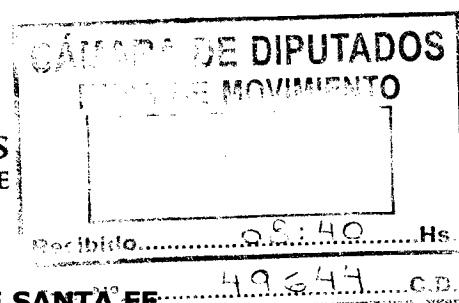




CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

**REGULACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL ÁMBITO  
DE APLICACIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 27.610.-**

**Art. 1º.- Objeto.** La presente ley tiene por finalidad establecer los parámetros y disposiciones que regulan y rigen el consentimiento informado de las personas que soliciten la realización de alguna de las prácticas abortivas en los casos previstos por la Ley Nacional N° 27.610.-

**Art. 2º.- Consentimiento Informado.** A los fines de esta ley, entiéndase por consentimiento informado a la declaración de voluntad expresa y por escrito de la persona solicitante de la/s práctica/s prevista/s en la ley nacional N° 27.610, que se emite libremente luego de recibir información clara, precisa, completa, adecuada y ajustada a su capacidad de entendimiento, respecto de:

- a) su estado de salud general previo al procedimiento cuya práctica persigue;
- b) El procedimiento a realizarse, detallándose el método (químico y/o quirúrgico, tales como administración de fármacos vía oral, inyección de solución salina, aspiración manual intrauterina, aborto por desmembramiento u otros previstos en los protocolos de actuación) que se empleará a fines de lograr el objetivo propuesto;
- c) las consecuencias esperables del mismo en el corto, mediano y largo plazo, en la faz anatómica, psicológica y de su futura salud sexual y reproductiva;
- d) las molestias, riesgos, complicaciones y efectos adversos que pueden presentarse en la práctica a realizarse, distinguiéndose entre aquellos muy probables, probables, poco probables y poco frecuentes;
- e) la edad gestacional del embrión o feto, su contextura anatómica, medidas, peso, latidos por minutos –si existieran en virtud de la faz de desarrollo embrionario-, su etapa de desarrollo orgánico y capacidades sensoriales desarrolladas tales como oído, sensibilidad al tacto y aptitud



para sentir dolor, así como su capacidad de supervivencia en la vida extrauterina;

f) Otras salidas alternativas previstas en la legislación argentina para embarazos inesperados u ocurridos en contextos de vulnerabilidad afectiva, familiar, social y/o económica.

**Art. 3º.-** En cumplimiento del inc. e) del artículo precedente, el profesional de la salud actuante deberá practicar una ecografía doppler de los vasos fetales, un ultrasonido obstétrico y un examen imagenológico de ondas sonoras, cuyos resultados está obligado a compartir con la paciente solicitante. Sin perjuicio de ello, esta última podrá negarse a ver las imágenes y oír los latidos fetales por sí misma, manifestando por escrito que habiéndosele ofrecido tal posibilidad, la ha rechazado y dejando constancia de ello en su historia clínica. Queda expresamente prohibido al profesional de la salud tratante inducir a la solicitante respecto de la no realización de alguna de estas prácticas.-

**Art. 4º.- Puesta en conocimiento de soluciones alternativas.** Los profesionales actuantes deberán, en la consultoría inicial, poner en conocimiento de la paciente solicitante que sin perjuicio de las vías previstas en la ley nacional N° 27.610, le asisten también los derechos, ayuda y asistencia consagradas en la Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia (Ley Nacional N° 27.611). Esta información formará parte del consentimiento informado por escrito referido en el Artículo 3 de la presente.-

**Art. 5º.- Obligatoriedad.** El consentimiento informado será requerido en los términos de los artículos precedentes para toda práctica solicitada en el marco de la Ley Nacional N° 27.610, sea en efectores de salud públicos o privados.-

