

# DEFENDIENDO EL DERECHO HUMANO A LA VIDA EN URUGUAY

Por: Pedro Montano  
Santiago Altieri

## SUMARIO

<b>A. DERECHO A LA VIDA EN GENERAL</b>	<b>3</b>
1. ORGANIZACIÓN POLÍTICA DE URUGUAY	3
2. PIRÁMIDE NORMATIVA	4
<i>a. La Constitución de la República</i>	4
<i>b. Pactos y tratados internacionales</i>	6
<i>c. Legislación</i>	6
<i>d. Decretos y Reglamentos</i>	7
<i>e. Jurisprudencia</i>	7
3. TRATADOS INTERNACIONALES RATIFICADOS	7
<i>a. Ámbito universal</i>	8
<i>b. Ámbito regional americano</i>	10
4. ORGANISMOS CREADOS PARA LA APLICACIÓN DE TRATADOS INTERNACIONALES	12
<i>a. Dirección Nacional de Derechos Humanos (Ministerio de Educación y Cultura)</i>	12
<i>b. Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo</i>	12
5. JURISPRUDENCIA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA PERSONA POR NACER	13
6. INTENTOS DE REFORMA CONSTITUCIONAL RESPECTO AL DERECHO A LA VIDA	14
7. SENTENCIAS, RESOLUCIONES E INFORMES DE COMITÉS, ORGANISMOS O CORTES INTERNACIONALES	14
<b>B. ABORTO</b>	<b>14</b>
1. BREVE HISTORIA DE LA PENALIZACIÓN / DESPENALIZACIÓN EN URUGUAY	15
<i>a. Código Penal de 1934 (primera despenalización del aborto)</i>	15
<i>b. Ley 9.763 de 1938 (penalización del aborto)</i>	15
<i>c. Proyecto de despenalización y el veto de Tabaré Vázquez (2008)</i>	16
<i>d. Ley 18.426 de Defensa de los derechos sexuales y reproductivos (2008)</i>	18
<i>e. Ley 18.987 de "Interrupción voluntaria del embarazo"</i>	19
2. RÉGIMEN DEL ABORTO VIGENTE	19
<i>a. Leyes aplicables</i>	19
<i>b. Aborto dentro de las 12 semanas</i>	20
<i>c. Aborto en caso de violación</i>	21
<i>d. Aborto por grave riesgo para la salud de la mujer</i>	21
<i>e. Aborto por malformaciones incompatibles con la vida extra-uterina</i>	21
<i>f. Consentimiento informado</i>	22
<i>g. Consentimiento de adolescentes</i>	22
<i>h. Consentimiento de mujeres declaradas incapaces</i>	22
<i>i. Ciudadanía</i>	22
<i>j. El padre de la criatura</i>	22
<i>k. La objeción de conciencia</i>	23
<i>l. La objeción de ideario</i>	24
3. VALORACIÓN CRÍTICA DE LA LEGALIZACIÓN DEL ABORTO	24
<i>a. Influencia en las costumbres</i>	24
<i>b. En caso de duda, hay que pronunciarse en favor de la protección de la vida humana.</i>	25

<i>c. La ley reconoce la condición de persona humana del feto.</i>	25
<i>d. Función de la norma de determinación y de valoración.</i>	26
<i>e. El aborto no puede ser un derecho</i>	28
<i>f. ¿Debe intervenir el Derecho Penal?</i>	29
<i>g. ¿El aborto debe seguir siendo delito en el Uruguay?</i>	31
<i>h. Hay que salvar a los dos.</i>	32
4. OPCIONES ALTERNATIVAS: LAS LEGISLACIONES DE TERCERA GENERACIÓN	33
<i>a. La ayuda familiar</i>	34
<i>b. La asignación familiar de emergencia</i>	34
<i>c. Vivienda</i>	35
<i>d. Adopción</i>	35
<i>e. Centros de acogida maternal</i>	35
<i>f. Suplencias por licencia maternal</i>	35
5. JURISPRUDENCIA RELATIVA A CASOS DE ABORTOS NO PUNIBLES	36
6. ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES O INSTITUCIONES EN CONTRA DE LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO	36
7. ESTADÍSTICAS SOBRE ABORTO Y MORTALIDAD MATERNA	37
8. ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES E INSTITUCIONES A FAVOR DE LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO	37
9. ABORTO Y EMERGENCIA CONTRACEPTIVA	38
<b>C. ANEXOS</b>	<b>39</b>
1. LEY 9.763	39
2. LEY 18.426: DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	41
3. LEY N° 18.987 INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	45
4. DECRETO N° 375/012	50

#### Lista de abreviaturas

- AAVV (Autores varios)
- CCU (Código Civil Uruguayo)
- CPU (Código Penal Uruguayo)
- CPP (Código del Proceso Penal)
- Co (Constitución)
- D (Decreto)
- INAU (Instituto Nacional del Niño y Adolescente de Uruguay)
- MSP (Ministerio de Salud Pública)
- SCJ (Suprema Corte de Justicia)
- TCA (Tribunal de lo Contencioso Administrativo)

## A. Derecho a la Vida en General

### 1. Organización política de Uruguay

La Constitución de 1967, con las enmiendas aprobadas por los plebiscitos de 1989, 1994, 1996 y 2004 es la cúspide del sistema normativo uruguayo. Tal como se afirma en ella, la República Oriental del Uruguay es la asociación política de todos los habitantes comprendidos dentro de su territorio (art.1 Co.) y su plena soberanía reside en la Nación (art.4 Co.), de la que forma parte todo ciudadano (art.77 Co.).

La Nación adopta para su Gobierno la forma democrática republicana y su soberanía es ejercida directamente por el Cuerpo Electoral en los casos de elección, iniciativa y *referendum*, e indirectamente por los Poderes representativos (art. 82 Co.). El Estado es titular de derechos y obligaciones, y de él dependen los poderes legislativo, ejecutivo y judicial, así como sus demás órganos.

El Poder Legislativo lo ejerce la Asamblea General, que está compuesta por dos Cámaras: una de Representantes y otra de Senadores, que pueden actuar separada o conjuntamente. La Cámara de Representantes tiene 99 miembros con un mandato de 5 años<sup>1</sup>, elegidos por un sistema de representación proporcional en el que se toman en cuenta los votos emitidos a favor de cada lema en todo el país. Corresponderá a cada Departamento, dos Representantes, por lo menos (art 88 Co.). La Cámara de Senadores se compone de 30 miembros elegidos directamente por el pueblo en una sola circunscripción electoral mediante el sistema de representación proporcional integral. Su mandato también es de 5 años. Es completada además con el Vicepresidente de la República que tendrá voz y voto y ejercerá su Presidencia, y la de la Asamblea General (art. 94 y 95 Co.).

El Poder Ejecutivo es ejercido por el Presidente de la República, que ostenta la alta dirección de las relaciones internacionales y el mando superior de todas las fuerzas armadas, y que junto con el Vicepresidente y el Consejo de Ministros tiene bajo su responsabilidad los actos de gobierno y administración del país. Tanto el Presidente como el Vicepresidente de la República tienen un mandato de 5 años sin posibilidad de reelección inmediata y son elegidos conjunta y directamente por mayoría absoluta del Cuerpo Electoral. En el caso de que ninguna candidatura obtuviera tal mayoría, se celebrará una segunda elección entre las dos candidaturas más votadas.

Geográficamente, la República está integrada por 19 Departamentos: Montevideo, Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Paysandú, Río Negro, Rivera, Rocha, Salto, San José, Soriano, Tacuarembó y Treinta y Tres. Su Gobierno y Administración, con excepción de los servicios de seguridad pública, son ejercidos por una Junta Departamental y un Intendente. Las Juntas Departamentales se componen de 31 miembros con un mandato de 5 años, elegidos por sufragio universal y que ejercen funciones legislativas y de contralor en el Gobierno Departamental. Las funciones ejecutivas y administrativas de los Departamentos son ejercidas por el Intendente elegido cada 5 años y que puede ser reelegido una sola vez, correspondiendo el cargo al candidato de la lista más votada del Partido político más votado. El Intendente representa al Departamento y forma parte del Congreso de Intendentes, órgano encargado de la coordinación de las políticas de los Gobiernos departamentales.

El Poder Judicial es ejercido por la Suprema Corte de Justicia y por Tribunales de Apelaciones y Juzgados, con competencias diversas, en todo el país, por jerarquía y materias. La Suprema Corte de Justicia se compone de cinco miembros designados por la Asamblea General por un período de 10 años sin posibilidad de reelección consecutiva. Le compete el conocimiento y

---

<sup>1</sup> El último gobierno asumió el 1° de marzo de 2010.

resolución exclusiva de las causas que planteen la inconstitucionalidad de las provisiones con fuerza de ley o de otros actos jurídicos legislativos. Tomando como referencia inicial el criterio de la presunción de constitucionalidad de la ley, la declaración de inconstitucionalidad y su inaplicabilidad pueden solicitarse por todo aquel que se considere lesionado en su interés directo, personal y legítimo, bien por vía de acción entablada ante la misma Suprema Corte de Justicia, bien por vía de excepción opuesta en cualquier procedimiento judicial (suspendiéndose el procedimiento y elevándose a la Suprema Corte). El efecto de la declaración de inconstitucionalidad será la inaplicación de esa norma al caso concreto.

Existe también una Corte Electoral compuesta por magistrados designados por la Asamblea General para conocer todo lo relacionado con los actos y procedimientos electorales, y que puede llegar a anular total o parcialmente las elecciones.

Respecto a la participación del país en procesos de integración regional, cabe destacar que con la firma del Tratado de Asunción el 26 de marzo de 1991, Uruguay pasó a fundar e integrar el MERCOSUR, alianza económico-aduanera que se encuentra aún en período de consolidación y que lo asocia a Paraguay, Brasil, Argentina y Venezuela.

## **2. Pirámide normativa**

### ***a. La Constitución de la República***

La primera Constitución de la República Oriental del Uruguay data de 1830. Posteriormente, otras Cartas fueron sustituyéndola en 1918, 1934, 1942 y 1952. El texto sancionado por la Asamblea General con fecha 24 de agosto de 1966 y aprobado en el Plebiscito del 27 de noviembre de 1966 es el actualmente vigente. Es conocida como la Constitución de 1967. Tiene 332 artículos y está dividida en XIX secciones, más las disposiciones transitorias identificadas con letras de la "A)" a la "Z`)".

Los derechos humanos tienen un papel muy importante. La sección IIª lleva el título "*Derechos, Deberes y Garantías*". La jerarquía de esta sección se refleja no sólo por su contenido, sino por su ubicación -fue llevada al comienzo de la Carta- y por su extensión. Va desde el artículo 7º hasta el 72º y está dividida en tres capítulos. Los artículos 7 a 39 se ocupan de los *derechos fundamentales*; del 40 al 71, de los genéricamente denominados *derechos sociales* y un tercer capítulo cuyo único artículo es el 72, de gran importancia, como se verá inmediatamente. El articulado constitucional, de neto corte jusnaturalista, da por supuesta la existencia de los derechos que enumera porque provienen de la naturaleza del hombre y son preexistentes al poder normativo del Estado. Pertenecen al ámbito de los principios generales de derecho. El artículo 72 que cierra la sección establece que "*La enumeración de derechos, deberes y garantías hecha por la Constitución, no excluye los otros que son inherentes a la personalidad humana o se derivan de la forma republicana de gobierno.*"<sup>2</sup>

El último artículo de la Carta reafirma el concepto: "*Art. 332. Los preceptos de la presente Constitución que reconocen derechos a los individuos, así como los que atribuyen facultades e imponen deberes a las autoridades públicas, no dejarán de aplicarse por falta de reglamentación respectiva, sino que ésta será suplida recurriendo a los fundamentos de leyes análogas, a los principios generales*

---

<sup>2</sup> Ver Constitución de la República Oriental del Uruguay:  
<http://www.parlamento.gub.uy/constituciones/const004.htm>

*de derecho y a las doctrinas generalmente admitidas.*"<sup>3</sup>

En cuanto a los derechos humanos, salvo los políticos, la Constitución no hace distinción alguna entre ciudadanos y no ciudadanos, ni entre nacionales y extranjeros porque trascienden a estas categorías y se remontan a una categoría común, la del ser humano. Las normas básicas son de transparente claridad al respecto. "*Los habitantes de la República tienen derecho a ser protegidos en el goce de ...*" los derechos y libertades fundamentales (art. 7°); el artículo 8° establece que "*Todas las personas son iguales ante la ley... no reconociéndose otra distinción entre ellas sino la de los talentos o las virtudes*". Y el art. 10: "*ningún habitante de la República será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe.*"

La Constitución proclama los derechos y libertades fundamentales y los reconoce a todos. En el Uruguay no existe una situación jurídica de derechos y libertades para los extranjeros y otra para los nacionales. Ambos reciben el mismo trato. Los derechos políticos –en cambio- se consagran como corresponde a su naturaleza, para los ciudadanos.

En la Constitución no aparecen previsiones relacionadas con el Derecho internacional y la protección de los derechos humanos. No hay referencias a instrumentos internacionales, o propiamente al llamado Derecho Constitucional Internacional, a pesar de que en 1967 ya había textos importantes. Tampoco hay referencia a la protección que ofrecen por vía jurisdiccional, los organismos internacionales.

Contiene muchas otras disposiciones de interés<sup>4</sup>: No se permite la pena de muerte y se establece la función resocializadora de la pena privativa de libertad (art 26 Co.)<sup>5</sup>. Prohíbe también la pena de confiscación de bienes por razones de carácter político (art. 14 Co.). La ley debe proteger la objeción de conciencia en el ámbito laboral (art. 54 Co.), y también la comunicación de pensamientos y la libertad de enseñanza (arts. 29, 68 Co.), y los derechos intelectuales (art. 33 Co.). La familia y el hogar tienen especial protección (arts. 40-42 Co.).

Con respecto al Derecho Procesal Penal son fundamentales las disposiciones que protegen la libertad personal y las que regulan los procesos penales. Con respecto a la libertad personal se establece que: "*nadie puede ser penado ni confinado sin forma de proceso y sentencia legal*" (art. 12 Co.); nadie puede ser preso sino *infraganti* delito o habiendo semiplena prueba de él, por orden escrita de Juez competente (art. 15 Co.), quien debe tomar declaración dentro de 24 horas, y empezar el sumario dentro de 48 horas como máximo; de noche nadie puede entrar en el hogar sin consentimiento de su jefe, y de día sólo por orden judicial (art. 11 Co.).

Con respecto al juicio penal: Las leyes fijarán el orden y las formalidades de los juicios (art. 18 Co.). El juicio por jurados en las causas criminales puede establecerse por ley, aunque no es el sistema vigente (art. 13 Co.). Los juicios por comisión están prohibidos. (art. 19 Co.). También, los juicios criminales en rebeldía (art. 20 Co.). Todo juicio criminal debe empezar por acusación de parte o del acusador público, quedando prohibidas las pesquisas secretas (art. 21 Co.). El juramento de los acusados en sus declaraciones o confesiones sobre hecho propio está prohibido, así como que se les trate en ellas como reos (art. 20 Co.). Se establece que el Juez puede poner al acusado en libertad, bajo fianza, en cualquier estado de la causa, cuando no haya de resultar pena de penitenciaría. Todo imputado tiene derecho a defensa: el abogado tiene el derecho de asistir a las

---

<sup>3</sup> Ídem.

<sup>4</sup> FERNÁNDEZ CARRASQUILLA, JUAN, *Los derechos humanos como barrera de contención y criterio auto-regulador del poder punitivo*. – En REVISTA DE DER. PENAL, n. 8, oct. 1988, pp. 3-29.

<sup>5</sup> BALBELA DE DELGUE, JACINTA, *La pena de muerte a través de la historia*, pp. 42-57, En: Anales. Montevideo: FCU, 2000. 234 p., Seminario Permanente de Educación en Derechos Humanos, Ciclo 1999, Montevideo, 25 mayo 1999; LANGÓN CUÑARRO, MIGUEL, *La pena de muerte en el Uruguay*, pp. 58-63, en: Anales. Montevideo: FCU, 2000. 234 p.

diligencias sumariales (art. 16 Co.).

### ***b. Pactos y tratados internacionales***

Los pactos y tratados internacionales son ratificados por ley y desde ese momento pasan a integrar su ordenamiento jurídico. Los Tratados que permiten su aplicación directa (*self executing*) no requieren otra ley posterior para su aplicación.

