

Ley 27.610. Estándares legales para la atención de la interrupción del embarazo

Nota técnica 3

Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.



Ministerio de Salud
Argentina

LEY 27.610. ESTÁNDARES LEGALES PARA LA ATENCIÓN DE LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO

Nota técnica 3

Marzo 2021

1. INTRODUCCIÓN

El Congreso de la Nación sancionó el 30 de diciembre de 2020 la **Ley 27.610 sobre Regulación del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto, la cual entró en vigencia el 24 de enero de 2021.**

El objeto de la ley, tal como establece su artículo 1, es regular el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto, en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de salud pública y derechos humanos de las mujeres y de personas con otras identidades de género con capacidad de gestar y a fin de contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad prevenible. De esta forma, la Ley 27.610 fortalece los postulados de la **Ley 25.673 (Creación del Programa de Salud Sexual y Reproductiva) y de las políticas públicas impulsadas para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de otras personas con capacidad de gestar.**

Esta nota técnica tiene por objetivo **comunicar los estándares de la Ley 27.610 a las/os profesionales, los equipos e instituciones de salud.** Todo el personal de salud es responsable de asegurar y no obstruir el derecho a interrumpir un embarazo.

La Ley 27.610 es:

- de orden público y de aplicación obligatoria en todo el país. Esto quiere decir que las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires están obligadas a garantizar el acceso a la interrupción del embarazo y la atención post aborto en sus respectivas jurisdicciones (art. 21).
- obligatoria para los tres subsistemas de salud. Es decir, tanto los efectores públicos, las obras sociales, como las empresas y entidades de medicina prepaga deben instrumentar las medidas y ejecutar los cambios necesarios para garantizar el cumplimiento de la Ley 27.610.

La Ley 27.610 es de orden público y de aplicación obligatoria en todo el país.

Esta ley avanza sobre un modelo regulatorio centrado en la salud que permitirá alcanzar mayores niveles de justicia social en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población. Se enmarca en la Constitución Nacional, los Tratados de Internacionales de Derechos Humanos, la Ley 25.673, la Ley 26.529 sobre Derechos del Paciente, los códigos Penal y Civil y Comercial de la Nación (CCyC), así como todas las leyes concordantes de protección de mujeres, niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, y el fallo "F.A.L." de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN), entre otras.



2. DERECHOS DE LAS PERSONAS Y RESPONSABILIDADES DEL SISTEMA DE SALUD

Las mujeres y otras personas con capacidad de gestar, según el artículo 2 de la Ley 27.610, tienen derecho a:

- a) Decidir la interrupción del embarazo;
- b) Requerir y acceder a la atención de la interrupción del embarazo en los servicios del sistema de salud;
- c) Requerir y recibir atención post aborto en los servicios del sistema de salud, independientemente de que la decisión de abortar hubiera sido contraria a los casos legalmente habilitados en la ley;
- d) Prevenir los embarazos no intencionales mediante el acceso a información, educación sexual integral y métodos anticonceptivos eficaces.

Los equipos de salud son los principales responsables de garantizar el acceso a la IVE/ILE y de prevenir y/o evitar peligros y daños a la integridad física y psíquica de quien acude al sistema de salud. Tanto los efectores públicos, las obras sociales, como las empresas y entidades de medicina prepaga deben instrumentar las medidas y ejecutar los cambios necesarios para garantizar el cumplimiento de la Ley 27.610. Las prestaciones establecidas en dicha ley se incluyen en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y en el Programa Médico Obligatorio (PMO) con cobertura total, junto con las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo (art. 12).

Tanto los efectores públicos, las obras sociales, como las empresas y entidades de medicina prepaga deben garantizar el cumplimiento de la Ley 27.610.

3. ESQUEMA LEGAL PARA DECIDIR LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO

De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 27.610, las mujeres y otras personas con capacidad de gestar **tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria de su embarazo hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional (IVE)**. Además, tienen derecho a decidir y acceder a la **interrupción legal de su embarazo en las siguientes situaciones (ILE)**:

- a) **Si el embarazo fuere resultado de una violación**, con el requerimiento y la declaración jurada pertinente de la persona gestante ante el personal de salud interviniente.
- b) **Si estuviera en peligro la vida o la salud** de la persona gestante.

De esta manera, la ley adopta un modelo de regulación mixto con un criterio temporal y otro de causales. Este modelo, de conformidad con los principios de progresividad y no regresividad de los derechos humanos, incorpora la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana catorce (14) inclusive del proceso de gestación, y mantiene, actualizadas, las causales ya previstas en el Código Penal de la Nación desde 1921.



