

INFORME

EL DERECHO AL ABORTO A TRAVÉS DE OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA



AMNISTÍA
INTERNACIONAL



ÍNDICE



01.

¿POR QUÉ ESTE INFORME?

P.03

02.

¿CÓMO FUNCIONA EL SISTEMA DE SALUD EN ARGENTINA?

P.06

03.

¿QUIÉN Y CÓMO SE CONTROLAN LAS OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA?

P.07

- **INTERVENCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA NACIÓN** P.08
 - ¿QUÉ PASÓ CON ESOS RECLAMOS? P.09
- **INTERVENCIONES DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LAS Y LOS CONSUMIDORES Y USUARIOS** P.10
 - ¿QUÉ PASÓ CON ESOS RECLAMOS? P.11
 - **MULTA Y SANCIÓN A ACCORD SALUD** P.12
- **INTERVENCIONES DE LA DIRECCIÓN DE DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LAS Y LOS CONSUMIDORES DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES** P.13
 - ¿QUÉ PASÓ CON ESOS RECLAMOS? P.14
 - **ACUERDOS DE REPARACIÓN ECONÓMICA** P.16

04.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

P.18

>

ANEXO

P.21

- **MECANISMOS DE RECLAMO FRENTE A INCUMPLIMIENTOS DE LA LEY 27.610 POR PARTE DE LAS OBRAS SOCIALES, EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA Y PRESTADORES PRIVADOS DE SERVICIOS DE SALUD** P.21
- **CANALES DE CONTACTO CON AMNISTÍA INTERNACIONAL FRENTE A OBSTÁCULOS EN EL ACCESO AL ABORTO** P.22

El 30 de diciembre de 2020 el Congreso Nacional aprobó la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (en adelante IVE). Argentina dio un paso fundamental para el reconocimiento de la autonomía reproductiva de las mujeres cis y personas gestantes y, con ello, del derecho al aborto.

La Ley reconoce el derecho de las mujeres y las personas con capacidad de gestar a decidir y acceder a la IVE hasta la semana 14 (catorce) inclusive del proceso gestacional. Asimismo, consagra el derecho a acceder a la interrupción legal del embarazo (en adelante ILE) cuando éste es producto de una violación, o cuando está en riesgo la vida o la salud de la persona gestante. **La norma genera un piso mínimo de obligaciones a nivel federal en materia de salud sexual y reproductiva, tanto para el sistema público de salud como para el sistema privado y de la seguridad social, en tanto garantiza inmediatos del derecho al aborto.** Es decir que también quedan comprendidos como sujetos obligados por la ley las obras sociales y las empresas de medicina prepaga (en adelante OS y EMP).

La efectiva implementación de la ley exige que se desarrollen políticas públicas para garantizar el acceso integral, con estándares de calidad y trato digno, tanto en el sistema público de salud, como en el privado y de la seguridad social. Ello requiere que se asegure la disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva, capacitar a profesionales de la salud, garantizar el acceso al misoprostol y a la mifepristona, fortalecer el acceso a la atención post evento obstétrico, robustecer el ejercicio de la educación sexual integral, y garantizar el acceso a la información para el empoderamiento legal de las mujeres y personas gestantes, entre otras cuestiones.

En tal contexto, Amnistía Internacional continúa monitoreando de forma permanente las políticas públicas y medidas implementadas por el Estado Nacional, los Estados provinciales, la Ciudad de Buenos Aires, y los agentes del sector privado de salud y de la seguridad social en torno al acceso a la práctica de aborto en el marco de una atención de calidad y con pleno respeto a los derechos humanos.

Desde la sanción de la Ley 27.610, Amnistía Internacional acompañó más de 50 casos de personas con obstáculos en el acceso al aborto, de los cuales más del 35% corresponden a usuarias con cobertura del sector privado;¹

¹ De los casos acompañados surgen los testimonios de personas afiliadas a obras sociales o empresas de medicina que se citan en el texto. Se reservan detalles de cada caso para garantizar el anonimato de los testimonios. En todos los casos en que se identificaron vulneraciones de derechos se ofreció acompañamiento legal para interponer los reclamos correspondientes y se avanzó presentando las denuncias de quienes desearon hacerlo.

además, llevó adelante entrevistas con referentes de distintas jurisdicciones, incluidas autoridades sanitarias, profesionales de la salud y socorristas. Por otro lado, realizó pedidos de acceso a la información pública a la Superintendencia de Salud de la Nación, a la Dirección Nacional de Defensa del Consumidor de la Nación y de la Provincia de Buenos Aires, y mantuvo reuniones con representantes de dichos organismos, del Ministerio de Salud y del Ministerio de Mujeres, Género y Diversidad.² También identificó buenas prácticas tendientes a facilitar a las usuarias el acceso a la información para la cobertura.³ Además, Amnistía Internacional forma parte del Consejo Asesor de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y de su par de la Provincia de Buenos Aires.

Las barreras en el acceso a servicios de IVE/ILE que enfrentan usuarias y afiliadas de OS y EMP provocan afectaciones a sus derechos fundamentales a la salud integral y a tomar decisiones autónomas sobre su cuerpo.

“[N]O ME QUERÍA LEVANTAR DE LA CAMA, NO QUERÍA SALIR, ESTABA CONTINUAMENTE NERVIOSA Y TENÍA MIEDO DE QUE LAS SEMANAS PASEN Y NO PODÍA HACER NADA. ES DESESPERANTE, CUANDO CREES QUE TE VAN A DAR UNA RESPUESTA Y TE DAN VUELTAS”.⁴

Usuaría de una prepaga de la Ciudad de Buenos Aires, quien frente a negativas y dilaciones de la EMP finalmente accedió a un aborto de manera particular, para lo cual debió endeudarse por la suma de 70.000 pesos.

Actualmente, se estima que más del 60% de la población que reside en el país cuenta con cobertura de salud a través de OS y EMP.⁵

² Estos organismos integran la *Mesa técnica intersministerial para seguimiento de la implementación de la IVE*, creada en marzo de 2021 con el objetivo de analizar la implementación de la ley y las respuestas para superar los obstáculos que se presentan en los distintos puntos del país (ver <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-mujeres-y-genero-y-comercio-interior-crearon-mesa-tecnica-para-seguimiento-de-la>).

³ El Instituto Obra Médico Asistencial (IOMA) de la Provincia de Buenos Aires, por ejemplo, incorporó en su sitio web una pestaña “Programa Interrupción Voluntaria del Embarazo” que incluye información sobre el derecho de acceso a IVE/ILE e incluye un mapa geolocalizado de policlínicas en los cuales, según se indica, existirían consejerías para orientar a las personas en el acceso a la práctica (disponible en este enlace <https://www.ioma.gba.gob.ar/index.php/servicios-y-prestaciones/programas/programa-de-fortalecimiento-del-derecho-a-la-interrupcion-del-embarazo/>). Accord Salud, por su parte, incorporó en el inicio de su sitio web una sección llamada “Información IVE”, que incluye información y una línea telefónica a donde contactarse (ver en este enlace: https://www.accordsalud.com.ar/modulos/afiliados/datos_utiles/). De manera similar, Sancor Salud incorporó en el inicio de su sitio web un botón sobre “Ley de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo” que permitiría a afiliadas acceder a más información sobre los requisitos para la prestación ingresando al sistema con su respectivo usuario y contraseña (ver en este enlace: <https://www.sancorsalud.com.ar/>).

⁴ Testimonio de una usuaria de una empresa de medicina prepaga relevado por Amnistía Internacional. Diciembre de 2021, Ciudad de Buenos Aires.