El problema que se plantea es qué posición ocupan los tratados en la pirámide normativa una vez que son integrados al ordenamiento interno. Tres posiciones posibles encuentran partidarios en la doctrina: a) quienes ven una norma del mismo valor que la Constitución; b) quienes entienden que tiene valor superior a ella y c) quienes entienden que tiene el mismo nivel que la ley<sup>6</sup>. De modo que en el Uruguay, un Tratado ratificado por la República tiene por lo menos el valor de la ley<sup>7</sup>. Sucede, a veces, que la ley misma otorga prioridad al Tratado expresamente (arts. 9 y ss. CPU, art. 208 CPP). En caso de garantías procesales se ha sostenido que para que se aplique un Tratado es necesario que la legislación no contenga las posibilidades que él ofrece o que las establecidas resulten menores; si son iguales o mejores no corresponde acudir a éstas.

### ***c. Legislación***

Está integrada por leyes nacionales aprobadas por el Poder Legislativo. La principal fuente de regulación son los Códigos que se han ido aprobando a lo largo de la historia de la República, entre los que destacan especialmente los siguientes: Código Civil, Código de Comercio, Código Penal, Código General del Proceso, Código del Proceso Penal y Código Tributario. Los códigos son aprobados por el Poder Legislativo siguiendo el procedimiento ordinario de las leyes y tienen su misma fuerza y jerarquía normativa.

El Código Civil fue redactado originalmente por Tristán Narvaja. Su articulado fue actualizado al ritmo de los cambios impuestos por leyes posteriores. Las principales ediciones oficiales son la versión original del año 1868, la de 1914 aprobada por la ley N° 4.845 del 20 de abril de ese año y la actualmente vigente, aprobada por la ley N° 16.603 de 19 de octubre de 1994.

El primer Código Penal es de 1889 y rigió hasta 1934. El segundo Código Penal es la Ley 9.155 de 4/12/33 y está aún vigente desde el 1.8.34. Su autor es el Prof. Dr. José Irureta Goyena. Tiene como modelo inspirador el Código Penal italiano de 1931, conocido como Código Rocco, "*eliminando de él todo lo que me parecía excesivo o de corte fascista*"<sup>8</sup>. Sus penas, inicialmente muy altas, fueron abatidas por ley 9.435. Sigue siendo un código penal benigno, con mecanismos liberadores, como la libertad provisional, condicional, o anticipada. Contiene una parte general dedicada al delito y su estructura, y una parte especial que trata de los diferentes delitos y de las faltas. Tiene 366 artículos. Actualmente se considera que debe hacerse urgentemente un código nuevo porque ha sido muy modificado. La ley 17.897 creó una Comisión de Reforma que ha ya elaborado una nueva Parte General del mismo. En leyes especiales, hay más de 200 delitos.

Además, dentro de la jurisdicción de cada Departamento, los decretos aprobados por sus

---

<sup>6</sup> CAIROLI, MILTON "*El Derecho Penal Uruguayo y las nuevas tendencias dogmáticas*", FCU, 2001, pág. 68 y "*Derecho constitucional y procesos de integración (con especial referencia al MERCOSUR)*" en Anuario de Derecho Constitucional Latinoamericano 2003, Konrad Adenauer Stiftung, Montevideo, 2003, pág. 455.

<sup>7</sup> BERMÚDEZ, VÍCTOR HUGO "*La aplicación del Derecho Internacional por el Juez Administrativo*" en LJU D. 5.

<sup>8</sup> XXI, Exposición de Motivos.

respectivas Juntas Departamentales tienen fuerza de ley dentro de su jurisdicción. Del mismo modo que las leyes nacionales, estos decretos pueden ser declarados inconstitucionales por la Suprema Corte de Justicia.

#### ***d. Decretos y Reglamentos***

El Poder Ejecutivo y demás órganos del Estado con competencias administrativas, en su función de ejecutar y hacer ejecutar la Constitución y las leyes, expiden los decretos y reglamentos que estimen convenientes. En todos los casos esos decretos y reglamentos son de fuerza y jerarquía inferiores a las leyes.

Los actos administrativos pueden ser impugnados mediante recursos ante la autoridad. Una vez agotada la vía administrativa podrá accionarse ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo, que conocerá de las demandas de nulidad de actos administrativos definitivos, cumplidos por la Administración contrarios a una regla de derecho o con desviación de poder. La jurisdicción del TCA comprenderá también los actos administrativos definitivos emanados de los demás órganos del Estado, de los Gobiernos Departamentales, de los Entes Autónomos y de los Servicios Descentralizados. La acción de nulidad sólo puede ejercitarse por el titular de un derecho o de un interés directo, personal y legítimo, violado o lesionado por el acto administrativo.

Cuando el TCA declara la nulidad del acto administrativo impugnado por causar lesión a un derecho subjetivo del demandante, la decisión tiene efecto únicamente en el proceso en que se dicte. Cuando la decisión declara la nulidad del acto en interés de la regla de derecho o de la buena administración, producirá efectos generales y absolutos.

#### ***e. Jurisprudencia***

El art. 12 del C.C.U. establece que: “Sólo toca al legislador explicar o interpretar la ley, de un modo generalmente obligatorio. Las sentencias judiciales no tienen fuerza obligatoria, sino respecto de las causas en que actualmente se pronunciaren”. Por eso se dice que en Uruguay la jurisprudencia sólo tiene el valor de fuente material del derecho, es decir, que sólo es utilizada como referencia no obligatoria, pero sí indicativa, de posibles soluciones para la administración de justicia en casos similares. En este sentido, es especialmente valioso el papel que ha desempeñado la jurisprudencia en las materias en las que se han dado “vacíos legales” que impiden soluciones sistemáticas y armónicas. En el ordenamiento jurídico uruguayo no existe el llamado “precedente obligatorio”; es decir, que en ningún caso, los órganos jurisdiccionales tienen el deber de atenerse a las soluciones adoptadas en dictámenes precedentes.

La colección más amplia y antigua de recopilación jurisprudencial del país es “La justicia uruguaya” que en la actualidad consta de más de ciento cuarenta tomos y es una referencia bibliográfica ineludible en esta materia. Asimismo, otra colección de gran valor para el seguimiento de las tendencias jurisprudenciales son los distintos anuarios editados en el ámbito académico, entre los que destaca el “Anuario de Derecho Civil Uruguayo”.

### **3. Tratados Internacionales ratificados**

A continuación se detalla un elenco de los principales documentos internacionales ratificados por Uruguay ordenados por fecha del documento. En primer lugar se enumeran los de

ámbito universal y a continuación los del ámbito regional americano. En todos los casos se señala la ley que aprobó el documento para Uruguay.

#### **a. Ámbito universal**

**1945 Carta de las Naciones Unidas y el Estatuto de la Corte Internacional de Justicia**, firmados en la Conferencia de San Francisco, el día 26 de junio de 1945, así como los Acuerdos Provisionales de los Gobiernos participantes, suscriptos con igual fecha.

Aprobada por ley 10.683 de 15 de diciembre de 1945.

**1952 Convenio sobre la protección de la maternidad** (revisado en 2000). C103, OIT, 7/06/1952.

Aprobado por ley 12.030 del 27 de noviembre de 1953.

**1953 "Convención sobre la Esclavitud"** firmada en Ginebra el 25 de septiembre de 1926 y cuya entrada en vigor fue 9 de marzo de 1927, modificada en los términos del **Protocolo** adoptado por la Asamblea General en su Resolución 794 (VIII), aprobado en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York el 7 de diciembre de 1953, y así modificada entró en vigor el 7 de julio de 1955.

Aprobada por ley 17.304, el 22 de marzo de 2001.

**1956 "Convención Suplementaria sobre la Abolición de la Esclavitud, la Trata de Esclavos y las Instituciones y Prácticas Análogas a la Esclavitud"** adoptada por una Conferencia de Plenipotenciarios convocada por el Consejo Económico y Social en su Resolución 608 (XXI), de 30 de abril de 1956. Hecha en Ginebra el 7 de septiembre de 1956. Entrada en vigor: 30 de abril de 1957.

Aprobada por ley 17304, el 22 de marzo de 2001.

**1961 "Convención para Reducir los Casos de Apatridia"**, suscrita en Nueva York, el 30 de agosto de 1961.

Aprobada por ley 17.349, 15 de junio de 2001.

**1965 "Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial"**, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 21 de diciembre de 1965.

Aprobada por ley 13.670 de 1° de julio de 1968.

**1966 "Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos"** aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 16 de diciembre de 1966 y suscrito por Uruguay el 21 de febrero de 1967.

Aprobado por Uruguay por ley 13.751 de 11 de julio de 1969.

**1966 "Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales"** aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 16 de diciembre de 1966 y suscrito por Uruguay el 21 de febrero de 1967.

Aprobado por Uruguay por ley 13.751 de 11 de julio de 1969.

**1966 "Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos"** aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 16 de diciembre de 1966 y suscrito por Uruguay el 21 de febrero de 1967.

Aprobado por Uruguay por ley 13.751 de 11 de julio de 1969.

**1968 "Convención sobre la Imprescriptibilidad de los Crímenes de Guerra y de los Crímenes de Lesa Humanidad"**, adoptada en la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 26 de noviembre de 1968.

Aprobada por ley 17.347 de 13 de junio de 2001.

**1969 “Convención de Viena sobre Derecho de los Tratados”**, adoptada en Viena, el 23 de mayo de 1969.

Aprobada por ley 15.195 de 19 de octubre de 1981.

**1979 “Convención sobre la Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra la Mujer”**, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su XXXIV Período de Sesiones, el 18 de diciembre de 1979.

Aprobada por ley 15.164, de 4 de agosto de 1981.

**1984 “Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes”** adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su XXXIX Período Ordinario de Sesiones el 10 de diciembre de 1984 y suscrita Uruguay el 4 de febrero de 1985.

Aprobada por ley 15.798 del 27 de diciembre de 1985.

**1989 “Convención sobre los Derechos del Niño”**, adoptada en Nueva York el 6 de diciembre de 1989.

Aprobada por ley 16.137 del 28 de setiembre de 1990.

**1989 “Segundo Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos Destinado a Abolir la Pena de Muerte”**, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el día 15 de diciembre de 1989 y suscrito por la Uruguay el 13 de febrero de 1990.

Aprobado por ley 16.279 del 20 de julio de 1992.

**1993 “Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional”** aprobado en La Haya, el 29 de mayo de 1993.

Aprobado por ley 17.670 de 15 de julio de 2003.

**1995 Enmienda al párrafo 1 del artículo 20 de la “Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer”**, adoptada por los Estados Partes en la octava reunión celebrada el 22 de mayo de 1995.

Aprobación por ley 17.679 de 31 de julio de 2003.

**1996 “Tratado de Prohibición Completa de los Ensayos Nucleares”**, suscrito en New York, el 24 de setiembre de 1996.

Aprobado por ley 17.348 de 13 de junio de 2001.

**1997 “Protocolo de Kyoto”** de la “Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático”, suscrito en Kyoto, el 11 de diciembre de 1997

Aprobado por ley 17.279 del 23 de noviembre de 2000.

**1999 “Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer”**, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 6 de octubre de 1999.

Aprobado por ley 17.338 de 18 de mayo de 2001.

**2000 “Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional”**, adoptado en Roma, el 17 de julio de 1998 y suscrito el 19 de diciembre de 2000.

Aprobado por ley 17.510 de 27 de junio de 2002.

**2003 “Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes”**, aprobado por resolución 57/199, de 9 de enero de 2003, de la Asamblea General de las Naciones Unidas

Aprobado por ley 17.914 de 21 de octubre de 2005.

**2007 “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”,** firmada en Nueva York, el día 3 de abril de 2007.

Aprobada por ley 18.418 de 20 de noviembre de 2008.

**2006 “Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas”,** adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su 61a. Reunión en Nueva York el 20 de diciembre de 2006, y firmada por Uruguay el día 6 de febrero de 2007, en la ciudad de París, Francia.

Aprobada por ley 18.420 de 21 de noviembre de 2008.

**2008 “Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”,** aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas el 10 de diciembre de 2008 y firmado por Uruguay el 24 de setiembre de 2009.

Aprobado por ley 19.029 del 27 de diciembre de 2012.

#### **b. *Ámbito regional americano***

**1933 “Convención sobre Nacionalidad de la Mujer”,** suscrita en la VII Conferencia Internacional Americana celebrada en Montevideo del 3 al 26 de diciembre de 1933.

Aprobada por ley 13.672 de 1° de julio de 1968.

**1948 “Carta de la Organización de los Estados Americanos”,** suscrita en ocasión de celebrarse la IX Conferencia Internacional Americana, el 30 de abril de 1948, en la ciudad de Bogotá.

Aprobada por ley 12.204 de 8 de julio de 1955.

**1948 “Convención sobre Concesión de los Derechos Políticos a la Mujer”,** suscrita en la IX Conferencia Internacional Americana, celebrada en Bogotá del 30 de marzo al 2 de mayo de 1948.

Aprobada por ley 13.672 de 1° de julio de 1968.

**1948 “Convención sobre Concesión de los Derechos Civiles a la Mujer”,** suscrita en la IX Conferencia Internacional Americana, celebrada en Bogotá del 30 de marzo al 2 de mayo de 1948.

Aprobada por ley 13.672 de 1° de julio de 1968.

**1967 Protocolo de Reformas a la Carta de la Organización de los Estados Americanos, “Protocolo de Buenos Aires”,** suscrito el 27 de febrero de 1967.

Aprobado por ley 14.183 de 3 de abril de 1974.

**1969 “Convención Americana sobre Derechos Humanos”,** llamada Pacto de San José de Costa Rica, firmada en la ciudad de San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969. Se reconoce la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos por tiempo indefinido, y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre todos los casos relativos a la interpretación o aplicación de esta Convención, bajo condición de reciprocidad.

Aprobada por ley 15.737 del 8 de marzo de 1985 (art. 15 y 16).

**1980 “Tratado de Montevideo”,** constitutivo de la Asociación Latinoamericana de Integración (ALADI), suscrito en la ciudad de Montevideo el 12 de agosto de 1980.

Aprobado por ley 15.071 de 16 de octubre de 1980.

**1981 Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares** de la CIT N° 156,

3/5/1981, OIT.

Aprobado por ley 16.063 de 6 de octubre de 1989.

**1985 Protocolo de Cartagena de Indias**, que introduce reformas a la Carta de la Organización de Estados Americanos, suscrita por Uruguay el 4 de diciembre de 1985.

Aprobado por ley 16.136 de 28 de setiembre de 1990.

**1988 Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, "Protocolo de San Salvador"**, aprobado por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos el día 17 de noviembre de 1988 en su XVIII Período de Sesiones en la ciudad de San Salvador.

Aprobado por ley 16.519 de 22 de julio de 1994.

**1992 Protocolo de Reformas a la Carta de la Organización de los Estados Americanos, "Protocolo de Washington"**, suscrito por Uruguay en la ciudad de Washington, el 14 de diciembre de 1992, en el Decimosexto Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos.

Aprobado por ley N° 16.876 de 10 de octubre de 1997

**1993 "Protocolo de Managua" de Reformas a la Carta de la Organización de los Estados Americanos**, suscrito por Uruguay en Managua, el 10 de junio de 1993, en el Decimonoveno Período extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos.

Aprobado por la ley 16.841 de 7 de julio de 1997.

**1994 "Convención Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores"** suscrita por Uruguay durante la Quinta Conferencia Especializada Interamericana sobre Derecho Internacional Privado (CIDIP V), que tuvo lugar en la ciudad de México el día 18 de marzo de 1994.

Aprobada por ley 16.860 de 9 de setiembre de 1997.

**1994 "Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas"**, adoptada durante la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos en la ciudad de Belén do Pará, Brasil, el día 9 de junio de 1994, y suscrita por Uruguay el 30 de junio del mismo año.

Aprobada por ley 16.724 de 13 de noviembre de 1995.

**1994 "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer"**, adoptada durante la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos en la ciudad de Belén do Pará, Brasil, el día 9 de junio de 1994, y suscrita por Uruguay el 30 de junio del mismo año.

Aprobada por ley 16.735, de 5 de enero de 1996.

**1999 "Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad"**, adoptada por la XXIX Asamblea General de la Organización de Estados Americanos, el 8 de junio de 1999.

Aprobada por ley 17.330 el 9 de mayo de 2001.

**2002 "Convención Interamericana contra el Terrorismo"** adoptada el 3 de junio de 2002 en la ciudad de Bridgetown (Barbados), en oportunidad de celebrarse el trigésimo segundo período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos.

Aprobada por ley 18.070 de 11 de diciembre de 2006.