4. ACCESO A LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO: IVE/ILE

Interrupción voluntaria del embarazo (IVE)

Para el acceso a la IVE, de cualquier persona hasta la semana 14 inclusive de gestación, se requiere únicamente su consentimiento informado. Es decir, que la mujer o persona gestante no tiene que explicitar ningún motivo para el acceso a la práctica.

El personal de la salud debe constatar la edad gestacional de manera inmediata por los medios más expeditos disponibles (fecha de última menstruación -FUM-, examen bimanual o ecografía según disponibilidad), de forma que se puedan garantizar oportunamente los derechos contemplados en la ley y el acceso a la práctica solicitada.

Interrupción legal del embarazo (ILE)

Para el acceso a la ILE es necesario que se encuadre en las causales peligro para la vida o salud de la persona o que el embarazo sea producto de violencia sexual.

Causal salud

De acuerdo con los artículos 4.b de la Ley 27.610 y 86.2 del Código Penal, la persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo si estuviere en peligro su vida o su salud.

Siguiendo la definición de la OMS, 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. Así, la causal salud es el riesgo de afectación al bienestar físico, mental o social. Por ello, un embarazo puede legalmente interrumpirse cuando cualquiera de estas dimensiones de la salud está en riesgo.

En los casos de **niñas y adolescentes de 15 años o menos, el embarazo implica en sí mismo un riesgo aumentado para su salud tanto física como mental**. Por lo tanto, en estas situaciones debe considerarse siempre la posibilidad de acceso a ILE por riesgo para la salud o la vida.

Causal violación

De acuerdo a los artículos 4.a de la Ley 27.610 y 86.1 del Código Penal, la persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo si fuere resultado de una violación, con el requerimiento y la declaración jurada ante el personal de salud interviniente. En los casos de niñas menores de trece (13) años de edad, la declaración jurada no es necesaria.

A los efectos de la ILE, se entiende por violación cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas del derecho de la persona de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de engaño, amenazas, coerción, uso de la fuerza, intimidación o aprovechamiento de su estado de vulnerabilidad. Se incluye la violencia sexual dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, en los términos del artículo 5.3 de la Ley 26.485.

En los casos de violación, nunca es exigible la denuncia policial o judicial para acceder a una ILE, sólo es necesaria una declaración jurada de que el embarazo es producto de una violación. La declaración jurada es el documento simple en el que se deja constancia de la manifestación de la persona gestante sobre el embarazo producto de una violación.

Para la realización de una ILE nunca es exigible la denuncia policial o judicial de la violación.



5. ESTÁNDARES PARA LA ATENCIÓN

La realización de una IVE/ ILE y la atención post aborto en los términos establecidos en la Ley 27.610 deben guiarse fundamentalmente por los principios y derechos del artículo 5:

- **Trato digno:** el trato digno en la relación sanitaria se expresa en el respeto por la persona, sus creencias y convicciones en todo el proceso de atención, garantizando sus derechos y una atención libre de violencia. Es decir que, en todo momento, se debe asegurar a la persona solicitante un trato considerado y respetuoso, lo que incluye, por supuesto, no cuestionar su decisión de interrumpir el embarazo.
- **Privacidad:** el equipo de atención debe asegurar la creación y preservación de un ambiente de confianza e intimidad durante todo el proceso. Esto incluye, por lo menos, la adecuación de los espacios de atención. Asimismo, debe garantizarse la privacidad de la información solicitada y toda aquella que se consigne en la historia clínica y proteger a la solicitante de injerencias ilegítimas. En los casos de violación cuyas víctimas fueran niñas y adolescentes (NNyA), el deber de comunicar la vulneración de derechos y de realizar la denuncia deben cumplirse, respetando los derechos a la privacidad y confidencialidad de NNyA, su autonomía progresiva, interés superior y participación significativa.
- **Confidencialidad:** el personal de salud tiene que crear las condiciones para el resguardo de la confidencialidad y el secreto médico durante todo el proceso de atención y también con posterioridad. La obligación de confidencialidad es extensiva a toda persona que acceda a la documentación clínica de las prestaciones reguladas en la Ley 27.610. El secreto médico alcanza a los casos en los que la decisión de abortar no estuviera dentro de los supuestos del artículo 4 de la Ley 27.610.
- **Autonomía de la voluntad:** todas las personas con capacidad de gestar, con y sin discapacidad, pueden tomar sus propias decisiones respecto al ejercicio de sus derechos reproductivos, las alternativas de tratamiento y su futura salud sexual y reproductiva. En ningún caso, el personal de salud puede interferir indebidamente con la decisión de las personas gestantes.
- **Acceso a la información:** debe garantizarse el acceso a la información en todo el proceso de atención de forma dinámica y como requisito para la toma informada de decisiones acerca de prácticas y procedimientos, en el marco del deber de transparencia activa de todo el personal y las autoridades sanitarias. La información debe ser actualizada, comprensible, veraz y brindada en lenguaje con formatos accesibles, y debe proporcionarse de una manera compatible con las necesidades de la persona.
- **Calidad:** El personal de salud debe respetar y garantizar el tratamiento del aborto conforme los estándares de la OMS y en el marco de los derechos humanos. La calidad en la provisión de las prestaciones comprende los aspectos técnicos, de servicio e interpersonales relacionados con el acceso oportuno, eficaz, seguro, equitativo, y centrado en la persona para la atención de la salud. La atención será brindada siguiendo los estándares de calidad, accesibilidad, competencia técnica, rango de opciones disponibles e información científica actualizada.