⁵ INDEC, Cuadro P11. Total país. Población en viviendas particulares por cobertura de salud y sexo, según provincia. Año 2010. De acuerdo a lo informado por el INDEC, éste es el dato más actual a la fecha de la publicación de este informe ya que el instituto no cuenta con una metodología para la proyección de estos datos en cuanto a cobertura en salud y, a la fecha, no se encuentra disponible la información del Censo 2022. Va de suyo que la proporción varía de acuerdo con la jurisdicción de que se trate. Por ejemplo, el 80% de las personas de la C.A.B.A. cuentan con cobertura de Obras Sociales (OS) y Medicina Prepaga (MP) (conf. Dirección General de Estadísticas y Censos, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2021).

Mientras que en el primer año de implementación de la norma el sector público de salud registró 73.487⁶ interrupciones del embarazo (IVE/ILE) en hospitales y centros de salud según lo informado por las jurisdicciones locales, lamentablemente no se ha producido información pública que releve, a nivel nacional, cuántas IVE/ILE fueron garantizadas en el sector privado.

Pese a la enorme relevancia del sector privado y de la seguridad social en la representación poblacional, Amnistía Internacional ha identificado numerosos desafíos que enfrentan mujeres y personas gestantes para acceder a la interrupción del embarazo en tales sectores. La falta de políticas de información, dilaciones y obstáculos indebidos ha hecho que muchas personas con cobertura privada o social de salud enfrenten gastos indebidos o acudan al sistema público, aumentando el colapso y cuello de botella que, en algunos casos, enfrentan los efectores de ese sector.⁷

Sin perjuicio de que es una obligación del sector público responder a la demanda que recibe, independientemente de la cobertura con la que cuentan las pacientes, **analizar detenidamente cómo está funcionando el acceso al aborto en los sectores privado y de la seguridad social puede contribuir a identificar las barreras existentes, las herramientas para prevenirlas y superarlas, como así también las buenas prácticas que algunos agentes u organismos han desarrollado.**

⁶ Ministerio de Salud de la Nación, Dirección Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, *ImplementAR IVE/ILE, Ley 27.610. Informe anual 2021*, actualizado en julio 2022 con datos pendientes de registro correspondientes al período 2021, p.34.

⁷ De acuerdo a la información provista por la Superintendencia de Servicios de Salud y la Dirección Provincial de Defensa de los Derechos de las y los Consumidores, un porcentaje significativo de personas que denuncian obstáculos en el acceso en el sector privado resuelven su acceso a la práctica en el sector público (ver capítulo III de este informe). Esta situación puntual fue también documentada en la visita de Amnistía Internacional a Salta (ver gacetilla de prensa disponible en <https://amnistia.org.ar/barreras-al-aborto-en-salta-amnistia-internacional-exige-el-fin-de-la-criminalizacion-a-una-medica-que-garantizo-el-acceso-al-derecho/#:~:text=En%20el%20marco%20de%20una,la%20investigaci%C3%B3n%20en%20su%20contra>) y a Catamarca (ver gacetilla de prensa disponible en <https://amnistia.org.ar/mision-de-amnistia-internacional-en-catamarca-da-cuenta-de- Graves-barreras-en-el-acceso-al-aborto-legal/>). A su vez, de la sistematización de Socorristas en Red para 2021, surge que el 86.6% de los casos que acompañaron accedieron al aborto en el sistema público, un 8.2% en espacios cooperativos y consultorios de salud integral, y sólo un 4,5% en el sistema privado. La información publicada no se desagrega según tipo de cobertura de la persona, pero evidencia el amplio porcentaje que representa la atención en el sistema público frente a otros sectores (ver Socorristas en Red, 2021, Info acompañamientos a abortar realizados por SenRed durante el primer semestre 2021, parte 3, disponible en <https://socorristasenred.org/primer- semestre-2021/>). Como contracara, cabe destacar el caso de la C.A.B.A., que tomó la decisión de realizar “derivaciones protegidas” de las personas con cobertura hacia los efectores privados y, mediante el diálogo, “se establecieron vínculos cooperativos inéditos que lograron que las personas que cuentan con OS/MP pudieran ejercer el derecho de hacer la interrupción con su cobertura”. (ver Manzur Viviana et al, *La respuesta a la IVE/ILE en el subsistema público de salud de la Ciudad de Buenos Aires. Algunas características de su desarrollo y cambios observados a partir de la sanción de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)*, en Revista AMAda - Asociación Médica Argentina de Anticoncepción, Vol No. 18 (2022), disponible en http://www.amada.org.ar/images/PDF_N1_2022.pdf).

¿CÓMO FUNCIONA EL SISTEMA DE SALUD EN ARGENTINA?

Argentina cuenta con un sistema tripartito de salud que incluye tres “subsistemas”: el público, el social y el privado.

El sistema público está integrado por **hospitales públicos nacionales y provinciales y centros de atención primaria de la salud** y son los **ministerios de salud** de cada jurisdicción los responsables directos de su organización y gestión.

El sistema social de salud, asociado a la seguridad social, está compuesto por las **obras sociales** que integran el Sistema Nacional de Salud.⁸ Se financian con el aporte obligatorio de empleadores y trabajadores afiliados. Todas ellas deben brindar un piso mínimo de prestaciones médicas establecido en el Programa Médico Obligatorio (PMO)⁹ y en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.¹⁰ Por otro lado, las obras sociales provinciales suelen ser instituciones creadas por los estados provinciales para brindar cobertura al personal del sector público de cada provincia.

El **sistema privado** está integrado por las **empresas de medicina privada**, que se financian con la cuota periódica de sus afiliados voluntarios y deben prestar un plan básico que debe adecuarse a la legislación nacional en materia sanitaria.

⁸ La ley 23.660 enumera una serie de obras sociales que quedan comprendidas dentro de sus preceptos y los de la ley 23.661. Están excluidas del Sistema Nacional de Salud, por ejemplo, la obra social del Poder Judicial de la Nación, del Congreso de la Nación, de las universidades nacionales, de las Fuerzas Armadas, Seguridad y Servicio penitenciario, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP, PAMI).

⁹ El Programa Médico Obligatorio surge de las Leyes 23.660/26.661. La ley 23.661 establece, en sus artículos 18, 25 y 28, que los agentes deben garantizar un programa de prestaciones obligatorias según lo dispuesto en las políticas nacionales de salud (y los medicamentos que estas prestaciones requieran) –ajustado según lo que periódicamente actualice la ANSSAL (actual Superintendencia)– y presentar anualmente ante la Superintendencia, para su conocimiento, aprobación y registro un programa de prestaciones médicas asistenciales.

¹⁰ El Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica (PNGCAM) fue creado por Resolución Secretarial N° 432 del año 1992 y refrendado por el Decreto N° 1424 del año 1997. Según lo establece el Decreto 178 del año 2017 el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica “(...) será de aplicación obligatoria en todos los establecimientos nacionales de salud, en el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, en el SISTEMA NACIONAL DE OBRAS SOCIALES, en el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP), en los establecimientos incorporados al REGISTRO NACIONAL DE HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA, así como en los establecimientos dependientes de las distintas Jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las entidades del Sector Salud que adhieran al mismo (...)”.

¿QUIÉN Y CÓMO SE CONTROLAN LAS OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA?

Las OS y las EMP están sujetas a la [Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación](#) (SSSN), **que tiene un rol activo de fiscalización, controlador y sanción de éstas.** A su vez, ciertos aspectos de las relaciones que se establecen entre las OS, EMP, sus respectivos prestadores y las personas usuarias están reguladas por la [Ley 24.240 de Defensa del Consumidor](#), lo que otorga competencia a la [Dirección Nacional de Defensa de las y los Consumidores](#) y a las autoridades locales de defensa de las y los consumidores para accionar frente a reclamos o denuncias de las personas usuarias.