## **4. Organismos creados para la aplicación de tratados internacionales**

### ***a. Dirección Nacional de Derechos Humanos (Ministerio de Educación y Cultura)***

En 2005 se creó la Dirección Nacional de Derechos Humanos, dependiente del Ministerio de Educación y Cultura, que tiene los siguientes cometidos: Promover la más amplia vigencia de los Derechos Humanos; desarrollar un Plan Nacional de Derechos Humanos; promover la sensibilización y el conocimiento de tales derechos, y la educación en Derechos Humanos, en todo el sistema educativo nacional, público y privado, formal e informal; elaborar normativas para compatibilizar la legislación nacional con la internacional; implementar un programa que promueva el reconocimiento y respeto de los derechos ante la Administración Pública y de los funcionarios; desarrollar acciones tendientes a la eliminación de toda clase de discriminación por razones étnicas, raciales, de género, religión, opción sexual, capacidades diferentes, edad o aspecto físico; proponer el establecimiento de marcos institucionales de participación ciudadana que conformen garantías contra las violaciones de los derechos de los habitantes y habiliten el seguimiento y evaluación del ejercicio de la función pública; y proponer y coordinar temas de Derechos Humanos en la región. Este organismo fue creado por el art 229 de la ley 17.930 del 19 de diciembre de 2005.

### ***b. Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo***

El principal organismo creado por Uruguay para velar por la efectiva vigencia de los Derechos Humanos es la “Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo”. Es un órgano autónomo, creado por Ley 18.446 de 24 de diciembre de 2008. Su cometido es la defensa, promoción y protección en toda su extensión, de los derechos humanos reconocidos por la Constitución y el derecho internacional. Ha sido creada para otorgar las mayores garantías a las personas en el goce de sus derechos humanos y para que las políticas públicas se desarrollen en el mismo sentido. Está presidida por un Consejo Directivo, integrado por 5 miembros que asumió por primera vez sus funciones el 22 de junio de 2012<sup>9</sup>.

Entre las principales competencias de la INDDHH se destacan: la adecuación de la normativa y de las prácticas institucionales a las obligaciones y estándares internacionales en materia de derechos humanos; la asesoría, opiniones y recomendaciones en relación a los órganos y mecanismos de contralor internacional de las obligaciones contraídas por el Estado; el conocimiento e investigación de presuntas violaciones a los derechos humanos a petición de parte o de oficio; la adopción de medidas provisionales de carácter urgente con el fin de que cese la presunta violación de los derechos humanos y/o impedir la consumación o incremento del daño; la difusión de derechos y la educación en derechos humanos. También, en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores, tiene la función de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, de acuerdo a lo establecido por el Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Cfr. [http://www.parlamento.gub.uy/palacio3/p\\_institucionDDHH.asp](http://www.parlamento.gub.uy/palacio3/p_institucionDDHH.asp)

<sup>10</sup> Cfr. [http://www.parlamento.gub.uy/palacio3/p\\_institucionDDHH.asp](http://www.parlamento.gub.uy/palacio3/p_institucionDDHH.asp)

## 5. Jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia sobre la protección de la persona por nacer

En un importante número de sentencias la Suprema Corte de Justicia se ha pronunciado sobre el carácter absoluto del derecho a la vida, aunque sin referirse específicamente a la vida del concebido no nacido. Por citar solo algunas, mencionamos las siguientes: SCJ N° 110/1995 del 24 de marzo de 1995<sup>11</sup>, SCJ N° 801/1995, del 16 de octubre de 1995<sup>12</sup>, SCJ N° 235/1997 del 6 de agosto de 1997<sup>13</sup>, SCJ N° 525/2000 del 20 de diciembre de 2000<sup>14</sup>, SCJ N° 162/2002 del 22 de mayo de 2002<sup>15</sup>, SCJ N° 133/2004, del 14 de mayo de 2004<sup>16</sup>, SCJ N° 122/2007 del 10 de agosto de 2007<sup>17</sup>, SCJ N° 127/2010 del 7 de junio de 2010<sup>18</sup>, SCJ N° 185/2013 del 13 de marzo de 2013<sup>19</sup>

No queremos dejar de citar también una sentencia especialmente significativa de la jurisprudencia reciente de la Suprema Corte de Justicia en la que se destaca la importancia que reviste el derecho a la vida. En efecto, en la SCJ Nro. 365/2009 del 19 de octubre de 2009, en el caso "Sabalsagaray Curutchet, Blanca Stela. denuncia. excepción de inconstitucionalidad arts. 1, 3 Y 4 de la ley N° 15.848", se dice: *"Superando el rol que le asignaba el viejo paradigma paleoliberal, la jurisdicción se configura como un límite de la democracia política. En la democracia constitucional o sustancial, esa esfera de lo no decidible —que implica determinar qué cosa es lícito decidir o no decidir— no es sino lo que en las Constituciones democráticas se ha convenido sustraer a la decisión de la mayoría. Y el límite de la decisión de la mayoría reside, esencialmente, en dos cosas: la tutela de*

---

<sup>11</sup> *"Surge, indudablemente, como punto de partida el art. 18 de la Carta, disposición reguladora del principio de legalidad de las formas procesales, que importa la atribución legislativa en la fijación y determinación del "orden y las formalidades de los juicios". Y también, en estrecha vinculación con el artículo anteriormente citado, incumbe a la ley limitar los derechos fundamentales del sujeto (excepto el derecho a la vida) por razones de interés general (art. 7 de la Constitución.)"*

<sup>12</sup> *"En cuanto a la violación del art. 36 de la Carta -que consagra la libertad de trabajo, industria y comercio- cabe precisar que, como dice la propia disposición constitucional supuestamente infringida y reiteradamente ha señalado la Corporación- las leyes pueden establecer limitaciones por razones de interés general. No existen, en efecto, en sociedad derechos absolutos, salvo el derecho a la vida"*

<sup>13</sup> *"No se alcanza a comprender de qué modo el pago del aporte establecido por el artículo impugnado, viola el referido precepto, en tanto si bien establece una obligación, no priva al accionante del derecho de dominio. (...no sólo corresponde reiterar aquí lo ya sostenido por esta Corporación respecto de la no existencia de derechos absolutos en nuestro sistema constitucional, salvo el derecho a la vida) ya que la Constitución confiere discrecionalidad al legislador, aunque precisamente regulada, al imponerle que, para disponer una tal limitación debe atender a razones de interés general (sent. 33/94)"*

<sup>14</sup> *"En primer lugar, corresponde señalar que la Carta reconoce la existencia de variados derechos fundamentales, pero ninguno de ellos, con excepción del derecho a la vida (art. 26), tiene constitucionalmente carácter absoluto, pudiendo en consecuencia ser limitados por el legislador (arts. 7, 29, 32, 35, 37, 38, 39, 57, 58 y sigtes. de la Constitución)"*

<sup>15</sup> *"Cabe indicar inicialmente, en relación a la impugnación del art. 29 de la Ley No. 16.906, que la Corporación se ha pronunciado reiteradamente sobre el carácter no absoluto de los derechos enunciados en el art. 7 de la Carta (salvo el derecho a la vida), en tanto el constituyente otorgó al legislador la facultad de limitar tales derechos, atendiendo a razones de interés general"*

<sup>16</sup> *"El derecho de propiedad, como todo otro derecho individual (salvo el derecho a la vida, derecho subjetivo, perfecto, absoluto), no es absoluto ni irrestricto y tolera las limitaciones que la Ley establezca por razones de interés general"*

<sup>17</sup> *"Acerca de la invocada violación al principio de libertad de trabajo, industria y comercio, contenido en el artículo 36 de la Carta, no se verifica la misma, por cuanto no existen derechos absolutos, salvo el derecho a la vida, pudiendo establecerse limitaciones por razones de interés general"*

<sup>18</sup> *"En efecto, como constituye jurisprudencia constante de esta Corporación que, salvo el derecho a la vida, no existen derechos absolutos, por consiguiente, son susceptibles de ser limitados por razones de interés general, interés que, en el caso, tratándose de tierras del Instituto Nacional de Colonización, es más que notorio"*

<sup>19</sup> *"Al respecto, corresponde reiterar lo enunciado por la Corporación en Sentencia No. 132/2007: "...respecto a la naturaleza de los derechos enunciados en el art. 7 de la Carta: 'La parte final del art. 7 de la Constitución señala más allá de toda duda razonable, que en nuestra organización constitucional no existen derechos absolutos (salvo el derecho a la vida)'"*

*los derechos fundamentales (los primeros, entre todos, son el derecho a la vida y a la libertad personal, y no hay voluntad de la mayoría, ni interés general ni bien común o público en aras de los cuales puedan ser sacrificados) y la sujeción de los poderes públicos a la ley. (...) Entonces, ninguna mayoría alcanzada en el Parlamento o la ratificación por el Cuerpo Electoral —ni aún si lograra la unanimidad— podría impedir que la Suprema Corte de Justicia declarara inconstitucional una ley que consagre la pena de muerte en nuestro país, la cual está prohibida por disposición del art. 26 de la Carta.”*

No conocemos casos en los que la Suprema Corte de Justicia de Uruguay se haya pronunciado expresamente a favor o en contra del reconocimiento del derecho a la vida del concebido no nacido.

## **6. Intentos de reforma constitucional respecto al Derecho a la Vida**

El Partido “Frente Amplio”, que ha sido el partido mayoritario en las dos últimas elecciones nacionales (2004 y 2009), tiene una línea manifiestamente “pro aborto”. En su plataforma de gobierno 2010-2015 figura como objetivo prioritario la despenalización del aborto. Como concreción de ese objetivo partidario, el 22 de octubre de 2012 quedó aprobada la ley 18.987 de “Interrupción voluntaria del embarazo” en la que se despenaliza parcialmente el aborto, como se verá más adelante.

A pesar de ese marcado sesgo “pro aborto” del partido mayoritario, ningún actor político de relevancia ha planteado una reforma constitucional para plasmar explícitamente una norma que favorezca la eliminación del derecho a la vida del no nacido. Tampoco se ha planteado ninguna iniciativa de reforma constitucional en el sentido contrario, de protección de la vida del no nacido.

En febrero de 2010 el Diputado Gerardo Amarilla (del Partido Blanco) presentó un proyecto de ley cuyo único artículo dice: “*Interpretase a los efectos de lo establecido en los artículos 7 y 26 de la Constitución de la República, que los habitantes de la República tienen derecho a ser protegidos en el goce del derecho a la vida desde el momento de la concepción*”. Lamentablemente este proyecto aún no ha sido tomado en consideración. Aunque no se trata de una reforma constitucional, la aprobación de un proyecto de este tipo sería un importante avance.

## **7. Sentencias, resoluciones e informes de Comités, Organismos o Cortes Internacionales**

No nos consta la existencia de sentencias, resoluciones, informes, etc. de organismos internacionales que hayan indicado a Uruguay líneas de acción a favor o en contra de la vida del concebido no nacido.

## **B. Aborto**

## 1. Breve historia de la penalización / despenalización en Uruguay

### *a. Código Penal de 1934 (primera despenalización del aborto)*

El primer Código Penal que rigió en Uruguay del año 1889 tipificaba el aborto como delito. El segundo Código Penal, vigente desde el 1-8-1934 optó por no incluir el delito de aborto. Eso implicó que a partir de su entrada en vigencia y hasta la aprobación de la ley 9.763 en 1938 el aborto fue una conducta permitida; durante ese período el aborto estuvo legalizado en Uruguay.

### *b. Ley 9.763 de 1938 (penalización del aborto)*

Bajo el impulso del Dr. Salvador García Pintos, parlamentario del Partido “Unión Cívica”, el 28 de enero de 1938 quedó aprobada la ley 9.763 que modifica un capítulo del Código Penal de 1934 estableciendo el delito el aborto. En esa ley se establece la modificación del capítulo IV, título XII del libro II del Código Penal declarando delito el aborto en los siguientes términos:

**Aborto con consentimiento de la mujer.** “La mujer que causare su aborto o lo consintiera será castigada con prisión de tres a nueve meses” y “el que colabore en el aborto de una mujer con su consentimiento por actos de participación principal o secundaria será castigado con seis a veinticuatro meses de prisión”.

**Aborto sin consentimiento de la mujer:** “El que causare el aborto de una mujer, sin su consentimiento, será castigado con dos a ocho años de penitenciaría”.

**Lesión o muerte de la mujer.** Si a consecuencia de un aborto con consentimiento de la mujer, sobreviene a la mujer una lesión grave o gravísima, el que haya colaborado en el aborto por actos de participación principal o secundaria será castigado con dos a cinco años de penitenciaría y si ocurre la muerte, la pena será de tres a seis años de penitenciaría. Si a causa de un aborto sin consentimiento de la mujer le sobreviniere una lesión grave o gravísima, la pena será de tres a nueve años de penitenciaría y si ocurriese la muerte, la pena será de cuatro a doce años de penitenciaría.

**Causas atenuantes y eximentes.** A continuación se enumeran una serie de causales que establece la ley como atenuantes o eximentes de la pena establecida para el delito de aborto, es decir que la ley otorga al juez la capacidad de apreciar las circunstancias del caso para atenuar o eximir de pena aunque se haya incurrido en algunas de las formas del delito de aborto.

**a) Por causa de honor:** “si el delito se cometiere para salvar el propio honor, el de la esposa o un pariente próximo, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, pudiendo el Juez, en el caso de aborto consentido, y atendidas las circunstancias de hecho, eximir totalmente de castigo. El móvil del honor no ampara al miembro de la familia que fuera autor del embarazo”.

**b) Violación:** “si el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer, para eliminar el fruto de la violación, la pena será disminuida de un tercio a la mitad y si se efectuare con su consentimiento será eximido de castigo”.

**c) Causas graves de salud:** “si el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer, por causas graves de salud, la pena será disminuida de un tercio a la mitad y si se efectuare con su consentimiento o para salvar su vida será eximida de pena”.

**d) Razones de angustia económica:** En caso de que el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer por razones de angustia económica el Juez podrá disminuir la pena de un tercio a la mitad y si se efectuare con su consentimiento podrá llegar hasta la exención de la pena.

Tanto la atenuación como la exención de pena regirán sólo en los casos en que el aborto fuese realizado por un médico dentro de los tres primeros meses de la concepción. El plazo de tres meses no rige para el caso de las causas graves de salud.

**Obligación del médico de denunciar.** El médico que intervenga en un aborto o en sus complicaciones deberá dar cuenta del hecho, dentro de las cuarenta y ocho horas, sin revelación de nombres, al Ministerio de Salud Pública. El Juez no podrá llegar al procesamiento de un médico por razón del delito de aborto sin solicitar, previamente, informe al Ministerio de Salud Pública, quien se expedirá luego de oír al médico referido.

**Valoración crítica de la ley de 1938.** La ley que rigió el aborto de 1938 hasta 2012, sin ser perfecta tenía una serie de ventajas que podemos resumir de la siguiente manera: daba un mensaje claro de prohibición de la eliminación de toda vida inocente; en ningún caso el Estado asume el rol positivo de eliminar ninguna vida inocente; penaliza el aborto pero, al mismo tiempo deja en manos del juez la posibilidad de no penar a la mujer que ha cometido un aborto por motivos económicos, sociales, de salud, violación, etc. Como se dirá más adelante, en los hechos, hace décadas que ningún juez sanciona con prisión a las mujeres que se han realizado un aborto. En los hechos, no se puede decir que en Uruguay se "penalizaba" a la mujer que cometía un aborto, pero sí se deja claro que es una actividad contraria al derecho.

### ***c. Proyecto de despenalización y el veto de Tabaré Vázquez (2008)***

A finales de 2008, el parlamento uruguayo aprobó un proyecto de ley en el que, además de establecer normas sobre la defensa del llamado derecho a la salud sexual y reproductiva, se despenalizaba el aborto.

El 14 de noviembre de ese año, el entonces presidente de la República, el Dr. Tabaré Vázquez, vetó parcialmente dicho proyecto de ley eliminando los artículos que se referían a la despenalización del aborto. Concretamente vetó los Capítulos II, III y IV, artículos 7 a 20, del proyecto de ley.

A continuación enumeraremos los 15 argumentos que el Dr. Vázquez utilizó para fundamentar su veto:

I. Hay consenso en que el aborto es un mal social que hay que evitar.

II. Sin embargo, en los países en que se ha liberalizado el aborto, estos han aumentado. En los Estados Unidos, en los primeros diez años, se triplicó, y la cifra se mantiene: la costumbre se instaló. Lo mismo sucedió en España.

III. La legislación no puede desconocer la realidad de la existencia de vida humana en su etapa de gestación, tal como de manera evidente lo revela la ciencia.

IV. La biología ha evolucionado mucho. Descubrimientos revolucionarios, como la fecundación in vitro y el ADN con la secuenciación del genoma humano, dejan en evidencia que desde el momento de la concepción hay allí una vida humana nueva, un nuevo ser. Tanto es así que en los modernos sistemas jurídicos –incluido el nuestro– el ADN se ha transformado en la “prueba reina” para determinar la identidad de las personas, independientemente de su edad, incluso en hipótesis de

devastación, o sea cuando prácticamente ya no queda nada del ser humano, aun luego de mucho tiempo.