6. CONSENTIMIENTO PARA LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

Tal como cualquier práctica de salud, la interrupción del embarazo requiere del consentimiento informado de la persona titular del derecho (art. 7, Ley 27.610). **Dicho consentimiento es un proceso dinámico que recorre toda la atención** y está enmarcado en los principios establecidos en la Ley 27.610 y en la Ley 26.529 de derechos del paciente, en particular, los principios de autonomía de las personas, confidencialidad, privacidad y acceso a la información.

En los casos de IVE/ILE, el resultado del proceso de consentimiento informado debe ser, en general, expresado por escrito (art. 7, Ley 27.610) mediante documento en el que, luego de recibir la información pertinente, la persona manifiesta haber decidido en forma autónoma, libre de influencias y presiones de cualquier tipo y conociendo cabalmente posibilidades y riesgos, interrumpir el embarazo que cursa. Tal como se remarca en la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación, la firma puede emitirse en cualquier formato (braille, manuscrito, digital, audio, etc.) o idioma, incluyendo lenguas originarias. Nadie puede ser sustituido en el ejercicio personal de este derecho (art. 7, Ley 27.610).

Debe asegurarse que existan los **ajustes razonables y sistemas de apoyo** (en este último caso, si la persona los solicita) para permitir que tanto NNyA como personas con discapacidad (PCD) y todas aquellas que lo requieran puedan comprender el contenido del documento y dejar asentada su voluntad, como se verá en las siguientes secciones.

Consentimiento informado de niñas/os y adolescentes

De acuerdo al artículo 26 del CCyC, la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación y el artículo 8 de Ley 27.610:

- **Todas las personas de 16 años o más son consideradas por la legislación argentina como adultas en lo referente al cuidado del propio cuerpo.** Por ello, pueden otorgar por sí mismas su consentimiento informado en todos los casos tanto de IVE como de ILE y realizar personalmente y firmar la declaración jurada requerida para la interrupción de un embarazo producto de una violación (en caso de que corresponda) sin que se requiera asistencia de ninguna persona.
- **Todas las personas adolescentes de entre 13 y 16 años:**
 - Pueden brindar su consentimiento en forma autónoma si se trata de prácticas que no representen un riesgo grave para su vida o su salud.
 - En los casos que deba utilizarse para la práctica un procedimiento que implique un riesgo grave para la salud o la vida de la adolescente será necesario, además de su consentimiento, la asistencia de sus progenitores, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos.
- **Todas las niñas y personas con capacidad de gestar menores de 13 años** podrán brindar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos.



Los equipos de salud deben garantizar:

Autonomía progresiva: es el desarrollo en el tiempo de la capacidad para la toma de decisiones. Este principio debe ser tenido en cuenta para propiciar la participación de NNyA en la toma de decisiones.

Interés superior de NNyA: es la máxima satisfacción, integral y simultánea de sus derechos y garantías.

Participación significativa: implica la implementación de mecanismos y adaptaciones necesarias para que todas las NNyA puedan formar y expresar una opinión sobre sus asuntos, ser oídas, y que su voluntad sea central en las decisiones que les afecten.