Cuando las personas gestantes, afiliadas a una OS o EMP encuentra barreras o impedimentos para acceder a algunas de las prestaciones de salud tendientes a la interrupción del embarazo, tienen principalmente dos vías de reclamo provistas por el Estado: a través de la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación o a través de la Dirección Nacional de Defensa de las y los Consumidores.

“[S]E COMUNICARON TELEFÓNICAMENTE CONMIGO DESDE LA OBRA SOCIAL INDICÁNDOME QUE DEBÍA ASISTIR AL DÍA SIGUIENTE A “SALUD MENTAL” DE LA OBRA SOCIAL, COMO PARTE DEL PROCESO DE AUTORIZACIÓN DEL ABORTO, LO QUE (...) ES ILEGAL”.

Afiliada a una obra social de la Provincia de Mendoza quién al momento de realizar la autorización de las prestaciones asociadas a la IVE enfrentó barreras dilatorias. Se le requirió acudir a una consulta para evaluar su “salud mental”, y en dicha consulta la desinformaron y, pese a que ya había suscripto el consentimiento informado ante la profesional que la atendería, una psicóloga le preguntó si estaba segura de lo que iba a hacer y la amedrentó hablándole sobre los riesgos de la práctica.¹¹

Las usuarias pueden acudir a tales vías si, por ejemplo, enfrentan una denegación de la práctica de aborto, si le dilatan el trámite, si no le brindan información clara, completa y accesible, si enfrenta malos tratos, si le deniegan la medicación, si no se realiza la derivación correspondiente, o si se le cobra indebidamente la medicación o algún aspecto del tratamiento, entre otros motivos. Desde que se realiza la denuncia, el prestador debe cumplir con su obligación dentro de los 10 días de iniciado el reclamo.

¹¹ Testimonio de una afiliada a una obra social relevado por Amnistía Internacional. Marzo de 2022, Mendoza.

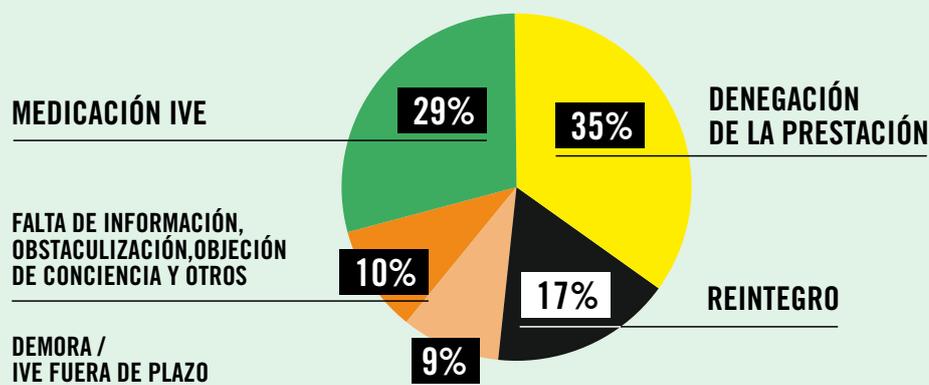
● INTERVENCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA NACIÓN

Desde la sanción de la ley a abril de 2022, la SSSN recibió 319 reclamos¹² asociados a desafíos en el acceso al aborto de todas las jurisdicciones país.

De los 319 reclamos recibidos por la SSSN, la mayoría (35%) se originó a partir de la denegación de la prestación¹³ (un total de 102 reclamos).¹⁴ En segundo lugar (29%), se ubican los reclamos vinculados con la medicación (85 reclamos). En tercer lugar (17%) los problemas de reintegro (49 reclamos) seguidos por los de “demora” e “IVE fuera de plazo” (26 reclamos, que representan un 9%). El 10% restante incluye reclamos por falta de información, por la obstaculización de la práctica, los derivados de la objeción de conciencia, y otros sin precisar (30 reclamos).

GRÁFICO 1.

OBJETO DE RECLAMO ANTE LA SSSN



Fuente: Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, enero 2021 a abril 2022. Elaboración propia a partir de datos publicados en el informe “Implementación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo - Informe al 9/06/2021” y en respuesta a solicitud de acceso a información pública.

¹² Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación [SSSN], Implementación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo - Informe al 9/06/2021, Julio de 2021 [Informe IVE junio 2021], disponible en <https://www.argentina.gob.ar/noticias/informe-ive-al-090621-implementacion-de-la-ley-no-27610-de-acceso-la-interrupcion>; SSSN, Respuesta a solicitud de acceso a la información pública [Respuesta AIP], EX-2022-19532088- -APN-DNAIP#AAI, abril de 2022, disponible en [SSSN Respuesta abril 2022.pdf](#). Nota aclaratoria sobre el dato: de acuerdo a la información brindada en respuesta al pedido de acceso a la información pública, desde el lanzamiento del formulario hasta el 15/06/2022 los reclamos llegaron a 158. Por su parte, la información procesada al 9/06/2021 por el propio organismo en su Informe IVE 2021 da cuenta de 133 reclamos. A su vez, en la respuesta al pedido de acceso a la información pública aludido se informa que, desde junio de 2021 a abril de 2022, se habrían recibido 112 reclamos. La sumatoria de 158 más 112 da como resultado un total de 270. A ello se suman los 49 reclamos provenientes de las delegaciones de distintas jurisdicciones del país, según lo informado por el organismo.

¹³ Nota aclaratoria sobre el dato: se desconocen los criterios de categorización de los reclamos de la SSSN, y los mismos varían levemente en Informe IVE junio 2021 respecto de la respuesta al pedido de información de abril 2022 (ambos citados *supra* nota 12). A su vez, dentro de la respuesta al pedido de información, los datos provenientes de las jurisdicciones utilizan distintos términos para lo que parecieran ser las mismas categorías. Para la elaboración de la información englobamos en “denegación de la prestación” lo que la SSSN refiere con los términos “denegación” y “negativa” en las dos fuentes consultadas; nos referimos a “reclamos vinculados con la medicación” a lo que la SSSN identifica como “medicación” o “IVE medicación”. La categoría “reintegro” se mantiene constante en todas las fuentes. La demora se identifica como “demora” e “IVE demora” y la práctica fuera del plazo se identifica (sólo en Informe IVE junio 2021) como “IVE fuera de plazo”, no incluyéndose esta última categoría desagregada en la respuesta al pedido de información.

¹⁴ Elaboración propia de acuerdo a información desagregada por tipo de reclamo desde enero 2021 a abril 2022, conforme datos extraídos de SSSN, Informe IVE junio 2021 y SSSN, Respuesta AIP abril 2022, (ambos citados *supra* nota 12).