V. El verdadero grado de civilización de una nación se mide por cómo se protege a los más necesitados. Por eso se debe proteger más a los más débiles.

VI. Porque el criterio no es ya el valor del sujeto en función de los afectos que suscita en los demás, o de la utilidad que presta, sino el valor que resulta de su mera existencia.

VII. Esta ley afecta el orden constitucional (artículos 7, 8, 36, 40, 41, 42, 44, 72 y 332).

VIII. Y compromisos asumidos por nuestro país en tratados internacionales, entre otros el Pacto de San José de Costa Rica, aprobado por la Ley No 15.737 del 8 de marzo de 1985 y la Convención Sobre los Derechos del Niño aprobada por la Ley No 16.137 del 28 de setiembre de 1990. En efecto, disposiciones como el artículo 42 de nuestra Carta, que obliga expresamente a proteger a la maternidad, y el Pacto de San José de Costa Rica –convertido además en ley interna como manera de reafirmar su adhesión a la protección y vigencia de los derechos humanos– contiene disposiciones expresas, como su artículo 2o y su artículo 4o, que obligan a nuestro país a proteger la vida del ser humano desde su concepción.

IX. Además, le otorgan el estatus de persona.

X. Si bien una ley puede ser derogada por otra ley, no sucede lo mismo con los tratados internacionales, que no pueden ser derogados por una ley interna posterior. Si Uruguay quiere seguir una línea jurídico-política diferente a la que establece la Convención Americana de Derechos Humanos, debería denunciar la mencionada Convención (Art. 78 de la referida Convención).

XI. Por otra parte, al regular la objeción de conciencia de manera deficiente, el proyecto aprobado genera una fuente de discriminación injusta hacia aquellos médicos que entienden que su conciencia les impide realizar abortos, y tampoco permite ejercer la libertad de conciencia de quien cambia de opinión y decide no realizarlos. “Nuestra Constitución solo reconoce desigualdades ante la ley cuando se fundan en los talentos y virtudes de las personas”. Aquí, además, no se respeta la libertad de pensamiento de un ámbito por demás profundo e íntimo.

XII. Este texto también afecta la libertad de empresa y de asociación, cuando impone a instituciones médicas con estatutos aprobados según nuestra legislación, y que vienen funcionando desde hace más de cien años en algún caso, a realizar abortos, contrariando expresamente sus principios fundacionales.

XIII. El proyecto, además, califica erróneamente y de manera forzada, contra el sentido común, el aborto como acto médico, desconociendo declaraciones internacionales como las de Helsinki y Tokio, que han sido asumidas en el ámbito del Mercosur, que vienen siendo objeto de internalización expresa en nuestro país desde 1996 y que son reflejo de los principios de la medicina hipocrática que caracterizan al médico por actuar a favor de la vida y de la integridad física.

XIV. De acuerdo a la idiosincrasia de nuestro pueblo, es más adecuado buscar una solución basada en la solidaridad que permita promocionar a la mujer y a su criatura, otorgándole la libertad de poder optar por otras vías y, de esta forma, salvar a los dos.

XV. Es menester atacar las verdaderas causas del aborto en nuestro país y que surgen de nuestra realidad socioeconómica. Existe un gran número de mujeres, particularmente de los sectores más carenciados, que soportan solas la carga del hogar. Para ello, hay que rodear a la mujer desamparada de la indispensable protección solidaria, en vez de facilitarle el aborto.

#### ***d. Ley 18.426 de Defensa de los derechos sexuales y reproductivos (2008)***

Como acabamos de decir, el proyecto de ley de “defensa de los derechos sexuales y reproductivos” fue vetado parcialmente por el Dr. Vázquez eliminando los artículos referentes a la despenalización del aborto. El resto de los artículos que no fueron objetados, fueron aprobados el 1º de diciembre de 2008 como ley 18.426<sup>20</sup>. A continuación hacemos un breve resumen de las disposiciones que quedaron aprobadas.

Se establece que el Estado garantizará las condiciones para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población y para ello promoverá políticas nacionales de salud sexual y reproductiva, diseñará programas y organizará los servicios para desarrollarlos

**Objetivos generales.** Se establecen como objetivos generales de las políticas y programas de salud sexual y reproductiva, entre otros: universalizar en el nivel primario de atención la cobertura de salud sexual y reproductiva; garantizar la calidad, confidencialidad y privacidad de las prestaciones, la incorporación de la perspectiva de género en todas las acciones y las condiciones para la adopción de decisiones libres por parte de los usuarios y las usuarias; capacitar a docentes de los ciclos primario, secundario y terciario para la educación en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, etc.

**Objetivos específicos.** Entre los objetivos específicos se destacan: prevenir la morbimortalidad materna y sus causas; promover el parto humanizado garantizando la intimidad y privacidad; respetando el tiempo biológico y psicológico y las pautas culturales de la protagonista y evitando prácticas invasivas o suministro de medicación que no estén justificados; promover el desarrollo de programas asistenciales con la estrategia de **disminución del riesgo y daño que incluyen un protocolo en la atención integral a los casos de "embarazo no deseado-no aceptado"** desde un abordaje sanitario comprometido con los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos; promover la maternidad y paternidad responsable y la accesibilidad a su planificación; **garantizar el acceso universal a diversos métodos anticonceptivos seguros y confiables**; incluir la **ligadura tubaria y la vasectomía** con consentimiento informado de la mujer y del hombre, respectivamente; etc.

**Implementación de la Ordenanza 369/04.** El art. 4. de la ley enumera una serie de cometidos que tendrá el Ministerio de Salud Pública para el cumplimiento de los objetivos generales y específicos. Entre ellos establece que deberá implementar en todo el territorio nacional la normativa sanitaria vigente (Ordenanza 369/04, de 6/8/2004 del MSP) acerca de la atención integral en los casos de embarazo no deseado-no aceptado, denominada "Asesoramiento para la maternidad segura, medidas de protección materna frente al aborto provocado en condiciones de riesgo" y promover la investigación y sistematización sobre las principales causas de mortalidad materna, incluidos los motivos de la decisión voluntaria de interrupción del embarazo y métodos utilizados para concretarla.

**Universalidad de los servicios.** La ley establece que los servicios de salud sexual y reproductiva en general y los de anticoncepción en particular, formarán parte de los programas integrales de salud que se brinden a la población.

En lo referente al aborto la principal novedad que aportó la entrada en vigencia de esta ley y su decreto reglamentario es que en los casos de embarazos no deseados la mujer podrá recibir asesoramiento en el Sistema Nacional de Salud sobre las medidas precautorias que debe adoptar en

---

<sup>20</sup> Ver Ley completa en el Anexo.

caso de decida realizarse un aborto por su cuenta (art. 1º de la ley y art. 4º del reglamento). En breves palabras: el aborto sigue siendo delito pero, en caso de que una mujer quiera practicárselo se le informará sobre cómo hacerlo de la forma menos riesgosa.

### ***e. Ley 18.987 de “Interrupción voluntaria del embarazo”***

Después de una larga discusión parlamentaria y habiendo sido aprobada por la mínima diferencia de un voto en la Cámara de Diputados, el 22 de octubre de 2012 fue promulgada la ley 18.987<sup>21</sup> que legaliza parcialmente el aborto en el Uruguay. Un mes después fue reglamentada por el D. 375/2012<sup>22</sup>. En el punto siguiente haremos un detallado análisis de sus disposiciones.

Para intentar su derogación algunas organizaciones pro-vida impulsaron la promoción de un referéndum contra esa ley. La Constitución uruguaya establece que durante el primer año de vigencia de una norma legislativa, la ciudadanía puede utilizar el recurso de referéndum para derogarla. Amparados en esta norma, un grupo de personas lideradas por el Diputado Pablo Abdala (Partido Nacional), lograron la recolección de firmas necesarias para convocar a una jornada electoral no obligatoria en la que se intentara sumar los votos necesarios para convocar a un referéndum que permitiera derogar esta ley. La jornada electoral no obligatoria tuvo lugar el 23 de junio de 2013 y sólo se recolectaron votos equivalentes al 8% del electorado, cuando era necesario llegar al 25% para habilitar un referéndum. Esta magra votación echó por tierra la posibilidad de derogar la ley del aborto por esta vía<sup>23</sup>.

## **2. Régimen del aborto vigente**

### ***a. Leyes aplicables***

El régimen actualmente vigente está regulado por tres leyes distintas. Cuando se verifican los plazos y condiciones establecidos en la ley 18.987, el aborto no es delito. Para los casos en los que no se configuran los plazos y condiciones exigidos por la ley 18.987, se aplica el régimen existente hasta antes de la aprobación de esa ley (leyes 9.763 y 18.426).

La ley 18.987 expresamente declara en su artículo 2º que no serán de aplicación los artículos 325 y 325 bis del Código Penal (ley 9.763 de 1938), para el caso de que se den las circunstancias previstas en el texto legal. Si éstas no se dan, se aplicará la ley de salud sexual y reproductiva, nº 18.426 y la Ordenanza 369 de 6.8.2004. Esto significa que no se podrá practicar el aborto, pero sí asesorar a la mujer con respecto a las medidas precautorias que debe adoptar en caso de realizárselo por su cuenta (art. 1º de la ley y art. 4º del reglamento). Si se procede de otra forma, es decir, fuera de los requisitos de las normas citadas, se aplicará el régimen de la ley 9.763, que permanece vigente para estos casos, y se consumará el delito de aborto.

Desde el punto de vista dogmático hay que definir si estamos ante una despenalización, una causa de justificación o el reconocimiento de un derecho.

El art. 2º dice que *“No será penalizado el aborto en las circunstancias que exige la ley. Sin*

---

<sup>21</sup> Ver Ley completa en el Anexo.

<sup>22</sup> Ver Decreto 375/2012 completo:

<sup>23</sup> Ver Actualización sobre este asunto disponible en Defendiendo Vidas:  
<http://defendiendovidas.org/reports/Uruguay-Report.pdf>

*embargo, es algo más que una despenalización, porque la mujer puede exigir que se le realice el aborto sin expresión de causa, y las instituciones de asistencia médica tienen el deber de realizárselo”* (art. 10).

Estamos, por lo tanto, en el ámbito del reconocimiento de un derecho –aunque no de forma expresa-, y la conducta no sólo no será delictiva, sino que supondrá causa de justificación por cumplimiento de una ley (art. 28 CPU). No será una causa de justificación como la legítima defensa. Esta supone que el sujeto activo tiene el permiso de realizar algo autorizado expresamente por el derecho, pero que es considerado disvalioso: la muerte del agresor, por ejemplo. En el caso del aborto, este aparece como un derecho y, por lo tanto, como algo positivo para la ley.

A continuación haremos un análisis de los principales aspectos del régimen establecido por la ley 18.987 de “interrupción voluntaria del embarazo”. Resumidamente se puede decir que esta ley permite el aborto en 4 hipótesis: 1) dentro de las primeras 12 semanas del embarazo, sin expresión de causa, 2) en caso de violación dentro de las 14 semanas, 3) en caso de grave riesgo para la salud de la mujer, en cualquier momento del embarazo y 4) en caso de malformaciones incompatibles con la vida extrauterina, en cualquier momento del embarazo.

#### ***b. Aborto dentro de las 12 semanas***

La ley establece que toda mujer embarazada que pida que se le realice un aborto podrá acceder a él siempre que el concebido tenga menos de 12 semanas de vida y cumpliendo el procedimiento que detallaremos brevemente.

**Primera consulta.** En el caso de que una mujer embarazada manifieste su voluntad de no continuar adelante con su embarazo durante una consulta médica en alguna institución del Sistema Nacional Integrado de Salud, el médico dispondrá para el mismo día o para el inmediato siguiente, la consulta con un equipo interdisciplinario integrado al menos por tres profesionales, de los cuales uno deberá ser médico ginecólogo, otro deberá tener especialización en el área de la salud psíquica y el restante en el área social.

**Consulta con equipo interdisciplinario para el asesoramiento integral de la mujer.** El equipo interdisciplinario, actuando conjuntamente, deberá informar a la mujer de lo establecido en esta ley, de las características de la interrupción del embarazo y de los riesgos inherentes a esta práctica. Asimismo, informará sobre las alternativas al aborto provocado incluyendo los programas disponibles de apoyo social y económico, así como respecto a la posibilidad de dar su hijo en adopción. En particular, el equipo interdisciplinario deberá constituirse en un ámbito de apoyo psicológico y social a la mujer, para contribuir a superar las causas que puedan inducirla a la interrupción del embarazo y garantizar que disponga de la información para la toma de una decisión consciente y responsable. La ley establece que en dicha consulta conjunta se le informará sobre los pros y contras de las distintas opciones que el Sistema de Salud le plantea ante un embarazo no deseado. Sin embargo el decreto 375/2012 reglamentario va más allá del texto legal y establece que los miembros del equipo interdisciplinario podrán entrevistarse conjunta o separadamente (art. 7º). Además, el decreto también permite que si la primera consulta es con un ginecólogo, éste podrá integrar el equipo interdisciplinario, y en ese caso, deberá en esa misma consulta comenzar el proceso de asesoramiento integral a la mujer (art. 8º).

Se priva así de una garantía más por cuanto se reduce en una persona quienes deben intervenir en el proceso, de acuerdo a la ley. Ese equipo solamente tiene la función de informar a la mujer de las opciones que tiene para poder continuar con el embarazo (apoyos sociales, económicos), en especial la adopción. Debe abstenerse de autorizar o denegar el aborto (art. 4º E). Llamativamente el decreto reglamentario no hace referencia a la obligación del equipo multidisciplinario de

informar sobre las opciones posibles para evitar el aborto, ayudando a la mujer desde el punto de vista económico, social, laboral, etc., como lo impone la ley en su art. 3º.

**Período de reflexión.** A partir de la reunión con el equipo interdisciplinario, la mujer dispondrá de un período de reflexión mínimo de cinco días, transcurrido el cual, si la mujer ratificara su voluntad de interrumpir su embarazo ante el médico ginecólogo tratante, se coordinará de inmediato el procedimiento, que en atención a la evidencia científica disponible, se oriente a la disminución de riesgos y daños. La ratificación de la solicitante será expresada por consentimiento informado e incorporada a su historia clínica. En este punto nuevamente el decreto reglamentario va más allá del texto legal y establece que el plazo de 5 días de reflexión para la madre comienza a correr desde el día en que se entreviste separadamente con cualquiera de los tres miembros del equipo interdisciplinario (art. 8º). Como ya vimos el texto legal no habilita a la actuación separada. Al contrario, más bien establece un plazo de cinco días para resolver a partir de que recibió toda la información. Si recibió el asesoramiento por el último integrante el día 4, de acuerdo al reglamento tendría solo un día para poder resolver con toda la información. Como se ve, por vía reglamentaria se desvirtúa buena parte de la función que tenía ese período de reflexión.

**Ratificación de la decisión de abortar.** Cualquiera fuera la decisión que la mujer adopte, el equipo interdisciplinario y el médico ginecólogo dejarán constancia de todo lo actuado en la historia clínica de la paciente. Si después del período de reflexión de 5 días, la mujer ratifica ante su médico tratante su decisión de realizarse un aborto, se procederá a realizárselo.

### ***c. Aborto en caso de violación***

Cuando un embarazo fuera producto de una violación acreditada con la constancia de la denuncia judicial, se podrá realizar el aborto dentro de las catorce semanas de gestación. Esta disposición manda a la junta que atiende a la mujer, ofrecer soluciones alternativas al aborto, indicando claramente, que el aborto no es la solución de principio, sino el último camino a seguir.

Para el caso de violación se requiere denuncia presentada ante el Juzgado competente. El decreto en su art. 18 establece que “el médico tratante coordinará la atención de inmediato”. Sin embargo, esto no puede entenderse contrariamente a la ley, y habrá de cumplirse con el procedimiento.

### ***d. Aborto por grave riesgo para la salud de la mujer***

En cualquier momento del embarazo podrá solicitarse el aborto cuando la gravidez implique un grave riesgo para la salud de la mujer. En estos casos, se deberá tratar de salvar la vida del embrión o feto sin poner en peligro la vida o la salud de la mujer. En el D. (art. 16) el concepto de salud es “bio-psico social o vida de la mujer”.

Como se ve no es sólo el peligro físico, sino también el que supone trastornos psicológicos o sociales. La amplitud es manifiesta y aquí también supera a la ley, cuyo significado literal y obvio no permite tal extensión. En estos casos no rige el plazo de las 12 semanas señalado más arriba.