Consentimiento de las personas con discapacidad

Las PCD tienen la misma dignidad, autonomía y capacidad jurídica para decidir sobre su cuerpo que el resto de las personas. Por principio general, **la capacidad de todas las personas se presume**, las limitaciones a la capacidad son de carácter excepcional y se imponen siempre en beneficio de la persona por decisión judicial o administrativa. El certificado de discapacidad no implica en ningún caso la restricción de la capacidad para tomar decisiones.

Las PCD tienen derecho a solicitar y acceder a las interrupciones del embarazo reguladas en la Ley 27.610 por sí mismas, así como a negarse a que se les practique un aborto sin su consentimiento, en igualdad de condiciones que el resto de las personas con capacidad de gestar.

Los equipos de salud deben adaptar sus prácticas para asegurar la accesibilidad a través de ajustes razonables (art. 2 de la CDPD) como: modificación de los espacios de consulta, las áreas administrativas y otros lugares, adaptación del lenguaje y los materiales de información para que sean comprensibles, utilización de formas y formatos de comunicación accesibles, entre otras.

Respecto del consentimiento informado, se puede ofrecer a la persona con discapacidad que una o más personas de su confianza, ya sea de la familia, la comunidad, el equipo de salud o las instituciones de protección de derechos, le presten el apoyo necesario para tomar una decisión autónoma y brindar o no su consentimiento. Eso es lo que se conoce como sistema de apoyos. El sistema de apoyos es un derecho de la persona. No se trata de un requisito y en ningún caso su implementación puede suponer una barrera de acceso.

Consentimiento informado de las personas con sentencia judicial vigente de restricción de la capacidad para la interrupción del embarazo

Las restricciones judiciales a la capacidad son de carácter excepcional, y afectan solo los actos determinados expresamente en la sentencia, no son permanentes y deben ser revisadas periódicamente, al menos cada tres años. Una persona con este tipo de restricciones tiene derecho a tomar sus propias decisiones, pero debe hacerlo necesariamente con la asistencia de los apoyos designados en la sentencia y de acuerdo a los términos establecidos en ella. En la mayoría de las sentencias, la asistencia está

Los equipos de salud deben adaptar sus prácticas para asegurar la accesibilidad a través de ajustes razonables como modificación de los espacios de consulta, adaptación del lenguaje y los materiales de información.



designada para asuntos civiles o comerciales no relacionados con la atención de la salud. Por lo tanto, la persona puede tomar su decisión sobre una IVE/ILE en forma autónoma en igualdad de condiciones con el resto de las personas.

En todos los casos, la decisión debe tomarla la persona titular del derecho y el equipo de salud debe procurar obtener su consentimiento.

7. PLAZOS

De acuerdo al artículo 5 de la Ley 27.610, “[t]oda persona gestante tiene derecho a acceder a la interrupción de su embarazo en los servicios del sistema de salud o con su asistencia, en un plazo máximo de **diez (10) días corridos** desde su requerimiento y en las condiciones que se establecen en la Ley 27.610 y en las Leyes 26.485, 26.529 y concordantes”.

8. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Tal como lo establece el artículo 10 de la Ley 27.610, el o **la profesional de salud que deba intervenir de manera directa** en la interrupción del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia.

El marco para el ejercicio de la objeción de conciencia es el de la **no obstaculización** y la **buena fe**, según lo establecen la Ley 27.610 y la CSJN en el fallo “F., A.L. s/ medida autosatisfactiva”.

El objetivo de la objeción de conciencia es resguardar las íntimas convicciones morales de la persona que objeta cuando no pueden ser conciliadas con el cumplimiento de los deberes y obligaciones legales; nunca debe ser impedir o interferir en el ejercicio de derechos por parte de las mujeres y personas con capacidad de gestar.

Esta objeción **puede ser invocada respecto a realizar la práctica concreta (intervención directa) de la IVE/ILE**, pero no para las acciones necesarias para garantizar la atención integral de la salud (art. 10, Ley 27.610, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2011), sean previas o posteriores a la interrupción (por ejemplo: realización de ecografías, toma de tensión arterial o la temperatura, seguimiento post aborto, dispensa de medicación, anestesia, entre otras.). Estas acciones no tienen como finalidad interrumpir la gestación y se realizan de forma complementaria a un gran número de prácticas de salud y, por tanto, no puede existir conflicto moral o religioso con su realización en profesionales dedicados al cuidado de la salud.