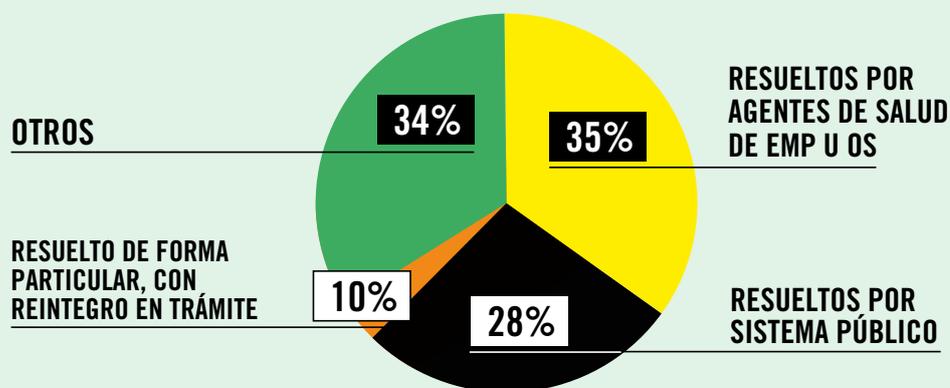
En términos de distribución geográfica, de los 134 reclamos recibidos por la SSSN a junio de 2021,¹⁵ la mayor cantidad de reclamos provinieron de la provincia de Buenos Aires (56), la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (27), y de la provincia de Salta (17). Por su parte, dentro del universo de obras sociales y prepagas, las mayormente denunciadas fueron OSDE (11), Swiss Medical (11), Boreal (7) y Sancor (7).¹⁶

• ¿QUÉ PASÓ CON ESOS RECLAMOS?

La Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación informó que los reclamos terminan o bien con una “solución” o bien con un “desistimiento por acceso al sistema público de salud.”¹⁷ **En su informe sobre implementación de la ley de junio de 2021,¹⁸ el organismo daba cuenta de que, de un total de 134 reclamos recibidos, solo 47 (el 35%) fueron cumplidos por el agente de salud y que 37 usuarias “optaron por [acudir al] sistema público” de salud (28%).** De los restantes 50 casos, en 21 no se había logrado el contacto con la usuaria, 13 respondían a “evacuación de consultas”, 10 seguían “en trámite”, 4 fueron IVEs que debieron ser pagadas por las usuarias en el sector privado y se encontraban con “reintegro en trámite”, y en 2 casos se habría optado por continuar el embarazo.¹⁹

GRÁFICO 2.

RESOLUCIÓN DE RECLAMOS ANTE LA SSSN



Fuente: Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, Implementación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo - Informe al 9/06/2021, Julio de 2021.

¹⁵ Sólo se cuenta con información desagregada sobre la efectividad de los reclamos a junio de 2021. Amnistía Internacional solicitó esta información actualizada, pero en la respuesta a la solicitud no se aportó el mismo nivel de desagregación que en el Informe IVE junio 2021. Sin perjuicio de la aclaración anterior, en la respuesta al pedido de información, el organismo afirmó que “[l]a actuación del Equipo Interdisciplinario de la Superintendencia derivó en acceso a la práctica IVE en todos los casos denunciados.”

¹⁶ *Idem.* Para la información completa de reclamos desagregada por agente denunciado, ver SSSN, Informe IVE junio 2021, *supra* nota 12.

¹⁷ SSSN, Respuesta AIP abril 2022, *supra* nota 12.

¹⁸ SSSN, Informe IVE junio 2021, *supra* nota 12.

¹⁹ Sólo se cuenta con información desagregada sobre la efectividad de los reclamos a junio de 2021. Amnistía Internacional solicitó esta información actualizada, pero en la Respuesta AIP abril 2022 citada, no se aportó el mismo nivel de desagregación que en el Informe IVE junio 2021. Sin perjuicio de la aclaración anterior, en la respuesta al pedido de información, el organismo afirmó que “[l]a actuación del Equipo Interdisciplinario de la Superintendencia derivó en acceso a la práctica IVE en todos los casos denunciados.”

La Superintendencia afirmó que las estadísticas muestran un descenso en la cantidad de reclamos ingresados en comparación con el primer semestre de 2021, lo que se verifica si se observa que desde fines de enero al 15 de junio de 2021 se recibieron más reclamos (158) que en los diez meses que siguieron a esa fecha y abril de 2022 (112). Sin embargo, entre uno y otro período se observa un incremento sustantivo en los reclamos por reintegros, que fueron solo 2 en el primer período informado, pero ascendieron a 30 en el segundo. Lo mismo se observa respecto de los reclamos por demoras: 1 solo caso en el primer semestre y 18 en el segundo.

“

Desde Amnistía Internacional acompañamos a una persona de la provincia de Córdoba que se contactó por la IVE que necesitaba su hija y explicó que, pese a contar con obra social, le fue negada la cobertura al 100%.

“NINGUNA DE LAS FARMACIAS QUE ATIENDE SU OBRA SOCIAL QUISO VENDÉRMELAS. DONDE LAS COMPRÉ, NO TIENE COBERTURA SU PREPAGA ASÍ QUE NO PODEMOS PEDIR REINTEGRO, PERO BUENO, FUE LA QUE ME VENDIÓ LAS PASTILLAS (...). LA VERDAD, NO NOS SOBRA NI UN PESO. PERO QUEREMOS CERRAR EL TEMA. MI HIJA QUIERE CERRARLO Y YO NO QUIERO SEGUIR ATRÁS DE SI LO PAGO, ME DEVUELVEN. LO ÚNICO QUE ME IMPORTA ES QUE ELLA ESTÉ BIEN CON SU DECISIÓN Y SU FÍSICO (...). LA BUROCRACIA SIEMPRE GANA. PERO NO TENGO MÁS GANAS DE NADA (...) ESTOS TEMAS DESGASTAN MUCHO EMOCIONALMENTE Y PRODUCEN UN CANSANCIO EXTRA”²⁰

”

La Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación informó que **hasta el momento no se impusieron multas, apercibimientos ni sanciones** por incumplimiento de la Ley 27.610.

● INTERVENCIONES DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LAS Y LOS CONSUMIDORES

Por otro lado, **la Subsecretaría de Acciones para la Defensa de las y los Consumidores informó que, al 31 de enero de 2022, había recibido 361 reclamos provenientes de todo el país.**²¹

En un 54% de los casos (195), el obstáculo denunciado fue la denegación de la práctica. En un 24% de los casos se utilizó el canal para realizar una consulta, y en un 14% (50) de los casos se denunció la falta de cobertura al 100%.

²⁰ Testimonio de una afiliada a una obra social relevado por Amnistía Internacional. Julio de 2022, Córdoba.

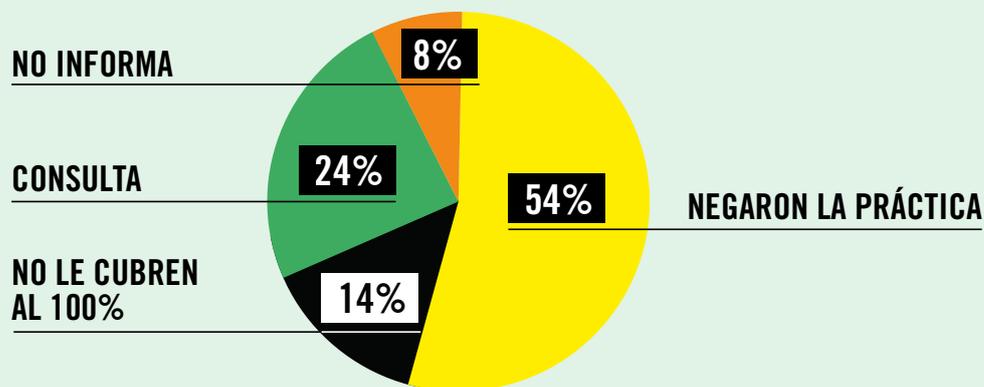
²¹ Dirección Nacional de Defensa de las y los Consumidores, Subsecretaría de Acciones para la Defensa de las y los Consumidores (2022) [DNDC], *Respuesta a solicitud de acceso a la información pública* No. EX-2022-19519690-APN-DNAIP#AAIP [Respuesta AIP marzo 2022], disponible en [Respuesta Dir Nac Def Cons marzo 2022.pdf](#)



De acuerdo a lo informado por el organismo, la categoría que se identifica como denegación de la práctica no siempre involucra el impedimento de acceso a la práctica, sino también obstaculizaciones, dilaciones, falta de información o ausencia de trato digno.