**Art. 6º.- Del consentimiento a través de sus representantes.** Si la persona solicitante se encontrara absolutamente imposibilitada para expresar su voluntad, el consentimiento podrá ser otorgado por su representante legal, su cónyuge o conviviente.-



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

**Art. 7º.- Excepciones.** El profesional de la salud quedará eximido de requerir el consentimiento de la paciente que no pueda dar el consentimiento por sí o a través de sus representantes legales, únicamente en caso de situación de emergencia en la que mediare grave riesgo para la vida o salud de la misma que no pueda ser evitado por otro medio o dilatado en el tiempo.-

**Art. 8º.- Revocabilidad.** La decisión del paciente –o en su caso, de su representante legal- es revocable en todo momento. El profesional actuante deberá acatar tal decisión aun cuando el paciente se encontrare en la preparación pre quirúrgica o en el procedimiento quirúrgico mismo siendo aún posible detenerlo. Deberá dejar constancia de ello en la historia clínica, con expresa manifestación de voluntad del paciente de que conoce las posibles consecuencias de la suspensión del procedimiento en la etapa en que se encuentra.-

**Art. 9º.-** Las modificaciones presupuestarias necesarias para el cumplimiento de la presente, se efectuarán de la partida asignada al Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.-

**Art. 10º.-** Comuníquese al Poder Ejecutivo.-



Amalia Grañata  
Diputada Provincial  
SANTA FE



## FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

El presente proyecto de ley incorpora un marco regulatorio al consentimiento informado que cada paciente debe dar para la práctica abortiva, en los casos contemplados por la Ley Nacional N° 27.610, que resulta fundamental para toda práctica médica y especialmente en esta, toda vez que la misma implica resultados irreversibles y consecuencias importantes para la salud de la paciente además de los riesgos propios del procedimiento.

Para ello, se ha tenido en cuenta lo que la misma Ley N° 27.610 prevé en su artículo 5°, en integración armónica con otra normativa nacional como la Ley N° 26.485 (Ley de Protección Integral a las Mujeres), Ley N° 26.529 (Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud), Ley N° 25.673 (Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable) y disposiciones del Código Civil y Comercial aplicables a la materia.

Sin perjuicio, y antes de entrar en el desarrollo del texto aquí propuesto, haré un análisis preliminar sobre las facultades de esta Legislatura para el dictado de la presente ley.

Corresponde decir, en primer lugar, que éstas derivan ni más ni menos que de los poderes originarios de las Provincias, que no son delegados en el Congreso Federal. Por ello, la aplicación de las disposiciones nacionales en materia de salud requiere del esfuerzo de los gobiernos provinciales, al igual que en lo atinente a educación.

Este es el criterio también receptado en la Corte Suprema de Justicia de la Nación (in re SUA0082250<sup>1</sup>), expresado en los votos de los Dres. Lorenzetti y Highton de Nolasco: "*La distribución de competencias que emerge de la Constitución Nacional, los poderes de las provincias son originarios e indefinidos (art. 121), en tanto que los delegados a la Nación son definidos y expresos (art. 75), lo que implica que las provincias pueden dictar las leyes y estatutos que juzguen conducentes a su bienestar y prosperidad, sin más limitaciones que las prohibiciones enumeradas en el art. 126 de la Constitución Nacional, y la razonabilidad, que es requisito de todo acto legítimo.*"



En efecto, el Art. 121 establece que *"Las provincias conservan todo el poder no delegado por esta Constitución al Gobierno federal, y el que expresamente se hayan reservado por pactos especiales al tiempo de su incorporación."*

Y, dado que la presente no se encuentra dentro de las limitaciones del Art. 126 de la Constitución Nacional, se halla entonces esta legislatura apta para la regulación de la presente temática.

Habiéndose evacuado esta temática, me centraré en la legislación aquí propuesta.

La Ley Nacional N° 27.610 aborda este trascendental tópico específicamente en el artículo 7, aunque previamente comienza a tratarse en los artículos 5 y 6.