La objeción debe manifestarse de manera explícita ante la autoridad del efector, con anticipación y para todos los ámbitos en que se ejerza la profesión. No puede ejercerse en caso de emergencia en que la vida o salud física de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable; cuando no haya personal disponible para la derivación; ni en caso de atención postaborto.

A los fines del ejercicio de la objeción, el/la profesional debe:

- a) **Mantener su decisión en todos los ámbitos**, público, de la seguridad social o privado, en los que ejerza su profesión.
- b) **Derivar de buena fe** a la gestante para que sea atendida por otro u otra profesional dispuesto y disponible en forma temporánea y oportuna, sin dilaciones.
- c) **Cumplir con el resto de sus deberes profesionales y obligaciones jurídicas.**

La objeción de conciencia es siempre individual. La Ley 27.610 no permite la objeción de conciencia institucional sino que excepcionalmente admite que aquellos efectores de salud del subsector privado o de la seguridad social que no cuenten con profesionales para realizar la interrupción del embarazo a causa



del ejercicio individual del derecho de objeción de conciencia de los profesionales que lo integran, deben prever y disponer la derivación a un efector que realice efectivamente la prestación y que sea de similares características al que la persona solicitante de la prestación consultó (art. 11, Ley 27.610).

Los efectores del sistema de salud pública en ninguno de sus niveles de complejidad, pueden negar, por razones de la objeción de conciencia de su personal, la provisión de una IVE/ILE.

9. RESPONSABILIDAD EN EL ACCESO A LA IVE/ILE

Responsabilidad profesional: se considera personal de salud a todas/os quienes trabajan en un servicio de salud, se trate de los/as profesionales (médicas/os, enfermeras/os, trabajadoras/es sociales, psicólogas/os, obstétricas/os, etc.) o de quienes se ocupan del servicio hospitalario, administrativo, seguridad o maestría. Es importante tener en cuenta sus responsabilidades profesionales y las sanciones que les puedan corresponder en caso de no cumplir con sus obligaciones. Podrán ser responsables civil, penal y/o administrativamente por el incumplimiento de sus obligaciones en el ejercicio de su profesión cuando, de forma injustificada, realicen maniobras dilatorias durante el proceso, suministren información falsa, incumplan el deber de secreto profesional y el deber de confidencialidad o cuando prevalezca en ellos una negativa injustificada a practicar el aborto.

Responsabilidad institucional: Tal y como lo establece el artículo 12 de la Ley 27.610, el sector público de la salud, las obras sociales, las entidades de medicina prepaga y todos los agentes y organizaciones que brinden servicios médico-asistenciales, independientemente de la figura jurídica que posean, deben incorporar la cobertura integral y gratuita de la interrupción del embarazo en todas las formas que la OMS recomienda, con una cobertura integral de la práctica, junto con las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo.

En este sentido, cada efector tiene responsabilidades y obligaciones para la garantía del acceso efectivo a la interrupción del embarazo y la atención post aborto. Para cumplirlas debe asegurar los recursos, mecanismos y personal sanitario adecuado para garantizar el acceso a los servicios de interrupción segura del embarazo y de atención post aborto.

Responsabilidad internacional: A través de la ratificación de tratados internacionales de derechos humanos, el Estado argentino asumió obligaciones en materia de salud pública y derechos de las mujeres y personas con capacidad de gestar (art. 75.22 de la Constitución Nacional). Estos compromisos implican, para hacer efectivos los derechos consagrados en la Ley 27.610, el cumplimiento de:

- La *obligación de respetar*: requiere que los Estados se abstengan de interferir directa o indirectamente en el ejercicio del derecho a la interrupción del embarazo, y de promulgar leyes y políticas que obstaculicen el acceso a estos servicios.
- La *obligación de proteger*: exige que los Estados adopten medidas para evitar la injerencia directa o indirecta de terceros en el disfrute del derecho a la interrupción del embarazo.
- La *obligación de cumplir*: implica que los Estados adopten las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales, promocionales y de otro tipo apropiadas para dar plena efectividad a los derechos a la salud sexual y reproductiva (Comité DESC, 2016).

El incumplimiento de estas obligaciones compromete, no solo la responsabilidad individual de las personas implicadas y la responsabilidad institucional, sino, además, la del Estado ante instancias internacionales de protección de derechos humanos.