GRÁFICO 3.

OBJETO DEL RECLAMO ANTE LA DIRECCIÓN NACIONAL



Fuente: Dirección Nacional de Defensa de las y los Consumidores, Respuesta a solicitud de acceso a la información pública. Información de enero 2021 a enero 2022.

Las provincias desde las cuales más reclamos se recibieron fueron Buenos Aires (204), C.A.B.A. (39), Salta (24), Córdoba (19), Mendoza (18), Santa Fe (13) y San Juan (7).²² Con respecto a las obras sociales y empresas de medicina prepaga, OSDE fue la que más reclamos recibió (20), seguida de IOMA (17), Sancor Salud (16), Swiss Medical (12) y MEDIFE (10).²³

• ¿QUÉ PASÓ CON ESOS RECLAMOS?

La Dirección Nacional de Defensa de las y los Consumidores informó que un total de 118 casos (un 32% del total de los recepcionados) fueron resueltos por el organismo, y que “aproximadamente” el 50% de los casos fueron derivados al Ministerio de Salud de la Nación en tanto se trataba de denuncias “al sistema de salud público.” Se desconoce el resultado de la intervención del porcentaje restante. A su vez, la información brindada por la Dirección Nacional no permite identificar cuántos de los reclamos de personas con cobertura debieron ser resueltos por el sector público de salud.²⁴

²² *Ídem.* Para más información ver en la respuesta citada supra el cuadro completo con la cantidad de reclamos por jurisdicción.

²³ *Ídem.* Para ver la información completa de reclamos desagregada por agente denunciado, ver DNDC, Respuesta AIP marzo 2022, supra nota 21.

²⁴ En la respuesta al pedido de información citado supra nota 21, la Dirección Nacional afirmó que “esta dirección interviene a los efectos de revertir el accionar de los proveedores, por lo tanto, en los 118 casos que se encuentran resueltos por este organismo, ese objetivo se logró”, lo que podría indicar, aunque no de manera concluyente, que en ningún caso el organismo debió resolver el caso a través de una derivación al sistema de salud público.

• MULTA Y SANCIÓN A ACCORD SALUD

La Dirección Nacional de Defensa de las y los Consumidores informó que mediante el dictado de la Disposición N° 723 de fecha 13 de octubre de 2021, **multó a Accord Salud²⁵ por la suma de cuatro millones de pesos (\$ 4.000.000) por violar el deber de información, incumplir con la prestación del servicio de medicina prepaga y vulnerar el deber de trato digno.²⁶** En palabras textuales del organismo nacional, las razones de la multa fueron las siguientes:

- “por infracción al Artículo 4° de la Ley N° 24.240, **por incumplimiento al deber de suministrar información cierta, clara y detallada a la consumidora respecto a los alcances de los derechos contenidos en la Ley N° 27.610** y sobre la forma en que podría ejercerlos a partir de la entrada en vigencia de la mencionada norma”;
- “por infracción al Artículo 19° de la Ley N° 24240, **por incumplir con la prestación del servicio de medicina prepaga, al no garantizar la realización urgente de la ecografía transvaginal de control post aborto oportunamente requerida por la reclamante** de acuerdo a los términos, plazos, condiciones, modalidades, reservas y demás circunstancias establecidas por la normativa vigente”;
- “y por infracción al Artículo 8° bis de la Ley N° 24.240 **por incumplir con el deber de brindar un trato digno y equitativo al negar a priori el acceso a la práctica de interrupción voluntaria del embarazo** cuando esta adquiriera vigencia **y adoptar un comportamiento expulsivo de la paciente, por no respetarse sus convicciones personales, por someterla a estudios que no resultaban necesarios y por obligarla a escuchar los latidos del feto no obstante su petición en contrario.**”

A su vez, se estableció que el cuestionamiento de la decisión por vía de recurso está sujeto al depósito del monto de la multa impuesta a la orden de la autoridad que la dispuso, es decir que la empresa está obligada a pagar la multa previo a poder recurrir la decisión; salvo que el cumplimiento de éste pudiese ocasionar un perjuicio irreparable al recurrente. También se ordenó a la prepaga que publique la parte dispositiva de la resolución a su costa.

²⁵ Obra Social Unión Personal de la Unión del Personal Civil de la Nación (ACCORD SALUD).

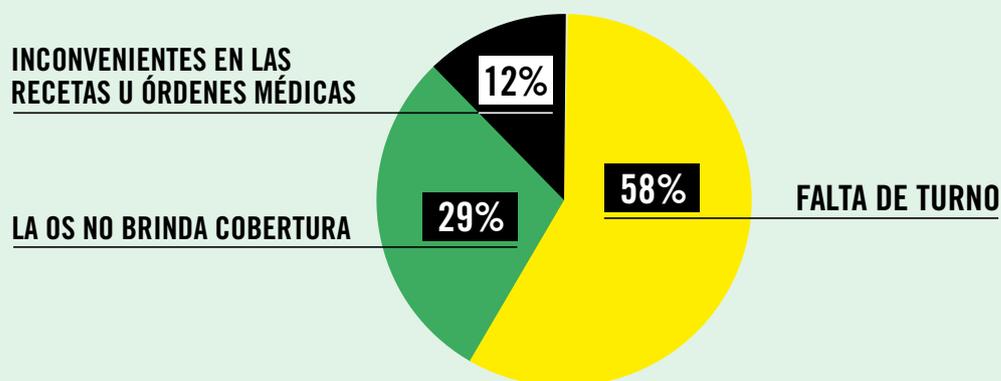
²⁶ Dirección Nacional de Defensa de las y los Consumidores, Respuesta AIP marzo 2022, *supra* nota 21. Amnistía Internacional presentó un pedido de información ampliatorio para conocer si la multa se cumplió, pero aún no ha obtenido información sobre la efectividad de la sanción impuesta.

INTERVENCIONES DE LA DIRECCIÓN DE DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LAS Y LOS CONSUMIDORES DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

En la provincia de Buenos Aires,²⁷ la Dirección Provincial de Defensa de los Derechos de las y los Consumidores recibió, a mayo de 2022, un total de 193 reclamos.²⁸ Respecto de 130 tienen información desagregada sobre el tipo y motivos de la denuncia: **un 58% de los casos (76) se trató de “falta de turno”, seguido de un 29% de casos (38) en que se informó que “la obra social no brinda cobertura,” y un 12% de casos (16) que refirieron “inconvenientes con las recetas u órdenes médicas.”**²⁹

GRÁFICO 4.

OBJETO DEL RECLAMO ANTE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL



Fuente: Dirección Provincial de Defensa de las y los Consumidores, mayo 2021 a mayo 2022. Respuesta a solicitud de acceso a la información pública.

Del total de reclamos en los que intervino la Dirección y entabló contacto con la reclamante, 90 fueron iniciados por personas con cobertura de obra social o empresa de medicina prepaga. **Las EMP y las OS con mayor cantidad de reclamos por obstaculización de la práctica IVE fueron IOMA (18), OSECAC (7) MEDIFE (6) OSDE (6) y OMINT (5).**³⁰

²⁷ Debido a que un alto porcentaje de las denuncias y acompañamientos que recibió a la fecha Amnistía Internacional por obstáculos en el acceso a la interrupción del embarazo a través del formulario de consulta, provienen de personas que residen en la Provincia de Buenos Aires, se avanzó con pedidos de información y reuniones con la Dirección de los Derechos de las y los Consumidores de dicha provincia. Sin perjuicio de ello, Amnistía Internacional continúa desarrollando acciones de monitoreo en otras jurisdicciones.