### ***e. Aborto por malformaciones incompatibles con la vida extra-uterina***

También se podrá solicitar la realización de un aborto en cualquier momento del embarazo en los casos en los que se verifique un proceso patológico, que provoque malformaciones

incompatibles con la vida extrauterina. Esta excepción introduce peligrosamente en la vía de la eugenesia, a pesar del mecanismo de control que expresamente se introduce (art. 17 del D.).

#### ***f. Consentimiento informado***

En todos los casos el médico tratante dejará constancia por escrito en la historia clínica de las circunstancias precedentemente mencionadas, debiendo la mujer prestar consentimiento informado, excepto cuando la gravedad de su estado de salud lo impida.

#### ***g. Consentimiento de adolescentes***

En los casos de mujeres menores de 18 años no habilitadas, el médico ginecólogo tratante recabará el consentimiento para realizar la interrupción del embarazo según las circunstancias del caso. De acuerdo a la edad de la adolescente se propenderá a que las decisiones se adopten en concurrencia con sus padres u otros referentes adultos de su confianza, debiendo respetarse en todo caso la autonomía progresiva de los adolescentes. En caso de existir riesgo grave para la salud de la adolescente y no pudiera llegarse a un acuerdo con ella o con sus padres o responsables en cuanto al tratamiento a seguir, el profesional podrá solicitar el aval del Juez competente en materia de derechos vulnerados o amenazados de niños, niñas y adolescentes, quien a tales efectos deberá recabar la opinión de la adolescente, siempre que sea posible.

Cuando por cualquier causa, se niegue el asentimiento o sea imposible obtenerlo de quien debe prestarlo, la adolescente podrá presentarse con los antecedentes producidos por el equipo médico actuante ante el Juez competente. El Juez deberá resolver en un plazo máximo de tres días corridos contados a partir de la presentación ante la sede, respecto a si el consentimiento ha sido expresado en forma espontánea, voluntaria y consciente. A tal efecto, el Juez convocará a la adolescente y al Ministerio Público, para oírlos y recabar su consentimiento para la interrupción del embarazo. El procedimiento será verbal y gratuito.

#### ***h. Consentimiento de mujeres declaradas incapaces***

Si se tratara de una mujer declarada incapaz judicialmente, se requerirá el consentimiento informado de su curador y venia judicial del Juez competente del domicilio de la incapaz que – previa vista al Ministerio Público- evaluará la conveniencia del otorgamiento de la misma, respetando siempre el derecho de la mujer a procrear si el motivo de su incapacidad no le impidiere tener descendencia.

#### ***i. Ciudadanía***

Solo podrán ampararse a esta ley las ciudadanas legales o naturales y las extranjeras con un año de residencia habitual en el país (art. 13 de la ley).

#### ***j. El padre de la criatura***

No se le reconoce ningún derecho. Solo será entrevistado por el equipo multidisciplinario en caso de que se haya recabado previamente el consentimiento expreso de la mujer. Pero si la mujer no lo pide, se entenderá que ella no presta su consentimiento (art. 13 del Decreto y 4 B de la ley).

Aquí también, el decreto va más allá de la ley. La ley permite que se le ofrezca a la madre que se entrevistó al progenitor. Sin embargo el decreto establece que la iniciativa debe partir de la mujer. Es más, el decreto incluye al progenitor entre los terceros que pueden ejercer presiones. Se le ve sólo como estorbo potencial, cuando en realidad es el padre de la criatura. Hay una clara discriminación: *“Bajo ningún concepto la entrevista con el progenitor podrá retardar o detener el proceso iniciado por la solicitante”*. *“La entrevista con el progenitor es a los solos efectos de informarle de lo establecido por la Ley 18.987”* (art. 14 del Decreto).

#### ***k. La objeción de conciencia***

Los médicos ginecólogos y el personal de salud que tengan objeciones de conciencia para intervenir en los procedimientos a que hace referencia la ley, deberán hacerlo saber a las autoridades de las instituciones a las que pertenecen.

La objeción de conciencia podrá manifestarse o revocarse en forma expresa, en cualquier momento, bastando para ello la comunicación a las autoridades de la institución en la que se desempeña. Se entenderá que la misma ha sido tácitamente revocada si el profesional participa en esos procedimientos relativos al aborto.

La objeción de conciencia como su revocación, realizada ante una institución, determinará idéntica decisión respecto a todas las instituciones públicas o privadas en las que el profesional preste servicios.

No cabe objeción de conciencia respecto de los casos de aborto por grave riesgo de salud de la mujer.

Como se ve, la ley reconoce la posibilidad de oponer objeción de conciencia por parte de los médicos y personal de salud (art. 11). Pero lo hace de manera incompleta e inadecuada porque solo autoriza a oponerla al personal médico y técnico que deba intervenir directamente en un aborto (arts. 28 y 29 del decreto), obligando al médico a *“derivar personalmente a la paciente a otro médico de manera de asegurar la continuidad de la atención inmediata de la mujer”*. Esto es, obliga al médico a hacer indirectamente, lo que directamente no quiere hacer.

Es un caso típico de lo que los moralistas definen como hipótesis de “colaboración al mal”. Si el médico entiende que practicar un aborto está mal (por razones científicas, filosóficas, o religiosas), no se le puede obligar a participar en los actos preparatorios del aborto. Desde el punto de vista jurídico-penal, de estar penado, este tipo de colaboración que debe brindar el médico, ingresaría en una hipótesis de coparticipación criminal.

Por lo tanto, el decreto aquí también va más allá de la ley porque ella no impone la obligación de asegurar que otro médico le realice un aborto.

En este caso, además, si posteriormente se verificaran complicaciones o malpraxis, el médico que derivó a la paciente a un colega, puede ver comprometida su responsabilidad.

Se dice que el médico no debe anteponer sus convicciones personales al “servicio” que hay que prestar a la madre, que es la paciente. Sin embargo, la persona es una sola. No puede disociarse en una especie de esquizofrenia: por un lado, la manera correcta de pensar en la intimidad, y por otra, en el fuero externo, hacer cosas contrarias. En este sentido el Decreto está alentando al profesional a la incoherencia personal.

## ***1. La objeción de ideario***

Todas las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud tienen la obligación de cumplir con lo preceptuado en la presente ley. A tales efectos, deberán establecer las condiciones técnico-profesionales y administrativas necesarias para posibilitar a sus usuarias el acceso a dichos procedimientos dentro de los plazos establecidos.

Las instituciones que tengan objeciones de ideario, preexistentes a la vigencia de esta ley, con respecto a los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo, podrán acordar con el Ministerio de Salud Pública, dentro del marco normativo que regula el Sistema Nacional Integrado de Salud, la forma en que sus usuarias accederán a tales procedimientos.

Como puede apreciarse la objeción de ideario está regulada también de manera defectuosa. Se le puede formular la misma crítica que a la objeción de conciencia. Las instituciones objetoras solo podrán acordar con el MSP, la forma en que sus usuarias accederán a tales procedimientos (art. 10 de la ley). Y la reglamentación obliga a las instituciones a colaborar con el aborto, puesto que deberá realizar todos los procedimientos previos al aborto y derivar a la usuaria a otra institución para que se lo practiquen (art. 27). Obliga pues a hacer indirectamente, lo que no quiere hacer directamente.

Esta disposición contradice disposiciones más modernas. Así, el Consejo de Europa adoptó la Resolución 1763 el 7/10/10 que establece que: "**1. Ninguna persona, hospital o institución será coaccionada, considerada civilmente responsable o discriminada debido a su rechazo a realizar, autorizar, participar o asistir en la práctica de un aborto, eutanasia o cualquier otro acto que cause la muerte de un feto humano o un embrión, por cualquier razón**"<sup>24</sup>.

Como se ve, hay argumentos para sostener que la ley podría ser atacada de inconstitucionalidad, y su decreto reglamentario, de ilegalidad.

## **3. Valoración crítica de la legalización del aborto**

### ***a. Influencia en las costumbres***

Esta ley tiene importantes consecuencias desde el punto de vista criminológico, porque lo que antes era calificado negativamente –un delito- ahora pasa a ser positivo, un derecho. O, dicho en otras palabras, lo que antes estaba mal, ahora está bien. Esto supone una cierta aprobación social de una conducta que de por sí, es intrínsecamente mala: dar muerte a un ser humano, inocente e indefenso.

Si bien no es la función primordial del derecho, no se puede negar que tiene una función pedagógica. El Derecho Penal, define aquellos valores que se consideran más importantes para la vida en sociedad, protegiendo bienes jurídicos como *ultima ratio*. Sólo permite el sacrificio de la vida humana por vía muy excepcional, a través de la legítima defensa y no de cualquier manera, sino en condiciones muy precisas (necesidad racional del medio empleado, no haber participado en la agresión, etc., art. 26 CPU). La pena de muerte, afortunadamente, también va en retroceso en el mundo<sup>25</sup>.

---

<sup>24</sup> ASIAÍN, CARMEN "Límites a la objeción de conciencia" en "Veto al aborto. Estudios interdisciplinarios sobre las 15 tesis del Presidente Tabaré Vázquez", págs. 121 y ss; 153 y ss.

<sup>25</sup> <http://www.deathpenaltyinfo.org/>

Ese efecto pedagógico de la ley opera en ambos sentidos, como forma de control social a través de la prevención general o especial, pero también generando la costumbre que termina por instalarse en la sociedad, como si el fenómeno -el aborto- fuera algo normal. Por eso, hay países en los que la liberalización del aborto ha supuesto un incremento de los mismos.<sup>26</sup> Pensar que en nuestro país ese aumento no se produciría no es admisible, porque dada la trascendencia del bien jurídico en juego, no se puede asumir ningún riesgo, por aplicación del principio de precaución.

#### ***b. En caso de duda, hay que pronunciarse en favor de la protección de la vida humana.***

Para negar la protección jurídica desde la concepción, suele sostenerse que en ese momento aún no hay un individuo, porque puede aún dividirse originando más seres. Frente a este argumento corresponde decir que entonces con mayor razón debe ser protegida la vida humana, ya que en lugar de un ser humano puede haber dos o más. El bien jurídico vida es de tal importancia que merece una interpretación lo más amplia posible. Lo mismo pasa cuando se discute si la protección debe comenzar con la concepción, o con la anidación, o a las 12 semanas, como es el caso de esta ley.

Si persistiera la duda aún ante los argumentos científicos, filosóficos y jurídicos, la sola duda acerca de la identidad personal del fruto de la concepción, es suficiente para estar obligado a asumir el comportamiento más seguro, que evite por tanto cualquier peligro o riesgo para la persona humana. En efecto, el principio de precaución exige no sólo que no se realice un acto ciertamente nocivo, sino incluso un acto probablemente negativo. En realidad, actuar con la duda de que el fruto de la concepción es o no una persona humana, comporta exponerse al riesgo de suprimir, al menos, un ser humano<sup>27</sup>.

#### ***c. La ley reconoce la condición de persona humana del feto.***

La ley N° 18.987, contiene gruesas contradicciones, quizás producto de la ardua negociación que precedió a su aprobación. En su artículo 1º dice que el Estado reconoce el valor social de la maternidad, tutela la vida humana... Sin embargo, autorizando el aborto, atenta contra ambas cosas.

Además, según la interpretación que han dado las autoridades del MSP, el feto no es un paciente. La paciente es la madre. En efecto, el feto no es considerado un paciente si la madre no lo presenta como tal. Sin embargo, la realidad no depende de la voluntad o la actuación de la madre. Hoy se sabe que hay una vida en el útero materno.

Pero lo más grueso es que la ley manda proteger la vida humana en ese art. 1º y en el art. 6º agrega que en caso de causas graves de salud de la madre, el médico deberá intentar salvar ambas vidas. Por lo tanto, la ley reconoce la existencia del feto como paciente. Ese paciente tiene derecho a ser salvado, por lo tanto, como sujeto de derecho es persona.

A toda vida humana corresponde el tratamiento de persona. Independientemente de sus capacidades, de su desarrollo, de su estado, de sus creencias, y de los bienes que posea.

En el conflicto voluntad de la madre - vida del feto, la ley ve al feto como un daño, como un

---

<sup>26</sup> MONTANO, PEDRO, *El aborto cuarenta años después*, in *"Veto al aborto. Estudios interdisciplinarios sobre las 15 tesis del Presidente Tabaré Vázquez"*, UM, Montevideo, 2012, págs. 33 y ss.

<sup>27</sup> Para la fundamentación jurídica de la personalidad del embrión humano remito a AREZO, ENRIQUE *"El comienzo de la personalidad en el derecho positivo uruguayo"*, Revista Jurídica Estudiantil, separata de 1993 y ALTIERI, SANTIAGO, *"El estatuto jurídico del cigoto. ¿Persona o cosa?"*, UM, 2010.

perjuicio que hay que reparar con su eliminación.

Nunca la vida humana puede ser considerada un perjuicio. Aún la vida humana de aquel que viene con un handicap. "No hay vidas que no vale la pena que sean vividas". Esto excluye la eugenesia. Los seres humanos no son nunca medios, sino fines en sí mismos.

El embrión humano no es una pura potencialidad, sino una "sustancia" viva e individualizada: es en potencia un niño, un adulto, un anciano, pero no es un individuo humano en "potencia" porque ya lo es en "acto". Tanto el óvulo como el espermatozoide son "en potencia" un individuo humano, y sólo si no se unen entre sí, el óvulo sigue siendo óvulo y el espermatozoide sigue siendo tal. El salto cualitativo "esencial", se produce cuando dos sustancias, entre las que existe una mera relación externa (los gametos), pasan a formar una única sustancia (el cigoto). Este salto se da en la fecundación, ni antes ni después. Solamente en el mismo instante de la fecundación o concepción empieza a existir y existe de hecho un hombre. Si se reconoce al embrión humano como individuo humano, con la cualidad y dignidad propias de la persona humana, consiguientemente debe reconocerse el deber de su protección jurídica<sup>28</sup>.

Para ello, la vida del embrión humano, al igual que la del hombre ya nacido, debe ser considerada por la ley como inviolable y no instrumentalizable para un fin externo. Las legislaciones sobre la interrupción voluntaria del embarazo han renunciado al deber de asegurarle una protección adecuada.

Que la ley diga que hay persona humana desde el momento de la concepción es la consecuencia lógica de que el Derecho reconoce la realidad. Si dijese lo contrario, la norma atendería contra la Justicia y dejaría de ser ley. La ley debe tener sustento en el ser de las cosas. Las normas existen para que el ser humano encuentre en sociedad, las condiciones esenciales que le permitan desarrollar al máximo sus potencias. En este sentido la ley es también, factor de desarrollo de la persona humana.

#### **d. Función de la norma de determinación y de valoración.**

Los ejemplos estudiados reflejan una clara incidencia de la norma penal en el número de abortos provocados<sup>29</sup>. Esta relación tiene su explicación. La ley tiene una función influyente que marca el camino por el cual la sociedad debe transitar. Prohibiendo conductas y estimulando otras, configura costumbres sociales<sup>30</sup>.

En temas como éste del aborto, esa función pedagógica y directiva de la norma jurídica tiene una importancia trascendente, porque refleja y trasmite valores.

El Derecho Penal es la forma más enérgica en que se manifiesta la eficacia didáctica, y se dice que es de *ultima ratio*, o sea que está destinada a funcionar cuando otros sistemas de enseñanza, formal e informal, no lo hacen. Marca aquellas conductas más graves que no deben suceder en una determinada sociedad porque protege los bienes jurídicos que se consideran más importantes. Eso es el delito: la violación de un bien apreciado especialmente en la sociedad. "El concepto material de delito es previo al Código Penal y le suministra al legislador un criterio político-criminal sobre lo que puede penar y lo que debe dejar impune. Su descripción se deriva del cometido del Derecho penal, que aquí se entiende como "protección subsidiaria de bienes

---

<sup>28</sup> ALTIERI, SANTIAGO "El estatuto jurídico del cigoto: ¿Persona o cosa?", Ediciones Universidad de Montevideo, 2010.

<sup>29</sup> MONTANO, PEDRO, in "Veto al aborto", cit.

<sup>30</sup> ARISTÓTELES, *Ética a Nicómaco*, X, 1179 b, 1180 a 20.

jurídicos".<sup>31</sup>

“Los bienes jurídicos son circunstancias dadas o finalidades que son útiles para el individuo y su libre desarrollo en el marco de un sistema social global estructurado sobre la base de esa concepción de los fines o para el funcionamiento del propio sistema.”<sup>32</sup>

La reacción a la violación del bien jurídico protegido es el “reproche ético-social” a través de la norma penal y la pena que contiene<sup>33</sup>.