El Artículo 5° versa sobre los derechos en la atención de la salud, y cita que lo hará en los términos de las leyes nacionales 26.485 y 26.529, sobre las que más adelante volveré.

Este artículo citado en el párrafo anterior comienza a introducir la cuestión de la información que debe recibir la paciente, al establecer la privacidad de la misma en su inciso b) al proteger *"toda actividad médico-asistencial tendiente a obtener y transmitir información y documentación clínica"*. Más adelante, en el inciso e) específicamente garantiza el acceso a la información al mandar que: *"La paciente tiene derecho a recibir la información sobre su salud; el derecho a la información incluye el de no recibir información inadecuada en relación con la solicitada."* Finalmente, el inciso d) garantiza el principio de la autonomía de la voluntad (*"El personal de salud debe respetar las decisiones de las pacientes respecto al ejercicio de sus derechos reproductivos, las alternativas de tratamiento y su futura salud sexual y reproductiva ... debiendo prevalecer su libre y autónoma voluntad"*). Sobre este último tema volveré más adelante en esta fundamentación pues debemos analizar los elementos del acto voluntario y colegir cuáles son los elementos del mismo para una decisión verdaderamente *libre* y que en verdad *exteriorice la voluntad de la paciente*.-

Siguiendo con el análisis de la ley 27.610, encontraremos en el Art. 6° que *el establecimiento de salud* (donde se realizará la práctica abortiva)



*pondrá a disposición de las personas gestantes información sobre el procedimiento que se llevará a cabo (conf. Inc. A).-*

El 2do y 3er párrafo de este artículo **obliga a "suministrar información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, los alcances y consecuencias de la práctica. Dicha información debe ser actualizada, comprensible, veraz y brindada en lenguaje y con formatos accesibles."**

A continuación, el artículo séptimo introducirá la cuestión del consentimiento informado, el que es necesario **por escrito**, de conformidad a la ley 26.529, artículo 59 del Código Civil y Comercial de la Nación, y demás normativa concordante.-

Por su parte, en el Código Civil y Comercial de la Nación encontraremos que conforme su artículo 59 *"el consentimiento informado para actos médicos e investigaciones en salud es la declaración de voluntad expresada por el paciente, emitida luego de recibir **información clara, precisa y adecuada**"* (el resaltado me pertenece), respecto a una serie de pautas que, en relación a la temática aquí abordada incluyen "a) su estado de salud; b) el procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos; c) los beneficios esperados del procedimiento; d) los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles; e) la especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto; f) las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados..."

Regresando al Art. 5º de la ley N° 27.610, el mismo reseña a la Ley Nacional N° 26.485, de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.-

Tocante a la cuestión aquí planteada, la norma establece como derechos protegidos los referidos a decidir sobre su vida reproductiva, número de embarazos y cuándo tenerlos (inc. e) y a recibir información y asesoramiento adecuado (inc. g).



Otra de las leyes nacionales reseñadas en el artículo 5to, es la N° 25.673, que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.-

Este plexo normativo establece una serie de objetivos en su artículo 2do, entre los que destacan: "*adoptar decisiones libres...*" (inc. a); "*garantizar a toda la población el acceso a la **información**, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable*" (inc. g; el resaltado me pertenece). En relación a la información que deben recibir las personas, también manda que se debe suministrar "*previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos (anticonceptivos) naturales y los autorizados por la ANMAT.*"

Por último, en esta recapitulación de la normativa que sirve de antecedente y base a este proyecto, he de mencionar la Ley Nacional N° 26.529, de "Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud", quizás la norma con mayor especificidad en esta materia.

La aludida normativa nacional comienza por consagrar en artículo 1° el principio de la autonomía de la voluntad del paciente y el derecho a la información que la asiste.