²⁸ Ministerio de Producción, Ciencia e Innovación Tecnológica de la Provincia de Buenos Aires, Dirección Provincial de Defensa de los Derechos de las y los Consumidores y Usuarios (2022), Respuesta a solicitud de información pública NO 2022 17177044-GDEBA-DPDDCYUMPCEITGP y su ampliación [Respuesta AIP y ampliación mayo 2022], disponible en [AIP Dirección Pcial Def Consumidor.pdf](#). Información desde el 11 de mayo de 2021 al 22 de mayo de 2022.

²⁹ *Ídem*.

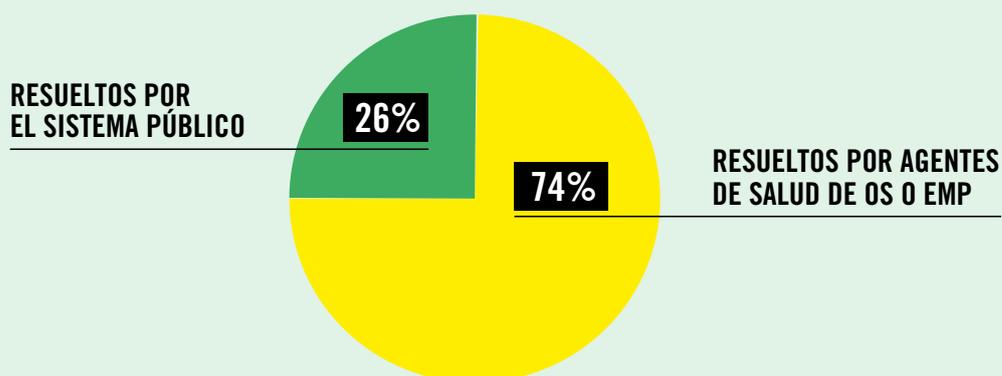
³⁰ *Ídem*. Para ver la información completa de reclamos desagregada por agente denunciado ver Dirección Provincial de Defensa de los Derechos de las y los Consumidores, Respuesta AIP y ampliación mayo 2022, *supra* nota 28.

● ¿QUÉ PASÓ CON ESOS RECLAMOS?

De los 90 que se iniciaron por personas con cobertura de obra social o empresa de medicina prepaga, 23 (26%) tuvieron que ser resueltos por el sistema público. Además, la Dirección recibió 58 reclamos de personas sin obra social ni empresa de medicina prepaga que derivaron al sistema de salud pública provincial, e informaron que dicho sistema resolvió en total 81 casos.

GRÁFICO 5.

RESOLUCIÓN DE RECLAMOS DE USUARIAS CON COBERTURA DE OS O EMP



Fuente: Dirección Provincial de Defensa de las y los Consumidores, mayo 2021 a mayo 2022. Respuesta a solicitud de acceso a la información pública.

Asimismo, en respuesta a los reclamos, la Dirección realizó **intimaciones a las obras sociales o empresas de medicina prepaga en 23 casos, de las que veintiuno 21 habrían resultado exitosas** y dos de ellas “están en análisis legal por no haber cumplimentado con las intimaciones realizadas por [la] Dirección.” Por otro lado, en 12 casos se avanzó en audiencias conciliatorias entre las partes.³¹

Las intimaciones se realizaron con el fin de que se garantice el acceso a la práctica de IVE o la restauración de derechos vulnerados. Como ejemplos de **intimaciones para que la reclamante acceda a una IVE**, la Dirección Provincial señaló haber exigido la autorización de una práctica de Aspiración Manual Endouterina (AMEU), el otorgamiento de un turno, o que se indique una clínica cerca del domicilio para que se realice la práctica. Como ejemplo de **intimaciones para la restauración de derechos**, se intervino para el reintegro, la reparación económica -consistente en la devolución de cuotas de la prepaga- o simbólica -como un pedido de disculpas o realización de algún cambio en la institución para la mejora de la atención en la práctica IVE-.

³¹ *Idem.*

“

Una afiliada a una obra social tenía turno por IVE/ILE en La Plata. Al momento de la consulta le indican que la OS canceló todos los turnos para realizar la interrupción a través de AMEU (técnica de aspiración manual endouterina).

“CUESTIÓN QUE CUANDO DIGO QUE QUERÍA REALIZAR MI IVE POR AMEU ME COMENTA QUE [LA OS] CANCELÓ SIN JUSTIFICACIÓN TODOS LOS TURNOS PARA ABORTAR ESTA SEMANA Y QUE NO SE HACÍAN MÁS CARGO DE ESE TIPO DE INTERVENCIÓN. EL MÉDICO SOLO PODÍA DARME PASTILLAS POR ORDEN DE [LA OS]”³²

Luego, como segunda opción frente a la insistencia le ofrecieron ir a un centro de salud en otro pueblo de la provincia. La consultante destacó que, además de la angustia que le generaron las dilaciones que enfrentó, así como la falta de información completa y clara, tampoco contaba con los medios para trasladarse a otra ciudad. Tras interponer un reclamo ante la Dirección de Defensa al Consumidor, desde la OS se contactaron nuevamente, aunque finalmente accedió a la práctica por AMEU en un hospital público.

”

Además, la Dirección provincial señaló que cuando la denuncia involucra al personal médico, se da traslado al prestador privado en donde la atención fue brindada, o al Ministerio de Salud, en caso de que corresponda.

“

Una afiliada a una obra social de la Provincia de Buenos Aires demoró 30 días en acceder a una IVE desde que la solicitó. Cuando finalmente desde la OS le indicaron a qué centro de salud privado podría acudir, recibió un trato dilatorio y expulsivo por parte del personal del laboratorio de dicho centro.

“FUI A HACERME LOS ESTUDIOS DE SANGRE PREQUIRÚRGICOS A [LA CLÍNICA PRIVADA] Y [PERSONAL DEL LABORATORIO] ME DIJO QUE A ESA HORA YA NO SE HACÍAN EXTRACCIONES. AUNQUE LE DIJE QUE ERA URGENTE Y SÓLO HABÍAN PASADO 10 MINUTOS DEL HORARIO DE ATENCIÓN, NO CEDIÓ. INCLUSO ME HIZO PREGUNTAS COMO “¿QUÉ TE TENÉS QUE HACER QUE ES TAN URGENTE?”. LE DIJE QUE ERA PARA UN ABORTO Y QUE LA CIRUGÍA ERA EL DÍA SIGUIENTE, Y NO ACCEDIÓ. AL OTRO DÍA, LA MISMA PERSONA ME VOLVIÓ A RECHAZAR LA ORDEN QUE HABÍA VISTO EL DÍA ANTERIOR PORQUE SUPUESTAMENTE ESTABA MAL HECHA. YO ESTABA DESESPERADA PORQUE TENÍA TURNO PARA LA AMEU A LAS 10 Y NO ME HABÍA HECHOS LOS ANÁLISIS DE SANGRE. RECLAMÉ ANTE [LA OS] Y ME RESPONDIERON QUE EL GERENTE ESTABA EN CAMINO A [LA CLÍNICA]. SÓLO CUANDO ESTUVE ACOMPAÑADA DEL GERENTE Y DE LA MÉDICA GINECÓLOGA DE [LA OS] EN [LA CLÍNICA] ACCEDIERON A HACERME LOS ANÁLISIS DE SANGRE NECESARIOS PARA LA INTERVENCIÓN, Y FINALMENTE ACCEDÍ A LA PRÁCTICA.”³³

”

³² Testimonio de una afiliada a una obra social relevado por Amnistía Internacional. Mayo de 2022, Provincia de Buenos Aires.