El Derecho penal con sus prohibiciones quiere asegurar valores de la acción (como el respeto a la vida, a la propiedad ajena, etc.). Ello es totalmente correcto en la medida en que el mantenimiento de valores de la acción sirve para la protección de los bienes jurídicos a los que los mismos se refieren<sup>34</sup>.

*“La concepción actualmente dominante, a diferencia de lo que sostenía MEZGER, considera ya la norma en la que se basa el injusto como imperativo, como **norma de determinación**, que se dirige a la voluntad humana y le dice al individuo lo que debe hacer y dejar de hacer”... “Junto a esto, la concepción hoy dominante pone también en la base del injusto una **norma de valoración**, en cuanto que la realización antijurídica del tipo se desaprueba por el Derecho como algo que no debe ser”<sup>35</sup>.*

En este campo es de especial importancia la función de prevención general positiva que caracteriza al derecho penal. Y ello no tanto en consideración de la fuerza de conducción de los comportamientos que merecerían la aplicación de una pena, sino más bien por la autoridad sociopsicológica del mensaje emanado de los preceptos de las normas incriminadoras.

La eficacia formativa y no meramente intimidativa del mensaje penal es esencial para una política criminal racional y moderna, que no busca una mera coherencia conceptual e intrasistémica de las hipótesis de delito, sino que actúa en base a precisos cálculos de probabilidad y pronóstico acerca de la eficacia de las estrategias preventivas adoptadas.<sup>36</sup>

Los valores se hallan en la naturaleza misma de las cosas y preexisten al Derecho<sup>37</sup>. La norma jurídica los reconoce y custodia, esa es su misión. Cuando se la erige en sustituto de la moral, lo bueno y lo malo pasan a ser definidos por el consenso o por mayorías.

Por eso es que importa tanto la rectitud -justicia- de la norma jurídica. Porque aún hoy goza de prestigio, de autoridad, no sólo por su poder coercitivo sino como formadora de opinión.

No caben dudas de que el Derecho es un elemento civilizador. Conlleva una carga pedagógica tan importante que influye en la manera de pensar de toda una sociedad.

Pero se requiere que no solamente sea un *derecho penal simbólico*, sino que realmente se aplique y funcione.

Si la ley 9.763 no ha sido lo eficaz que se pretendía, quizás se deba más bien a problemas de aplicación, por ignorancia pública y especialmente en los médicos, y por corrupción registrada en las instancias de persecución.

---

<sup>31</sup> ROXIN, CLAUS, *Derecho Penal, Parte General*, T. I, Ed. Civitas, Madrid, 1997, pág. 51

<sup>32</sup> *Ibidem*, pág. 56.

<sup>33</sup> *Ibidem*, pág. 99.

<sup>34</sup> *Ibidem*, pág. 60.

<sup>35</sup> *Ibidem*, pág. 322-323. En el mismo sentido, JESCHECK, HANS-HEINRICH, *Tratado de Derecho Penal, Parte General*, Ed. Comares, 2001, § 24, II, 1, 2.

<sup>36</sup> HASSEMER, "La prevenzione del diritto penale" in "Dei delitti e delle pene", Milán, 1986, pág.430.

<sup>37</sup> Argumento del art. 72 de nuestra Constitución.

Como dice ROXIN, "Ciertamente existe hoy unanimidad acerca de que sólo una parte de las personas con tendencia a la criminalidad cometen el hecho con tanto cálculo que les pueda afectar una "intimidación" y en que en estas personas tampoco funciona intimidatoriamente la magnitud de la pena con que se amenaza, sino la dimensión del riesgo de ser atrapados. Políticossalmente hay que sacar de ahí la conclusión de que no una agravación de las amenazas penales, como se exige una y otra vez en el carácter público, sino más bien una intensificación de la persecución penal (p.ej. refuerzo y mejor entrenamiento de la policía) puede tener éxito en cuanto a la prevención general<sup>38</sup>.

Una norma jurídica que desproteja la vida humana, erosiona este valor. Una excepción trae otra, y así, como en cascada, este muro de contención protector de los valores de la sociedad, va cediendo. La "dirección" pierde nitidez, se tuerce.

Es notorio que donde se liberaliza el aborto, se afecta luego la dignidad humana en los campos de la experimentación, de la eugenesia y de la eutanasia<sup>39</sup>.

En una sociedad liberal lo lógico no es enseñar a través de las leyes, y mucho menos bajo la amenaza de la violencia. Por eso, el rigor de la respuesta penal se da en situaciones excepcionales: cuando el bien jurídico es de la máxima importancia, y cuando la agresión al mismo es mayor.

La ley a estudio instauro exactamente lo contrario: lo que era delito pasa a ser un derecho. La interpretación que hace una persona común frente a tal cambio copernicano, confundiendo ordenamientos, es el siguiente: lo que antes estaba prohibido, ahora está permitido y es exigible, por lo tanto lo que antes era malo, ahora es bueno. Porque, en principio, todo lo que se considera un derecho, es bueno de por sí.

#### ***e. El aborto no puede ser un derecho***

El derecho al aborto no se reconoce explícitamente en ningún documento vinculante de derecho internacional. Así lo ha puesto de manifiesto una declaración publicada en San José (Costa Rica) el 25 de marzo de 2011, firmada por juristas, parlamentarios, diplomáticos, académicos y otros expertos en relaciones internacionales, provenientes de distintos países. Los Artículos de San José<sup>40</sup> afirman que "bajo la ley internacional no existe un derecho al aborto", que no es algo reconocido por ningún tratado ni por la costumbre internacional. "No hay ningún tratado de las Naciones Unidas que pueda ser citado con precisión para establecer o reconocer un derecho al aborto".

La declaración advierte que el Comité que se ocupa de la aplicación de la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer ha "interpretado" ese documento como si incluyera el derecho al aborto y ha intentado que los Estados cambien sus leyes

---

<sup>38</sup> ROXIN, CLAUS, *Derecho Penal General*, cit., pág. 91.

<sup>39</sup> Veamos un ejemplo muy ilustrativo. Es conocido el proceso de liberalización sufrido en Europa con respecto al aborto en la década de los 70 y 80. El 24.9.1986 la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa propuso una recomendación que lleva el sugestivo título de "Recomendación 1046 para el uso de embriones y fetos humanos con propósitos diagnósticos, terapéuticos, científicos, industriales y comerciales". (Los subrayados son nuestros). El 30 de abril de 1991 la Comisión de Ambiente y Sanidad del Parlamento Europeo aprobó una propuesta de resolución sobre "Asistencia a los enfermos terminales" cuyo relator fue el Dr. Léon Schwartzberg, que introduce la eutanasia activa por parte del médico al paciente en ciertas circunstancias (Cfr. Documento nº A3-0109/91, apartado A, nº 8). En Holanda ya existe una ley que la autoriza desde 1993. En Bélgica también.

<sup>40</sup> [http://www.sanjosearticles.com/?page\\_id=204&lang=es](http://www.sanjosearticles.com/?page_id=204&lang=es)

en este sentido. Pero los Artículos de San José recuerdan que estos comités de la ONU “carecen de autoridad (...) para interpretar esos tratados en modos que creen nuevas obligaciones para los Estados o que alteren la sustancia de los tratados”. En consecuencia, “las afirmaciones hechas por agencias internacionales o por actores no gubernamentales de que el aborto es un derecho humano son falsas y deben ser rechazadas”. Los Artículos de San José incluyen notas a pie de página con una información que documenta las tácticas engañosas empleadas por entidades que presentan el aborto como un derecho amparado por la ley internacional.

Ya en la discusión parlamentaria que tuvo lugar durante el año 2003, el Dr. GROS ESPIELL expresó ante la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores, el 5 de agosto: “... discrepo radicalmente, de una manera absoluta, con su artículo 4º. Entiendo –y lo digo con sinceridad y convicción- que constituye un profundo error jurídico y humano el hecho de señalar que la mujer tiene derecho a decidir sobre la interrupción de su embarazo... No olvidemos que para considerar el tema hay que tener en cuenta la Constitución de la República. A mi juicio, el gran error en todo el análisis de esta ley en el Parlamento, radica en que nadie citó el artículo 7º de la Carta –no lo podemos obviar- que dice que toda persona tiene derecho a la protección de su vida. O sea que la protección de la vida es un derecho de raíz constitucional que ninguna ley puede violar. Si hay vida antes del nacimiento... ninguna mujer puede violar ese derecho a la vida. Se trata de un mandato constitucional ineludible. Asimismo, el artículo 4º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos – Tratado ratificado por la República y que no se puede dejar de considerar en su artículo 4º establece la garantía del derecho a la vida. Este artículo dice: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho está protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción”... El derecho a la vida está protegido por la Convención Americana, que es un tratado vigente para el Uruguay. Según la mayoría de la doctrina, tiene jerarquía de ley; en lo personal, creo que no el instrumento, pero sí los derechos que emanan de ese instrumento, tienen incluso jerarquía constitucional. Es decir que según el artículo 7º de la Convención Americana, el derecho a la vida tiene una garantía constitucional directa, y según el artículo 4º, una garantía constitucional indirecta”.

Y agrega que “En el momento que se redactó la Convención Americana, era unánime la idea de que concepción era la introducción del espermatozoide en el óvulo, que desde el momento en que un óvulo estaba fecundado había concepción”<sup>41</sup>.

### ***f. ¿Debe intervenir el Derecho Penal?***

De acuerdo al *principio de civilidad* que afirma el Tribunal constitucional alemán y que consiste en que “la tutela de una vida no puede verse disminuida por el hecho de perseguirse un fin, digno de respeto, de salvar otras vidas” y, a fortiori, preservar otros derechos menores a su costa<sup>42</sup>, el legislador puede escoger entre los instrumentos preventivos, aquellos que le parezcan más idóneos, pero no puede pasar al reconocimiento, más o menos extenso, de un derecho subjetivo al aborto, como estrategia preventiva del mismo.

El legislador no puede renunciar por completo a la protección mediante el Derecho penal; y puede, “en el caso extremo, es decir si no se puede lograr de ningún otro modo la protección

---

<sup>41</sup> El 28 de noviembre de 2012, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso “Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) Vs. Costa Rica”, entendió que la protección que brinda el Pacto es a partir del momento de la implantación (nn. 186 y 187) porque ese sería el momento de la concepción. Sin embargo, en lugar de detenerse en discusiones semánticas, la Corte –a nuestro juicio- debió aplicar el principio de precaución en el sentido de que si hay dudas, lo más conveniente hubiera sido otorgar la máxima protección posible, atento a la jerarquía de la vida humana como derecho fundamentalísimo. De todos modos, la protección correría a partir de los 5 días de la fusión espermatozoide-óvulo, fecha aproximada de la implantación (Cfr. nota 278 de la sentencia).

<sup>42</sup> Punto D,II,2b de los considerandos de la sentencia en materia de aborto (1975).

requerida por la Constitución,... estar obligado a interponer el medio del Derecho penal para proteger la vida que se está desarrollando" (BVerfGE 39, 1, 45)<sup>43</sup>.

Cuando se trata de diferenciar el tratamiento de comportamiento que entra en el tipo para el cual el legislador, de *motu proprio*, había previsto en general la sanción penal, la validez de la estrategia alternativa de tutela debe resultar inequívoca, ya sea para evitar los supuestos de lesión al principio de igualdad, sea para evitar la contradicción del mensaje legislativo. El criterio valorativo que debe presidir esta instancia de elección de medios disuasivos es el de la racionalidad de la opción tomada por el legislador con respecto a los objetivos preventivos.

La renuncia a la calificación de ilicitud de las interrupciones de la gravidez, como hace la ley, es la renuncia a prohibiciones que indican el disvalor de una conducta y puede terminar por sustraer al ordenamiento la fuerza motivante, difícilmente subrogable, de las componentes positivas de la prevención general, en particular de aquellas derivadas del mensaje que se deduce del precepto normativo.

La norma penal reconduce el comportamiento en los términos inherentes al tipo, el cual, expresando una exigencia de tutela, resalta y centraliza un determinado bien y favorece, en términos promocionales, el reconocimiento social del mismo.

Tal influencia socio-psicológica deriva de la parte preceptiva de la norma penal y como tal es en amplia medida autónoma de la entidad y de la configuración de respuestas sancionatorias. Aunque también "sólo la pena justa despliega un efecto social-pedagógico sobre la colectividad, y de que sólo ella es también concebida por el condenado como respuesta de una sociedad vinculada con él y como apelación a su conciencia de lo justo y lo injusto"<sup>44</sup>.

"A través de la amenaza penal contenida en la ley y la condena del culpable que muestra que el Estado cumple seriamente su advertencia, debe ser evitada la legitimación del delito y puesta de manifiesto aquella aversión moral contra el injusto que se presenta por sí misma y que, en gran medida, contribuye a que sea mantenida en sus límites la predisposición a la criminalidad que existe y está latente en la colectividad (prevención general positiva o prevención-integración)"<sup>45</sup>.

Sin embargo, es considerable la objeción según la cual el reconocimiento social de determinados valores no debería ser confiado a la fuerza moralizadora del derecho penal, sino más bien a la acción de sistemas filosóficos, religiosos, ético-culturales, porque el sistema punitivo tiene carácter instrumental y como tal no puede asumir una función constitutiva respecto a los bienes que concurre a proteger.

Tal afirmación corresponde ciertamente a una correcta aplicación de la teoría del bien jurídico, pero no es aplicable al caso *sub examine*. En efecto, en este caso, no se trata de construir penalmente, imponiendo su reconocimiento, un nuevo bien jurídico -la vida del concebido- desde que este último encuentra fundamento en el plano ético y en el plano científico-biológico, mucho más sustanciales que el que podría derivar del mero sistema punitivo. La vida del concebido no es un bien de creación jurídico-penal. La fuerza moralizadora de las disposiciones penales en materia de aborto deriva de la tutela de un bien cuya relevancia antecede a la intervención jurídica. Por otra parte, confirmar el respeto de los valores fundamentales para la convivencia social es indudablemente competencia cardinal del derecho penal. Es por lo tanto deseable que éste alcance su finalidad mediante la autoridad de su mensaje comportamental, más que a través de la sola fuerza intimidativa que produce la amenaza de una pena.

---

<sup>43</sup> ROXIN, CLAUS, *Derecho Penal General*, cit., pág. 64.

<sup>44</sup> JESCHECK, HANS-HEINRICH, *Tratado de Derecho Penal, Parte General*, Ed. Comares, 2001, pág. 75.

<sup>45</sup> *Ibidem*, pág. 74.

La importancia de este mensaje es cada vez mayor por cuanto se está produciendo una reducción a la intimidad de la persona, la madre, del fenómeno del aborto, por el empleo de fármacos abortivos, que no requieren siquiera la intervención de terceros.

### ***g. ¿El aborto debe seguir siendo delito en el Uruguay?***

Para determinar si una acción debe constituir un tipo penal habrá que indagar si la acción causa un perjuicio grave a alguien; si viola de alguna manera nuestros valores fundamentales, a tal punto que causa un perjuicio a la sociedad; si la puesta en práctica de dispositivos penales no viola a su vez nuestros valores fundamentales y si, al fin, el aporte del derecho penal es una solución sustancial al problema planteado.

Las dos primeras cuestiones permiten determinar si una acción debe ser objeto de una regla de derecho en general; las dos últimas, si la acción debe ser contemplada por el derecho penal, más precisamente. En este caso: si el embrión merece una protección jurídica cualquiera, y si esa protección debe ser de carácter penal.

El aborto compromete sin duda intereses tanto de la madre, como del padre, como del propio embrión, causando grave perjuicio, violando el valor fundamental de la vida humana que es el supuesto de todos los demás derechos.

El recurso al derecho penal, "extrema ratio", puede amenazar valores fundamentales de la sociedad. Puede incluso constituir una amenaza para los valores que se pretenden proteger; su aplicación puede atentar contra nuestros derechos fundamentales. Los ciudadanos ven su libertad afectada por las prohibiciones del derecho penal, y aquellos contra los cuales se ejerce la represión penal pueden ver afectada la intimidad de su vida privada, su libertad, su integridad corporal e incluso su propia vida. Hay pues que tener en cuenta estas consideraciones cuando se quiere reprimir actos que afectan a otros y que hieren valores fundamentales.

Tan fácil es apelar al derecho penal como difícil fundamentar esa pretensión. Pues, como casi ningún otro instrumento del Estado, éste está en una relación de tensión diametralmente opuesta a la libertad: la protección del derecho penal, para unos, significa menoscabo de la libertad para otros.

El Derecho debe hacerse cargo de la incompatibilidad que existe entre el reconocimiento de la dignidad de la persona humana y la subestimación de la vida.