La información sanitaria es definida, a los efectos de la mentada ley, como "*aquella que de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente, informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos*" (conf. Art. 3°). Por otra parte, el Art. 2° inc. f) consagra que "*el paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud*" lo que "*incluye el de no recibir la mencionada información*". Es en estos conceptos que baso las disposiciones del presente proyecto, específicamente, el artículo 2° del mismo.-

El artículo 5°, por su parte, define al consentimiento informado y establece los contenidos mínimos de información, la que deberá ser "*clara, precisa y adecuada*" en relación a una serie de puntos que resultan análogos a los del Art. 59 del Código Civil y Comercial de la Nación, al que remito *brevitatis causae*.



Continúa el texto de la ley imponiendo la obligatoriedad del previo consentimiento informado del paciente (Art. 6º), que como ya vimos, para los efectos de la Ley N° 27.610, deberá ser por escrito.-

Como toda regla, el consentimiento previo requerido admite excepciones, las que se consagran en el Art. 9º de la ley y deben ser **interpretadas con carácter restrictivo**: "a) Cuando mediere grave peligro para la salud pública; b) Cuando mediere una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente, y no pudiera dar el consentimiento por sí o a través de sus representantes legales." (conf. Art. 9º Ley N° 26.529).-

Por último, se consagra la revocabilidad del consentimiento dado por el paciente (Art. 10º), y en virtud del cual el profesional actuante queda obligado a no realizar/cesar la intervención o práctica otrora consentida.-

Hasta aquí, se han analizado los antecedentes normativos vigente en nuestro país, que serán las bases del proyecto que aquí presento.

Se han resaltado conceptos como los de información sanitaria, consentimiento informado y autonomía de la voluntad, los que inspiran este texto legal.

Ahora bien, toda la legislación citada *ut supra* alude al consentimiento en términos genéricos, mas no específicos para los de la realización de la práctica abortiva en los términos de la Ley Nacional N° 27.610, la que ciertamente abarca un abanico de problemáticas particulares.-

Por ello, este proyecto especifica en su Artículo 1º su objeto, que será establecer específicamente los parámetros y disposiciones que regulen el contenido del consentimiento informado para aquellas personas que evalúen y eventualmente decidan acceder a algunas de las prácticas del aborto.-

Se ha tomado la definición del código civil y comercial en su artículo 59 respecto del consentimiento informado y de la ley 26.529, para – agregados mediante- establecer los requisitos para un consentimiento informado válido, autónomo y que haya sido verdaderamente fruto de un cabal conocimiento de la situación que la persona atraviesa. Así, según el Art. 2do del texto propuesto, deberá la paciente recibir información *clara*,





*precisa, adecuada y ajustada a su capacidad de entendimiento*, respecto de su estado de salud (inc. a), pero también sobre el procedimiento que va a realizarse (inc. b). Es importante que a la paciente se le especifique el tipo de práctica abortiva a la que será sometida, la que dependerá esencialmente de la etapa gestacional. Es decir, si va a recibir un aborto químico (esencialmente, a través de la ingesta de fármacos vía oral) o uno quirúrgico y, tratándose de este último, se le explique el procedimiento que se empleará a tales fines: si será a través de una inyección salina, si será un aborto por desmembramiento de las partes del feto, si habrá aspiración manual intrauterina, o cualquier otra forma de realización. Recordemos, Sr. Presidente, que si hablamos de autonomía de la voluntad y de libre decisión, presupuesto para cualquier de ellas es un cabal y pormenorizado conocimiento de lo que su decisión implica y de las formas en que se llevará a cabo. Cualquier retaceo de información, omisión, engaño u ardid (conocido en la doctrina civilista como *dolo*, conf. Art. 271, ss. y ccs. Código Civil y Comercial de la Nación) en este punto, tornará la decisión en un acto nulo, por encontrarse viciada su voluntad – punto sobre el que volveré más adelante.-

Otro de los elementos constitutivos y sobre los que deberá ser debidamente informada la persona solicitante, es respecto de las consecuencias esperables (inc. c) -esto es, lo que habitualmente sucede según el normal curso de acontecimiento de las cosas- en el corto, mediano y largo plazo, no sólo sobre la faz anatómica sino que, tratándose de un procedimiento traumático, también sobre la dimensión psicológica. Adicionalmente, deberá conocer si la práctica conlleva algún riesgo o impedimento para futuros embarazos o intentos de concebir.