³³ Testimonio de una afiliada a una obra social relevado por Amnistía Internacional. Junio de 2021, Provincia de Buenos Aires.



Por su parte, si bien hasta el momento la Dirección Provincial no impuso sanciones, **en un caso imputó a una empresa de medicina prepaga, cuyo nombre no fue informado, por incumplimiento de sus obligaciones legales, y en dos casos intimó a la OS o EMP a reparar los incumplimientos denunciados por las afiliadas.** Los tres procedimientos derivaron en la firma de acuerdos conciliatorios de reparación económica.

● ACUERDOS DE REPARACIÓN ECONÓMICA POR BARRERAS EN EL ACCESO A LA IVE

De acuerdo a lo informado por la Dirección Provincial,³⁴ **se celebraron tres acuerdos de reparación económica** entre personas usuarias y sus respectivas OS o EMP a instancias de dicho organismo.

En el primero, **la Dirección provincial imputó a una “empresa de medicina prepaga por no garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo”**, por el incumplimiento de las obligaciones de la Ley Nacional N° 24.240, de garantizar el derecho a la información clara, precisa y veraz, de trato digno y de brindar el servicio de IVE en las condiciones y modalidades en que fueron convenidas,³⁵ ya que los agentes de salud de la EMP no aseguraron el acceso a la práctica de IVE.

En este caso, se llegó a una solución de reparación económica luego de una conciliación solicitada por la EMP: **la reclamante recibió una bonificación de 12 cuotas de su plan de salud. A su vez, el acuerdo fue homologado por la Fiscalía de Estado de la Provincia, y habilitó un procedimiento tendiente al recupero del gasto en que incurrió el Estado para garantizar la práctica y que correspondía afrontar a la prepaga.**

El segundo caso que avanzó con un acuerdo de conciliación fue a raíz del reclamo impulsado por una afiliada a una obra social y resultó en el **reconocimiento de una bonificación de tres (3) cuotas del plan de salud a favor de la reclamante.** “[L]a reclamante intentó atenderse en una clínica donde la obra social manifestaba tener convenio, sin embargo, en la clínica le decían que allí no había convenio. Debido a que pasaban los días decidió consultar en un Hospital Público y allí atenderse. Luego interpuso el reclamo en Defensa de las y los Consumidores, donde se arribó a un acuerdo con la obra social la que le reconoció una bonificación de tres (3) cuotas del plan a la reclamante.”³⁶

³⁴ Dirección de Defensa de los Derechos de las y los Consumidores de la Provincia de Buenos Aires, Respuesta AIP y ampliación mayo 2022, *supra* nota 28.

³⁵ El organismo provincial indicó que se vulneró: “el artículo 4 de derecho a la información clara, precisa y veraz, puesto que al solicitar la práctica IVE a la reclamante no le fueron informados con qué profesional se podía atender ni tampoco fue derivada a ninguna otra clínica cuando se le comunicó que la EMP no contaba con profesional que realizara la práctica IVE”; “el artículo 8° bis de trato digno, por recibir destratos de parte del personal de salud y administrativo, así como expresiones e intentos de cambiar la voluntad de la reclamante en relación a la práctica”; y “el artículo 19 por no brindar el servicio en las condiciones y modalidades en las que fueron convenidas, ya que no cumplió con el acceso a la práctica IVE”.

³⁶ *Ídem*.

Un tercer caso fue contra una empresa de medicina prepaga, donde **la usuaria debió acceder a una IVE a través del sistema público de salud, tras la denegatoria de garantizar la práctica por parte de un centro de salud de la EMP**: *“cuando fue solicitado por la reclamante, (...) se le expresó que allí no se hacían dichas prácticas”*. A través de la Dirección Provincial se llegó a un acuerdo a partir del cual la reclamante recibió una suma de dinero compensatoria por parte de la EMP por no garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo.³⁷

³⁷ *Idem.*

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Desde la sanción de la Ley de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo, Amnistía Internacional lleva adelante un monitoreo constante de su efectiva implementación tanto en el sector público como en el sector privado y de la seguridad social.

A la fecha, acompañó a más de 50 personas de distintos puntos del país que denunciaron barreras en el acceso al aborto, de las cuales un 35% contaba con cobertura del sector privado o de la seguridad social. A su vez, entrevistó a referentes en distintas jurisdicciones y obtuvo información pública sobre los reclamos recibidos por los organismos encargados de controlar, fiscalizar y sancionar a las OS, EMP y prestadores privados de salud para garantizar el acceso a la práctica de las afiliadas y usuarias. Adicionalmente, mantuvo reuniones con representantes de dichos organismos, del Ministerio de Salud de la Nación y del Ministerio de Mujeres, Género y Diversidad, todos los cuales integran la Mesa técnica interministerial para seguimiento de la implementación de la IVE.

La Ley 27.610 asigna a los agentes del sector privado y de la seguridad social obligaciones específicas vinculadas a la práctica concreta del aborto, como la de brindar acceso en el plazo de 10 días y a través de todos los métodos recomendados por la Organización Mundial de la Salud. A su vez, refuerza y califica aquellos deberes que ya tienen las OS y EMP en su relación con las personas con capacidad de gestar en virtud de las leyes de Defensa del Consumidor y de Derechos del Paciente, como el deber de brindar información, atención de calidad y un trato digno.

Pese a ello, persisten obstáculos para el efectivo acceso a la interrupción del embarazo en condiciones de calidad en dicho sector.

La información pública producida por la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación y la Dirección Nacional de Defensa de las y los Consumidores da cuenta de que el principal obstáculo denunciado ante dichos organismos fue la denegación de la práctica. Un 35% de los reclamos ante la SSSN y un 54% de los reclamos ante la Dirección nacional denunciaron la negativa a brindar la práctica. Por otro lado, el 58% de los reclamos ante la Dirección provincial denunció la “falta de turno”. **El segundo obstáculo más denunciado fue la denegación de la cobertura integral de la práctica.** Tal es el caso del 17% de las personas reclamantes ante la SSSN, del 14% de las reclamantes ante la Dirección Nacional, y del 29% de las reclamantes ante la Dirección provincial.

Además, **dos de los organismos relevados informaron que más de la cuarta parte de los reclamos por barreras en el acceso a IVE de personas con cobertura privada de salud se resolvieron en el sistema público:** un 27% de las usuarias que reclamaron ante la SSSN “optaron por [acudir al] sistema público” de salud y un 26% de los casos recepcionados por Dirección Provincial de Defensa de los Derechos de las y los Consumidores fueron resueltos en el sistema público.

Estos obstáculos demandan tanto mejoras en la calidad de la respuesta por parte de las OS y EMP como el fortalecimiento de los mecanismos de supervisión y contralor por parte del Estado para garantizar el acceso a la interrupción del embarazo.