Cuando una ley positiva priva a una categoría de seres humanos de la protección que el ordenamiento jurídico les debe, el Estado niega la igualdad de todos ante la ley. Cuando el Estado no pone su poder al servicio de los derechos de todo ciudadano, y particularmente de los más débiles, se quebrantan los fundamentos mismos del Estado de derecho.

¿La protección penal del embrión puede atentar contra valores fundamentales? ¿Crearía una amenaza para la vida, la libertad y la seguridad de la madre u otras personas?

Con respecto al padre y a la madre, nos remitimos a las reflexiones apuntadas anteriormente. El pretendido derecho a disponer libremente del feto no es obstáculo para una protección penal. Tampoco podría invocarse el derecho a la libertad, pura y simple, como fundamento del aborto, por las consideraciones ya vertidas. Nadie puede disponer de la vida de otro ser humano, principio éste ampliamente reconocido en nuestra legislación penal, ni siquiera como consecuencia de una sentencia judicial.<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> El art. 26 de la Constitución establece la prohibición de la pena de muerte y el capítulo de "causas de

Y ello es así porque el derecho subjetivo o de la persona, es una potestad o facultad moral ante los demás, sobre algo que se tiene como propio (cosa, acción, etc.) y que es determinado por la razón y la ley positiva; por ejemplo, el derecho a adquirir bienes, a votar, a la fama, etc. No son nunca un fin último, sino un medio para llegar al fin; tampoco son ilimitados ni absolutos pues reciben su limitación de la realidad de que el ser humano es limitado, y de la ley positiva.

Su fundamento próximo es la libertad humana y el dominio sobre las cosas, en su orden al bien, pero sólo caben derechos en el ámbito de un dominio libre sobre alguna cosa, nunca arbitrariamente, sino en función de la recta conducta humana.

Incluso en el aborto terapéutico en que se encuentran en conflicto la vida de la madre con la del hijo cabe afirmar que ambas vidas tienen el mismo valor<sup>47</sup>. Afortunadamente son ya casi nulas las posibilidades de este conflicto, gracias a los avances de la medicina, y el médico tratará siempre de salvar ambas vidas. Además, en este campo sería muy difícil evitar un deslizamiento hacia la eugenesia.

Si bien el valor vida es equivalente en ambos supuestos, madre e hijo, está claramente por encima de la calidad de vida de ésta e incluso, de su salud. Véase lo amplio y peligroso que puede ser el concepto de "calidad o proyecto de vida".

¿La intervención del Derecho Penal resulta de utilidad?

Para algunos, el principio de efectividad del derecho penal ha hecho resignarse al legislador en el caso del aborto. Pues aunque se debe afirmar en principio la dignidad de la vida no nacida; el legislador no puede imponer una prohibición demasiado rígida porque sería inefectiva, y en general traería aparejados más perjuicios que beneficios. Ello no es así, a nuestro modo de ver, porque el derecho penal no sólo es efectivo si logra castigar las conductas, sino también si impide que estas se realicen, a través de la prevención general positiva.

En el caso de un derecho tan fundamental como el de la vida, es necesario poner barreras protectoras muy claras y rígidas para señalar a la sociedad el valor que tiene, y el derecho penal es el instrumento adecuado para ello.

Siguiendo a KAUFMANN "no hay vida desprovista de valor vital", "ni sin sentido o inútil". "Debe respetarse el principio de protección absoluta de la vida. Si se abandona, puede extenderse con demasiada rapidez una opinión que deje de ver como una excepción el sacrificio de la vida humana"<sup>48</sup>.

Además, existe otra razón muy importante para mantener la protección penal, y es el Derecho Internacional.

#### ***h. Hay que salvar a los dos.***

El Dr. GROS ESPIELL en su intervención ante la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores el 5 de agosto de 2003, expresó que "Aplaudo el proyecto de ley en cuanto al enfoque que tiene, que plantea salir del Derecho Penal para ingresar en el Derecho tuitorio, es decir, la protección de la mujer, de su vida y de la que lleva dentro de ella... Por último, deseo agregar un

---

justificación" en nuestro Código Penal regula ampliamente la legítima defensa y el estado de necesidad.

<sup>47</sup> Comisión de réforme du droit du Canada, op. cit., pág.39, i. y Constitución de Irlanda, art. 40.3.2.

<sup>48</sup> KAUFMANN, ARTHUR "¿Relativización de la protección jurídica de la vida?" in "Avances de la medicina y derecho penal", Publicación del Instituto de Criminología de Barcelona, 1988, pág.55.

argumento que creo es importante. Las últimas interpretaciones del artículo 4º de la Convención Americana han dado un paso más que hacen reflexionar mucho, por lo menos a mí. Dicho artículo prohíbe que una mujer embarazada sea ejecutada. ¿Por qué? Porque si se la ejecuta, se estaría poniendo fin a dos vidas: la de la mujer y la otra que lleva dentro de sí, que es autónoma de la mujer. Lo que me eriza y me subleva es que pueda decirse que el problema de una vida humana que está dentro de una mujer es casi de propiedad de la mujer sobre su cuerpo. No; la mujer tiene derecho sobre su cuerpo pero no sobre una vida que está dentro de ella y que tiene un estatuto jurídico autónomo que debe ser respetado”.

En el mismo sentido se ha pronunciado ROXIN: “La así llamada propuesta minoritaria de Proyecto Alternativo del Código Penal alemán, de la cual fui coautor en 1970, sugería vincular una solución de indicaciones con generosos auxilios financieros, sociales y familiares, que deberían solucionar los problemas y conflictos de la gestante, haciendo desaparecer el deseo de abortar. Tal vez este sería aun hoy el mejor modelo para proteger la vida en formación. Pero ¿qué Estado empeñaría los medios financieros y estructurales necesarios para realizar tal proyecto?”<sup>49</sup> Este es, precisamente, el desafío para nuestro tiempo.

#### **4. Opciones alternativas: las legislaciones de tercera generación**

Las legislaciones en materia de aborto pueden catalogarse en tres categorías o generaciones. La primera es denominada del “free choice” y tiene su origen en Occidente, a partir de la sentencia *Roe Vs. Wade* de 1973, en los Estados Unidos, y de la cual parte esta ley 18.987 siempre que se haga dentro de determinado plazo. La segunda está constituida por esas leyes, como la nuestra 9.763, que se conocen como “aborto circunstanciado”: el aborto es un derecho de la mujer, o supone una causa de justificación o de impunidad, si se cumplen determinados requisitos (sociales, económicos, salud, etc.), normalmente dentro de un cierto lapso. La tercera generación va en la línea propuesta por ROXIN y es un buen ejemplo de ella la ley valenciana de promoción de la maternidad, de 30.6.2009<sup>50</sup>, que se está también tramitando en otras provincias españolas<sup>51</sup>. La idea principal es tratar de salvar a los dos, madre y criatura, a través de políticas promocionales.

Se trata de ir a las verdaderas causas del aborto, para determinar cuáles pueden ser las formas de evitarlo. Normalmente, ninguna mujer va alegremente a hacerse un aborto. El aborto es un mal social también porque daña a la mujer.

No es en base a un estudio de método reduccionista, considerando el fenómeno como solo jurídico-penal o solo médico. La respuesta debe venir de un análisis multidisciplinario, que tome en cuenta factores económicos, sociales, laborales, psicológicos, jurídicos, sanitarios, educativos, etc.

Así, una de las causas que aparecen como más importantes, y frecuentemente definitiva, es la soledad de la mujer. El padre de la criatura la abandona cuando sabe que está embarazada. A veces es la propia familia, o el circuito de personas que rodea a la madre y que no quiere sentirse comprometido a ayudarla. En tal caso, un marco de contención humana, afectiva, donde se la escuche y acompañe, se hace indispensable.

Se parte de la protección del derecho a la vida en formación, así como de las mujeres

---

<sup>49</sup> ROXIN, CLAUDIUS, “La protección de la vida humana a través del Derecho Penal” – Conferencia de clausura del Congreso de Derecho Penal en su Homenaje, realizado los días 6 y 7 de marzo de 2002, organizado por el site Mundo Jurídico, Centro Académico Cândido de Oliveira (CACO) y Grupo de Estudos da Faculdade Nacional de Direito UFRJ. Traducción del suscrito, nota 4, pág. 35 y ss.

<sup>50</sup> <http://legislacion.derecho.com/ley-6-2009-de-proteccion-a-la-maternidad>.

<sup>51</sup> <http://www.forofamilia.org/wp-content/uploads/2012/06/dossierILPredmadre.pdf>. De aquí surge que ya son ocho comunidades autónomas españolas las que han incorporado este modelo a su legislación.

gestantes que estén decididas a tener su hijo, poniendo los medios necesarios de carácter social, educativo y sanitario, adecuados para los dos.

Se busca evitar el desamparo social que a veces sufre la mujer embarazada y la creación de una red que dé cobertura y apoyo a estas mujeres, en especial a las que se encuentran en riesgo de exclusión sociolaboral.

Se trata de adoptar un conjunto de medidas de carácter socioeconómico para atender a las mujeres gestantes, preferentemente a aquellas que por encontrarse en riesgo de exclusión social, ser menores de edad o tener alguna discapacidad, necesitan de un apoyo integral para ejercer la maternidad.

Entre ellas, cabe destacar la falta de formación que muchas veces, las mujeres padecen. Para ello, se les reconoce un auténtico derecho de las mujeres gestantes a estar informadas, para poder tomar decisiones responsables con respecto a su maternidad.

Facilita la tarea un número de teléfono de acceso general y gratuito e información a través de internet que contribuyen a cubrir dicho derecho a la información de las mujeres gestantes.

Se trata de brindar mecanismos para dar una respuesta eficaz a aquellas situaciones en que existan impedimentos para el ejercicio de la crianza, bajo el principio reconocido por nuestro Derecho, de supremacía del interés del menor.

En tal sentido se fomenta la creación de redes de voluntariado, y se abonan las existentes, para dar apoyo a las mujeres gestantes y que las asistan durante la gestación y durante los primeros meses tras el nacimiento.

A continuación señalamos algunas medidas que se podrían poner en práctica en vez de permitir legalmente el aborto.

#### ***a. La ayuda familiar***

Generar la posibilidad de que terceros puedan ayudar directamente con aportes económicos a familias necesitadas con el especial destino de ser aplicadas a la manutención y educación de los hijos menores. Se trata de que los hijos no sean desvinculados de su hogar natural, pero que puedan recibir una asistencia eficaz cuando la necesiten. También por la vía del *mecenazgo internacional*, un extranjero o una empresa en el extranjero, pueden brindar su ayuda para algún menor en concreto, como una forma de padrinazgo. Se puede conceder un derecho de visita a los benefactores, para que puedan controlar *de visu*, la aplicación de los fondos enviados.

Ello se logra con una solución que pretende conjuntar la dignidad de la familia beneficiaria, el contralor por parte del benefactor del destino de su ayuda y el interés del menor que se mantiene en el seno de su núcleo de vida original, sin ningún cambio que altere su estabilidad afectiva.

#### ***b. La asignación familiar de emergencia***

Es notorio que la prestación de seguridad social denominada *asignación familiar*, orgullo de nuestro sistema solidario, se ha visto desvirtuada en su planteamiento original, como consecuencia de la desvalorización monetaria, y la despreocupación de los sucesivos gobiernos al respecto. Es evidente que el proceso de pauperización de esta prestación, ha desvirtuado el principio de suficiencia que debe regir a todas las prestaciones de la seguridad social. Por esta razón la sociedad,

en momentos en que se ha reformulado la viabilidad de nuestro sistema de seguridad social, debe introducir mecanismos de verdadera justicia social y solidaridad con los más desamparados. Para ello, se propone el aumento de esta prestación y su financiación. Considerando el deterioro de las prestaciones de seguridad social, se opta por introducir un mecanismo que asegure los fines de justicia social y solidaridad que se persiguen con la asignación familiar. Se trata de establecer un monto que responda a las necesidades económicas para la manutención de un menor en la actual coyuntura.

### ***c. Vivienda***

La Constitución establece, con carácter general, el *derecho a la vivienda decorosa*, en su artículo 45. El tema de la vivienda es uno de los principales problemas que deben resolverse para lograr un adecuado desarrollo de la institución familiar. Esta iniciativa busca dar preferencia a la mujer embarazada para el acceso a viviendas sociales.

La referencia a las dificultades económicas es reiterada entre las mujeres de nivel socio-económico bajo, e incluso, entre las de nivel medio. Estas dificultades son de diversa índole, pero entre ellas cabe destacar la carencia de vivienda como una preocupación clave, en tanto la necesidad de un espacio físico estable y propio es sentida como fundamental para el desarrollo.

### ***d. Adopción***

Respecto de las adopciones en el país, los organismos que trabajan en el tema, han sido contestes en afirmar que el número de parejas que buscan adoptar, es entre cuatro a seis veces superior al de los niños que esperan ser adoptados.

También parece existir un círculo vicioso que hace que los trámites sean desesperadamente lentos en virtud de que la demanda de los adoptantes es imposible de cubrir. Existe, no obstante, una tendencia creciente año a año en los procesos de adopción.

Con la *adopción internacional* se busca promocionar y dar cauce legal a una situación de ayuda solidaria privada, fomentando la generosidad de quienes están dispuestos a colaborar en la crianza de menores dados en adopción. En la práctica, se hace muy difícil este mecanismo, a pesar de que el Uruguay es signatario de la Convención Internacional de Adopción.

### ***e. Centros de acogida maternal***

Debe reconocerse también una solución exitosa que logra cambiar situaciones de eventual riesgo de aborto, por nacimientos en un ambiente adecuado. El propósito de los *centros de acogida* es que brinden alojamiento y asistencia médica y psicológica a las mujeres embarazadas en situaciones de desamparo, facilitando posteriormente la crianza de sus hijos, con un apoyo que continúa luego del nacimiento, así como la inserción laboral de las madres necesitadas.

Estos centros se financiarían en parte con un fondo público creado a tales efectos. Deberán cumplir con ciertas exigencias que aseguren el logro de los cometidos explicitados.

### ***f. Suplencias por licencia maternal***

Las *suplencias por licencia maternal* suponen una modificación que coadyuva a proteger a la trabajadora grávida sin causar un perjuicio económico para la empresa donde trabaja. Esta propuesta evitaría la discriminación hacia la mujer, evitando el "handicap" que supone la posibilidad de un embarazo, instrumentando de este modo compromisos internacionales que obligan al país (Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, ONU, 1979, Resoluciones de El Cairo y documentos emanados de la Conferencia de Pekín).

## **5. Jurisprudencia relativa a casos de abortos no punibles**

Desde que entró en vigencia la ley que despenaliza parcialmente el aborto en 2012 –la ley 18.987-, no se han presentado casos judiciales referidos a su aplicación.

En cuanto a la jurisprudencia anterior a la ley, los jueces y tribunales seguían un criterio unánime y constante de ampararse a la opción que ofrece la ley 9.763 de no penar en ningún caso a la madre que se realiza un aborto cuando se verifican las circunstancias atenuantes o eximentes especificadas en ella. Al mismo tiempo, la jurisprudencia también fue constante en sí castigar con las penas correspondientes a los médicos y demás colaboradores por actos de participación principal o secundaria en el aborto. Esta jurisprudencia llevó a que en las últimas décadas no se conozca ningún caso en el que una mujer que se haya realizado un aborto haya ido realmente a prisión.

Por último, no existen sentencias, decisiones o recomendaciones de Cortes u Organizaciones Internacionales sobre aborto relacionadas directamente con Uruguay.

## **6. Organizaciones no gubernamentales o Instituciones en contra de la despenalización del aborto**

En Uruguay existe el “Plenario Organizaciones Pro-Vida de Uruguay”<sup>52</sup> que durante varios años ha llevado a cabo un variado conjunto de iniciativas en favor de la defensa de los derechos del no nacido. Actualmente está integrado, entre otras, por las siguientes instituciones:

- Anfavi,
- Asociación Familia y Vida,
- Centro de Bioética Rioplatense,
- Centro de Promoción de la Dignidad Humana,
- Esalcu,
- Espacio Joven Vida Más,
- Familias Autoconvocadas,
- Foro Uruguayo de la Familia,
- Instituto Uruguayo de Formación Familiar,
- Madrinas por la Vida,
- Mesa Coordinadora Nacional por la Vida,
- Mesa Coordinadora de Salteños por la Vida,
- Movidos por la Vida,
- Pro-Vida Esperanza Uruguay y
- Pro-Vida Florida.

---

<sup>52</sup> <https://es-es.facebook.com/plenarioprovida>

## 7. Estadísticas sobre aborto y mortalidad materna

Con la entrada en vigor de la ley de aborto 18.987, se espera tener cifras fehacientes con respecto a los abortos realizados en el sistema de salud en los primeros meses del año 2014. Sin embargo, todavía sigue existiendo una cifra negra, de abortos clandestinos, que se estima importante<sup>53</sup>.