Deberá también suministrarse información (inc. d) a la solicitante sobre las molestias, riesgos y complicaciones que puedan darse durante y en la etapa sobreviniente al aborto y consignarse, específicamente, los efectos secundarios que puedan sobrevenir, distinguiéndose según su grado de probabilidad (muy probables, probables, poco probables y poco frecuentes).-

Finalmente, deberá informarse a la solicitante la edad gestacional del embrión o feto, su contextura anatómica y etapa de desarrollo orgánico, sus medidas –peso y longitud- así como sus capacidades sensoriales desarrolladas (tales como oído, tacto y aptitud para sentir



## CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

dolor). No debe perderse de vista, Sr. Presidente, que sin ánimo de entrar en discusiones que por otra parte escapan a las facultades legislativas de este cuerpo, el Código Civil y Comercial de la Nación, en su artículo 19, mantiene que la existencia de la persona comienza con la concepción, por lo que no podemos negar esta realidad biológica y jurídica.

El consentimiento, en todos los casos, se expresará por escrito (conf. Art. 7º ley nacional Nº 27.610).-

En el tercer artículo del texto sugerido, se establece una serie de procedimientos médicos cuya realización será obligatoria: una ecografía doppler de los vasos fetales, un ultrasonido obstétrico y un examen imagenológico de ondas sonoras. Los resultados del mismo, *deberán* ser compartidos a la paciente solicitante. Sin embargo, en virtud de lo dispuesto por el Art. 2, inc. f) de la ley nacional Nº 26.529, la paciente podrá negarse a ver las imágenes y/o escuchar los latidos fetales por sí misma, siempre que conste por escrito que le fue ofrecida tal posibilidad y que la ha rechazado, todo lo cual deberá constar en la historia clínica de la paciente.-

El Artículo 4º requiere, por su parte, dejar constancia por escrito de que se ha informado y que la paciente ha recibido la información, respecto de los derechos que le asisten y la atención y asistencia que ofrece el estado nacional y provincial para la continuación del embarazo. Reitero que, para un consentimiento verdaderamente informado, pleno y válido, la solicitante *debe* conocer qué otras alternativas a la terminación de su embarazo se le ofrecen. Al fin y al cabo, en el debate parlamentario del congreso nacional en 2020, los proponentes de esta legislación han manifestado que *"nadie obliga a abortar, sino que se debe respetar la voluntad de la mujer"*<sup>ii</sup>. Pues bien, esa voluntad debe haber sido fruto del análisis también de legislación complementaria. Al fin y al cabo, esto lo ha recepto la Resolución 1535/2021 del Ministerio de Salud de la Nación en su "Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo"<sup>iii</sup>, conf. "Parte 2, Proceso de Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción del Embarazo", Punto 3 "Entrevista Inicial: Consejería", página 50: *"Informar los derechos que la asisten si decide continuar con el embarazo"*.

Tal como lo mandan el artículo 5º de la ley nacional Nº 27.610 y de la 26.529, así como el artículo 59 del Código Civil y Comercial de la Nación,



el consentimiento será –además de por escrito- obligatorio, tanto en efectores de salud públicos como privados.-

Excepcionalmente, y con interpretación restrictiva (conforme pauta del artículo 9º de la ley de derechos del paciente), el profesional no requerirá el consentimiento de la paciente (ni de sus representantes según el artículo 6º sugerido en este proyecto) en caso de situación de emergencia en la que mediare grave riesgo para la vida o salud de la paciente, riesgo que no pueda ser evitado por otro medio o dilatado en el tiempo (Art. 7º de este proyecto). Se tomó como base de esta solución al texto del Art. 9º de la Ley Nacional Nº 26.529, exceptuándose la solución del Inc. a) de aquella norma, toda vez que no resulta de aplicación al caso (*"cuando mediare grave peligro para la salud pública"*).