En función de lo relevado hasta el momento, Amnistía Internacional recomienda:

A las OS y EMP:

- **incorporar expresamente la cobertura** de IVE e ILE en sus programas médicos asistenciales y planes básicos de prestaciones;
- **organizar su esquema de prestadores y prestaciones** para asegurar a sus afiliadas la cobertura obligatoria de la IVE e ILE en el plazo fijado por la ley;
- asegurar que los **trámites** para brindar cobertura a una IVE o ILE **sean sencillos y expeditivos y no incorporen dilaciones innecesarias;**
- **brindar de manera activa y accesible** para todas las personas -incluyendo las niñas, adolescentes y personas con discapacidad- y mediante todos los canales institucionales disponibles -en particular la cartilla en sus versiones física y digital, y en los sitios web- **la información necesaria para el acceso a la cobertura;**
- brindar en todo momento un **trato digno**, que respete las convicciones personales y no imponga barreras dilatorias ni requerimientos innecesarios;
- brindar los **apoyos o ajustes** que sean necesarios **para garantizar la accesibilidad** de la práctica a todas las personas, incluyendo las niñas, adolescentes y personas con discapacidad;
- asegurar que los **prestadores** que ofrecen estén **capacitados para brindar acceso a la práctica en las condiciones que la OMS recomienda;**
- contar con **prestadores accesibles física y geográficamente** para todas las usuarias o, en su defecto, cubrir las gestiones y gastos derivados del traslado al efector disponible hasta tanto se organice el sistema.

A la Superintendencia de Servicios de Salud y a las autoridades de aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor:

- **Fortalecer los equipos de trabajo** encargados de la recepción y gestión de los reclamos por obstáculos de acceso a IVE;
- **Dar publicidad a las imputaciones, sanciones y acuerdos conciliatorios** alcanzados en el marco de los procedimientos de reclamo, con la debida protección de los datos personales;
- **Promover un sistema unificado de relevamiento y procesamiento de la información sobre los reclamos recibidos** a través del formulario por obstáculos en el acceso a IVE/ILE;
- En los casos de personas con cobertura mediante OS y EMP que accedan a IVE/ILE en el sector público, **promover el recupero de los gastos en que haya incurrido el sistema público por la falta de respuesta del agente;**
- Sin perjuicio de las reparaciones económicas a favor de las usuarias y de la imposición de multas tendientes a disuadir las conductas sancionadas, **promover, en el marco de los acuerdos o sanciones, la incorporación de garantías de no repetición que tiendan a revertir el accionar denunciado y prevenir la aparición de reclamos similares contra los mismos prestadores u obras sociales.**

A los ministerios de salud nacional y provinciales:

- **la promoción de instancias de diálogo entre el sector público, privado y de la seguridad social**, en tanto se ha demostrado que la articulación entre los sectores tiende a contrarrestar el desborde del sector público;³⁸
- **recibir y dar respuesta a la demanda de personas con cobertura privada**, en tanto garantes últimos del derecho a la salud;
- en ejercicio de sus obligaciones de supervisión y fiscalización del sector privado, las autoridades competentes deben **interpelar a las OS y EMP a implementar de manera efectiva la Ley 27.610 en beneficio de sus afiliadas o usuarias**, para de esa manera mejorar el acceso a la prestación en condiciones de calidad en los tres sectores.

³⁸ Iniciativas de este tenor han sido informadas por las jurisdicciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Ver Manzur Viviana *et al*, La respuesta a la IVE/ILE en el subsistema público de salud de la Ciudad de Buenos Aires, en Revista AMAda, Vol No. 18 (2022), *supra* nota 6] y de Salta [En reunión con Amnistía Internacional, en agosto de 2022, el Ministerio de Salud de Salta informó que, en ejercicio de su rol de supervisor y fiscalizador del sistema de salud, convocó a la Delegación de la Superintendencia de Servicios de Salud en Salta y a diez obras sociales y prepagas para identificar las barreras en el acceso a la IVE/ILE en el sector y promover su superación].

MECANISMOS DE RECLAMO FRENTE A INCUMPLIMIENTOS DE LA LEY 27.610 POR PARTE DE LAS OBRAS SOCIALES, EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA Y PRESTADORES PRIVADOS DE SERVICIOS DE SALUD

- Para ingresar reclamos ante la **Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación**, desde cualquier lugar del país, se debe seguir este enlace: <https://www.argentina.gob.ar/sss salud/usuarios>

Corresponde que tramiten ante la Superintendencia los reclamos vinculados con obras sociales y prepagas que integran el Sistema Nacional de Salud.

- Para ingresar reclamos ante la **Dirección Nacional de Defensa de las y los consumidores**, desde cualquier lugar del país, se debe seguir este enlace: <https://www.argentina.gob.ar/produccion/defensadelconsumidor/hacer-un-reclamo/practicas-de-salud/ive>

Corresponde que tramiten ante Defensa del Consumidor los reclamos vinculados con obras sociales o prepagas fuera del sistema nacional de salud, los reclamos de personas que no tienen obra social ni prepaga, y los que se dirijan contra un prestador particular (por ejemplo, una clínica privada).

- Si la persona gestante no cuenta con cobertura de salud a través de una OS o una EMP también puede realizar su consulta ante la Línea de Salud Sexual del Ministerio de Salud de la Nación, 0800-222-3444 o al saludsexual@msal.gov.ar

CANALES DE CONTACTO DE AMNISTÍA INTERNACIONAL FRENTE A OBSTÁCULOS EN EL ACCESO AL ABORTO



SITIO WEB

“Derecho al aborto”

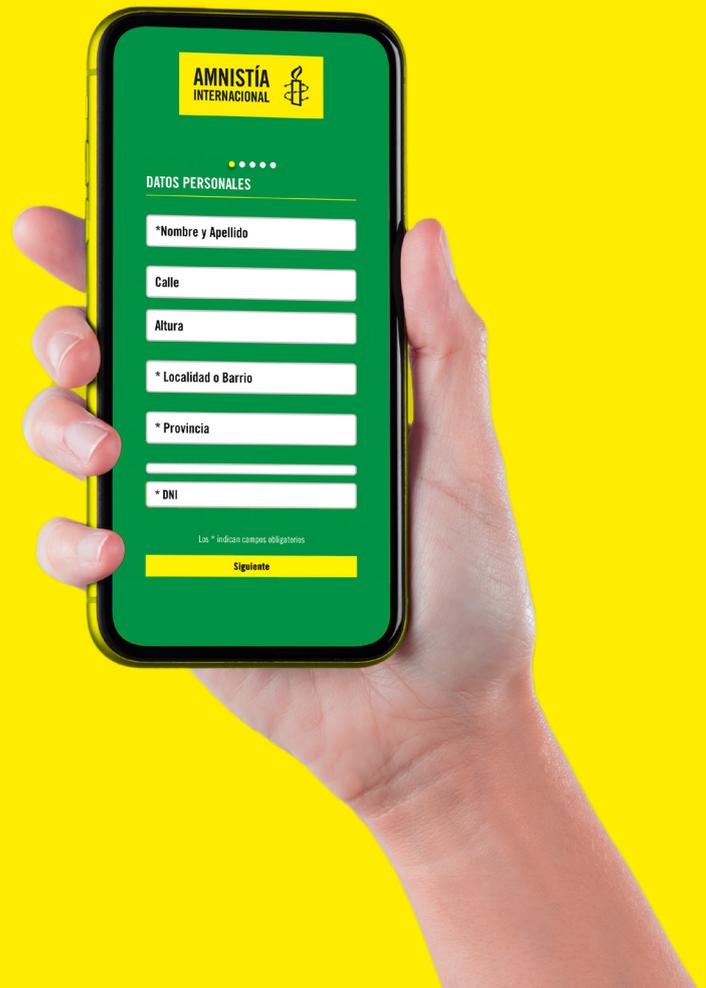
www.amnistia.org.ar/derechoalaborto/



FORMULARIO

Formulario para denunciar obstáculos en el acceso a IVE/ILE:

www.amnistia.org.ar/abortolegal/formulario/



AMNISTÍA
INTERNACIONAL