CONSENTIMIENTO INFORMADO

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA Y LEGAL DEL EMBARAZO LEY 27.610

DATOS DE LA NIÑA, ADOLESCENTE, MUJER O PERSONA CON CAPACIDAD DE GESTAR

Nombre y apellido: Documento (tipo y N°):

Domicilio: Localidad: Provincia:

Edad: Fecha de nacimiento: / /

Fecha de la primera
consulta en este servicio de salud: / / N° de historia clínica:

Confirmando que:

- ✓ Recibí información clara, precisa y adecuada de una manera comprensible para mí, sobre:
 - los diferentes métodos para interrumpir un embarazo según las semanas de gestación, sobre cómo funcionan, y sobre sus efectos y características, incluyendo sus beneficios, desventajas y riesgos;
 - mi derecho a un trato digno, a la privacidad y confidencialidad, a la autonomía de mi voluntad, así como también mi derecho a acceder a información y a recibir atención de calidad (artículo 5, Ley 27.610).
- ✓ Entendí la información recibida.
- ✓ Tuve la oportunidad de realizar preguntas que fueron aclaradas, y entiendo que puedo realizar todas las preguntas adicionales que me surjan después de firmar este consentimiento.
- ✓ Sé que puedo cambiar mi decisión en cualquier momento antes de iniciar el procedimiento aún cuando haya firmado este consentimiento.

De este modo, de acuerdo con el artículo 4 de la Ley 27.610, consiento libremente a:

(señalar lo que corresponda)

- Interrumpir voluntariamente este embarazo* sin manifestar motivo porque me encuentro dentro de las 14 semanas inclusive de gestación, o
- Interrumpir legalmente este embarazo* por los siguientes motivos: está en peligro mi salud o mi vida, o por ser un embarazo resultado de violación.

.....
Firma de la persona gestante

.....
Aclaración

.....
Día Mes Año

.....
Firma del/a profesional interviniente

.....
Aclaración

.....
Día Mes Año

.....
Matrícula N°

**El presente documento se extiende por duplicado, cuya copia se entrega a la persona solicitante.
Debe dejarse constancia o adjuntarse este consentimiento en la historia clínica.**



CONSTANCIA DE LA ASISTENCIA DEL/A REFERENTE AFECTIVO O REPRESENTANTE LEGAL

De acuerdo al artículo 8 de la Ley 27.610, en este caso se requiere la asistencia de su progenitor/a, representante legal, referente afectivo, o de una persona que ejerza formal o informalmente roles de cuidado o una persona allegada, debido a que la persona gestante es:

(señalar lo que corresponda)

- Menor de 13 años de edad.
- Adolescente entre 13 y 16 años de edad y el procedimiento pone en riesgo grave su salud o su vida.

Firma	Aclaración	Documento (tipo y N°)
.....
Relación con la persona gestante		Día Mes Año

CONSTANCIA DE LA ASISTENCIA DE LA PERSONA DE APOYO

De acuerdo al artículo 9 de la Ley 27.610, en este caso se requiere la asistencia del apoyo designado judicialmente, representante legal o de una persona allegada, debido a que la persona gestante:

(señalar lo que corresponda)

- Tiene sentencia judicial firme vigente de restricción a la capacidad para tomar decisiones vinculadas a la interrupción del embarazo.
- Ha sido declarada incapaz en los términos del artículo 32 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Firma	Aclaración	Documento (tipo y N°)
.....
Relación con la persona gestante		Día Mes Año

**El presente documento se extiende por duplicado, cuya copia se entrega a la persona solicitante.
Debe dejarse constancia o adjuntarse este consentimiento en la historia clínica.**



Ministerio de Salud
Argentina

DECLARACIÓN JURADA

Datos de la persona declarante*

Nombre y apellido: Documento (tipo y N°):

Domicilio: Ciudad: Provincia:

Fecha de nacimiento: / / N° de historia clínica:

DIGO BAJO JURAMENTO que los datos consignados en la presente declaración son exactos y completos y

MANIFIESTO que el embarazo que curso es producto de una violación.

En prueba de conformidad con lo expuesto suscribo el presente documento en la ciudad

de a los días del mes de de

A los efectos de lo establecido por la normativa vigente (art. 4 Ley 27.610 y 86.a. del Código Penal)

.....
Firma de la persona declarante

** Las personas con discapacidad, al igual que todas las personas, pueden realizar la declaración jurada por sí mismas.*

El presente documento se extiende por duplicado, cuya copia se entrega a la persona solicitante. Debe dejarse constancia o adjuntarse este consentimiento en la historia clínica.

argentina.gob.ar/salud

0800 222 3444

saludsexual@msal.gov.ar