En el Artículo 8º, se prevé la revocabilidad del consentimiento (en concordancia con el artículo 10 de la ley nacional Nº 26.529) dado por la paciente, en todo momento y con efecto vinculante para el profesional, que deberá respetarlo aún en los momentos preparatorios del procedimiento quirúrgico o durante el mismo, siempre y cuando la paciente se encuentre aún en condiciones para hacerlo y dejando expresa constancia de que conoce las posibles consecuencias de la suspensión del procedimiento en la etapa en que se encuentre.-

Finalmente, el texto sugiere (artículo 9º) que las modificaciones presupuestarias –mínimas, por otra parte- para la implementación de la presente norma se realicen a la partida asignada al Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.-

Como surgen de todos los antecedentes jurídicos citados, este proyecto busca proveer de una información íntegra que permita a la mujer una adecuada toma de decisiones. Toda la normativa apunta a respetar la autonomía de la voluntad de la mujer. Por lo que se impone, someramente, efectuar algunas consideraciones no menores sobre este concepto.

La autonomía de la voluntad implica necesaria y previamente, un acto voluntario (pues, además, la Ley Nacional Nº 27.610 se define como ley de "interrupción *voluntaria* del embarazo"). Este acto voluntario se define como "*el ejecutado con discernimiento, intención y libertad, que se manifiesta como un hecho exterior*" (Art. 260 Código Civil y Comercial de



## CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

la Nación). El discernimiento es entendido por el derecho como *"la madurez intelectual para razonar, comprender el acto y valorar sus consecuencias... la aptitud de la persona para apreciar las consecuencias de sus acciones"* (conf. TOBÍAS, José W. y ALTERINI, Jorge, "Código Civil y Comercial Comentado" Tomo I, pág. 177). Por tanto, es necesario para ello contar con la información necesaria para inclinar a nuestro intelecto a inclinarse por una u otra decisión (en el caso, continuar o no con un embarazo); y esta información solo será completa en tanto y en cuanto sea provista conforme las pautas del presente proyecto. Caso contrario, la solicitante puede incurrir en error como vicio de la voluntad (Art. 265 Código Civil y Comercial de la Nación) y por tanto, tornar en nulo un acto con la salvedad de que en el caso, sus consecuencias son irreparables.-

Es por todo lo expuesto, Sr. Presidente, y en aras a que la mujer embarazada pueda contar verdaderamente con toda la información sobre lo que le ocurre en una situación harta complicada y difícil, solicito el acompañamiento del presente proyecto de ley.-

  
Amalia Granata  
Diputada Provincial  
SANTA FE

<sup>i</sup> <http://www.saij.gob.ar/constitucion-nacional-distribucion-competencias-facultades-delegadas-autonomia-provincial-sua0082250/123456789-0abc-defg0522-800asoiramus?&o=20&f=Total%7CFecha%5B50%2C1%5D%7CEstado%20de%20Vigencia%5B5%2C1%5D%7CTema/Derecho%20constitucional/poderes%20del%20Estado/divisi%F3n%20de%20poderes%7COrganismo%5B5%2C1%5D%7CAutor%5B5%2C1%5D%7CJurisdicci%F3n%5B5%2C1%5D%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B5%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%Etica%5B5%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento/Jurisprudencia/Sumario&t=1813>

<sup>ii</sup> <https://www.pagina12.com.ar/314277-aborto-legal-el-debate-en-el-senado-minuto-a-minuto>

<sup>iii</sup> [https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1535-2021-350362/texto y anexo correspondiente](https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1535-2021-350362/texto-y-anexo-correspondiente)

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/infoleg/res1535.pdf>