En el primer año de la ley que permite el aborto dentro de las 12 semanas, se realizaron unos 5.000 abortos. Estos datos suponen unos 10 abortos por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva, lo que contrasta con los más de 40 por cada 1.000 que se estima se produjeron en el país entre los años 1995 y 2002, cuando no había estadísticas oficiales.

Como en otros países, la estrategia para lograr el cambio legislativo utilizó la "táctica de las dos velocidades". En la década de los 80 se llegó a hablar de 150.000 abortos al año en el Uruguay, cuando en realidad, el número de mujeres en edad fértil no era tan importante como para que se dieran 50.000 nacidos vivos. Un estudio realizado en 1986 por los Drs. Pienovi y Blois, presentado en el congreso, llegó a la conclusión de que los abortos no podían superar los 30.000 al año.

Esta danza de las cifras manejadas fundamentalmente por movimientos feministas, sirvió para argumentar que el número era tan grande que justificaba un cambio legislativo.

También sirvió, sobre todo, la tasa de mortalidad materna vinculada al aborto. Se manejaban porcentajes para hacer aparecer cifras muy superiores, cuando, en realidad, ya en el 2005, el número de mujeres fallecidas era cero o muy próximo a cero<sup>54</sup>. El pico de muertes se produjo el año 2001 y 2002 con 7 y 8 muertes, respectivamente. Obviamente, aun cuando fuera una sola madre la que muriera, es una tragedia, pero no son cifras como para justificar -de por sí- cambios legislativos, y posiblemente se hubieran evitado con medidas solidarias.

Sin embargo, se produjeron dos muertes maternas por uso del abortivo "Misoprostol" a comienzos del año 2012, lo que volvió a elevar las estadísticas<sup>55</sup>. En el año 2013, no se registró mortalidad.

## 8. Organizaciones no gubernamentales e instituciones a favor de la despenalización del aborto

Las instituciones que apoyaron la liberalización del aborto en el Uruguay están nucleadas en la Coordinación Nacional de Organizaciones Sociales por la Defensa de la Salud Reproductiva.<sup>56</sup>

- MYSU (Mujer y Salud en Uruguay)
- CLADEM Uruguay

---

<sup>53</sup> <http://www.elpais.com.uy/informacion/realizaron-abortos-uruguay.html>; información del 3 de diciembre de 2013.

<sup>54</sup> Informe del MSP (octubre 2006) firmado por la ministra Dra. María Julia Muñoz, a pedido del diputado Dr. Javier García.

<sup>55</sup> [www.espectador.com/sociedad/235724/investigacion-muertes-vinculadas-a-abortos-con-misoprostol](http://www.espectador.com/sociedad/235724/investigacion-muertes-vinculadas-a-abortos-con-misoprostol); información de 27 de marzo de 2012.

<sup>56</sup> [www.chasque.net/frontpage/aborto/01noti002.htm](http://www.chasque.net/frontpage/aborto/01noti002.htm)

- CNS (Comisión Nacional de Seguimiento: Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía)
- Comisión de Género y Equidad, PIT-CNT
- Mujer Ahora
- Cátedra Libre de Salud Reproductiva, Sexualidad y Género- Facultad de Psicología - Universidad de la República.
- Grecmu-Grupo de Estudios sobre la condición de la Mujer en el Uruguay
- Juventud Socialista
- Juventud de la Vertiente Artiguista
- Cotidiano Mujer
- Consejo de estudios y difusión de las Culturas y Religiones Africanas y Amerindias
- Red Género y Familia
- Red de jóvenes DESYR
- REPEM (Red de Educación Popular entre Mujeres)
- Católicas por el Derecho a Decidir
- Casa de la Mujer de la Unión
- Grupo de bioética de la Iglesia Valdense
- Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES- Sección Uruguay)
- Pastor Bolioli, Iglesia Evangélica Metodista del Uruguay

La organización feminista Mujer y Salud en el Uruguay, MYSU<sup>57</sup>, ha sido una de las principales promotoras del cambio legislativo a favor del aborto en el Uruguay. Integra la Comisión Nacional de Seguimiento del Derecho de las Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía, apoyada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)<sup>58</sup>. Su aspiración es el reconocimiento ilimitado del derecho a abortar (free choice), y si bien reconocen que la nueva ley es un avance, la encuentran insuficiente.

## 9. Aborto y emergencia contraceptiva

Como ya se ha señalado, las situaciones relativas al aborto y a la emergencia contraceptiva se encuentran reguladas por la ley 18.987 de liberalización del aborto, y de la ley 18.426 de salud sexual y reproductiva.

---

<sup>57</sup> [www.mysu.org.uy/](http://www.mysu.org.uy/)

<sup>58</sup> [www.cnsmujeres.org.uy/cns-mujeres/integrantes/organizaciones-que-integran-cns/montevideo/article/mujer-y-salud-en-uruguay-mysu-322](http://www.cnsmujeres.org.uy/cns-mujeres/integrantes/organizaciones-que-integran-cns/montevideo/article/mujer-y-salud-en-uruguay-mysu-322)

## C. Anexos

Ley 9.763  
ABORTO. SE MODIFICA UN CAPITULO DEL CÓDIGO PENAL,  
DECLARÁNDOLO DELITO.

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

DECRETAN:

Artículo 1º.

Modifícase el capítulo IV, título XII del libro II del Código Penal promulgado por la ley número 9.155, de 4 de Diciembre de 1933, y declárase delito el aborto, cuya sanción se realizará en los términos siguientes:

"Artículo 325. Aborto con consentimiento de la mujer.

La mujer que causare su aborto o lo consintiera será castigada con prisión de tres a nueve meses.

Artículo 325 (bis). Del aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer. El que colabore en el aborto de una mujer con su consentimiento por actos de participación principal o secundaria será castigado con seis a veinticuatro meses de prisión.

Artículo 325 (Ter). Aborto sin consentimiento de la mujer.

El que causare el aborto de una mujer, sin su consentimiento, será castigado con dos a ocho años de penitenciaría.

Artículo 326. Lesión o muerte de la mujer.

Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 325 (bis), sobreviniere a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de dos a cinco años de penitenciaría y si ocurre la muerte, la pena será de tres a seis años de penitenciaría.

Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 325 (Ter.) sobreviniere a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de tres a nueve años de penitenciaría y si ocurriese la muerte, la pena será de cuatro a doce años de penitenciaría.

Artículo 328. Causas atenuantes y eximentes.

Inciso 1º. Si el delito se cometiere para salvar el propio honor, el de la esposa o un pariente próximo, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, pudiendo el Juez, en el caso de aborto consentido, y atendidas las circunstancias de hecho, eximir totalmente de castigo. El móvil del honor no ampara al miembro de la familia que fuera autor del embarazo.

Inciso 2º. Si el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer, para eliminar el fruto de la violación, la pena será disminuida de un tercio a la mitad y si se efectuare con su consentimiento será eximido de castigo.

Inciso 3º. Si el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer, por causas graves de salud, la pena será disminuida de un tercio a la mitad y si se efectuare con su consentimiento o para salvar su vida será eximida de pena.

Inciso 4º En caso de que el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer por razones de angustia económica el Juez podrá disminuir la pena de un tercio a la mitad y si se efectuare con su consentimiento podrá llegar hasta la exención de la pena.

Inciso 5º Tanto la atenuación como la exención de pena a que se refieren los incisos anteriores regirá sólo en los casos en que el aborto fuese realizado por un médico dentro de los tres primeros meses de la concepción. El plazo de tres meses no rige para el caso previsto en el inciso 3º".

Artículo 2º.

Cuando se denunciare un delito de aborto, los Jueces de Instrucción, procederán en forma sumaria y verbal a la averiguación de los hechos, consignando el resultado en acta. Si de las indagaciones practicadas, llegaran a la conclusión de que no existe prueba o de que el hecho figura entre aquellos que el Juez puede eximir totalmente de castigo, mandarán clausurar los procedimientos, siendo su resolución inapelable. En los demás casos se continuará el procedimiento, observándose los trámites ordinarios.

Artículo 3º.

El médico que intervenga en un aborto o en sus complicaciones deberá dar cuenta del hecho, dentro de las cuarenta y ocho horas, sin revelación de nombres, al Ministerio de Salud Pública. El Juez no podrá llegar al procesamiento de un médico por razón del delito de aborto sin solicitar, previamente, informe al Ministerio de Salud Pública, quien se expedirá luego de oír al médico referido.

Artículo 4º.

Deróganse las disposiciones que se opongan a la presente ley.

Artículo 5º.

Comuníquese, etc.

Sala de Sesiones de la Cámara de Senadores, en Montevideo a 24 de Enero de 1938.

ALFREDO NAVARRO, Presidente.

JOSE PASTOR SALVAÑACH, Secretario.

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PUBLICA Y PREVISION SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Montevideo, Enero 28 de 1938.

Cúmplase, acúcese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes.  
TERRA. EDUARDO VICTOR HAEDO. JUAN C. MUSSIO FOURNIER.

DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

DECRETAN

CAPITULO I

De los Derechos Sexuales y Reproductivos

Art. 1.-

(Deberes del Estado).- El Estado garantizará condiciones para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población. A tal efecto, promoverá políticas nacionales de salud sexual y reproductiva, diseñará programas y organizará los servicios para desarrollarlos, de conformidad con los principios y normas que se establecen en los artículos siguientes.

Art. 2.-

(Objetivos generales).- Las políticas y programas de salud sexual y reproductiva tendrán los siguientes objetivos generales:

- a) universalizar en el nivel primario de atención la cobertura de salud sexual y reproductiva, fortaleciendo la integralidad, calidad y oportunidad de las prestaciones con suficiente infraestructura, capacidad y compromiso de los recursos humanos y sistemas de información adecuados;
- b) garantizar la calidad, confidencialidad y privacidad de las prestaciones; la formación adecuada de los recursos humanos de la salud tanto en aspectos técnicos y de información como en habilidades para la comunicación y trato; la incorporación de la perspectiva de género en todas las acciones y las condiciones para la adopción de decisiones libres por parte de los usuarios y las usuarias;
- c) asegurar el respeto a los derechos sexuales y reproductivos de las personas institucionalizadas o en tratamiento asistencial, como parte de la integralidad bio-sico-social de la persona;
- d) capacitar a las y los docentes de los ciclos primario, secundario y terciario para la educación en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos como parte de una ciudadanía plena y en el respeto de los valores de referencia de su entorno cultural y familiar;
- e) impulsar en la población la adopción de medidas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad y estimular la atención institucional de los temas prioritarios en salud sexual y reproductiva;
- f) promover la coordinación interinstitucional y la participación de redes sociales y de usuarios y usuarias de los servicios de salud para el intercambio de información, educación para la salud y apoyo solidario.

Art. 3.-

(Objetivos específicos).- Son objetivos específicos de las políticas y programas de salud sexual y reproductiva:

- a) difundir y proteger los derechos de niños, niñas, adolescentes y personas adultas en materia de información y servicios de salud sexual y reproductiva;
- b) prevenir la morbilidad materna y sus causas;
- c) promover el parto humanizado garantizando la intimidad y privacidad; respetando el tiempo biológico y psicológico y las pautas culturales de la protagonista y evitando prácticas invasivas o suministro de medicación que no estén justificados;
- d) promover el desarrollo de programas asistenciales con la estrategia de disminución del riesgo y

daño que incluyen un protocolo en la atención integral a los casos de "embarazo no deseado-no aceptado" desde un abordaje sanitario comprometido con los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos;

- e) promover la maternidad y paternidad responsable y la accesibilidad a su planificación;
- f) garantizar el acceso universal a diversos métodos anticonceptivos seguros y confiables;
- g) incluir la ligadura tubaria y la vasectomía con consentimiento informado de la mujer y del hombre, respectivamente;
- h) fortalecer las prestaciones de salud mental desde la perspectiva del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de la violencia física, psicológica, sexual y las conductas discriminatorias;
- i) prevenir y tratar las enfermedades crónico-degenerativas de origen genito-reproductivas;
- j) promover climaterios saludables desde la educación para la salud;
- k) prevenir y reducir el daño de las infecciones de transmisión sexual;
- l) prevenir y reducir el daño de los efectos del consumo de sustancias adictivas legales e ilegales.

Art. 4.-

(Institucionalidad y acciones).- Para el cumplimiento de los objetivos generales y específicos enumerados en los artículos 2º y 3º de la presente ley, corresponde al Ministerio de Salud Pública:

a)

1. dictar normas específicas para la atención integral de la salud sexual y reproductiva de niños, niñas y adolescentes y capacitar los recursos humanos para los servicios correspondientes;
2. impulsar campañas de promoción del ejercicio saludable y responsable de los derechos sexuales y reproductivos;
3. implementar acciones de vigilancia y control de la gestión sanitaria en salud sexual y reproductiva en el nivel local y nacional;
4. desarrollar acciones de vigilancia epidemiológica de los eventos que afectan la salud sexual y reproductiva;
5. fortalecer el sistema de información sanitario como herramienta para conocer el desarrollo nacional de la salud sexual y reproductiva de la población;
6. promover la investigación en salud sexual y reproductiva como insumo para la toma de decisiones políticas y técnicas.

b)

1. Promover la captación precoz de las embarazadas para el control de sus condiciones de salud;
2. implementar en todo el territorio nacional la normativa sanitaria vigente (Ordenanza 369/04, de 6/8/2004 del MSP) acerca de la atención integral en los casos de embarazo no deseado-no aceptado, denominada "Asesoramiento para la maternidad segura, medidas de protección materna frente al aborto provocado en condiciones de riesgo";
3. dictar normas que incluyan el enfoque de derechos sexuales y reproductivos para el seguimiento del embarazo, parto, puerperio y etapa neonatal;
4. promover la investigación y sistematización sobre las principales causas de mortalidad materna, incluidos los motivos de la decisión voluntaria de interrupción del embarazo y métodos utilizados para concretarla.

c) Brindar información suficiente sobre el trabajo de parto, parto y post parto, de modo que la mujer pueda elegir las intervenciones médicas si existieren distintas alternativas.

d)

1. Promover la participación comprometida de los hombres en la prevención de la salud de las mujeres, así como en la maternidad y paternidad responsables;
2. promover cambios en el sistema de salud que faciliten a los hombres vivir plenamente y con responsabilidad su sexualidad y reproducción.

e)

1. Apoyar a las parejas y personas en el logro de sus metas en materia de sexualidad y reproducción, contribuyendo al ejercicio del derecho a decidir el número de hijos y el momento oportuno para tenerlos;
2. protocolizar la atención sanitaria en materia de anticoncepción e infertilidad.

f)

1. Brindar atención integral de calidad y derivación oportuna a las personas de cualquier edad que sufran violencia física, psicológica o sexual, en los términos de la Ley N° 17.514, de 2 de julio de 2002 y del Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica y Sexual;
2. detectar la incidencia en la morbi-mortalidad materna de la violencia física, psicológica y sexual, a los efectos de fijar metas para su disminución;
3. protocolizar la atención a víctimas de violencia física, psicológica y sexual;
4. incorporar a la historia clínica indicadores para detectar situaciones de violencia física, psicológica o sexual.

g) Impulsar campañas educativas de prevención de las enfermedades crónico-degenerativas de origen génito-reproductivo desde la perspectiva de la salud sexual y reproductiva.

h) Dictar normas para la atención integral de la salud de hombres y mujeres en la etapa del climaterio, incorporando la perspectiva de género y los derechos sexuales y reproductivos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y disminuir la morbi-mortalidad vinculada a patologías derivadas de esta etapa del ciclo vital.

i)

1. Promover en todos los servicios de salud sexual y reproductiva la educación, información y orientación sobre los comportamientos sexuales responsables y los métodos eficaces de prevención de las infecciones de transmisión sexual en todas las etapas etarias;
2. proporcionar a las mujeres desde antes de la edad reproductiva la información y los tratamientos necesarios para evitar la transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en situaciones de embarazo y parto;
3. impulsar campañas educativas que combatan la discriminación hacia las personas que conviven con enfermedades de transmisión sexual, y proteger sus derechos individuales, incluyendo el derecho a la confidencialidad;
4. investigar y difundir los resultados sobre la incidencia y mecanismos de transmisión del VIH-SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en diferentes grupos poblacionales, incluidos los recién nacidos, con miras a focalizar las acciones de autocuidado específicas.

Art. 5.-

(Coordinación).- En el cumplimiento de los objetivos establecidos en los artículos 2º y 3º de la presente ley, así como en la ejecución de las acciones a su cargo, el Ministerio de Salud Pública coordinará con las dependencias del Estado que considere pertinentes.

Art. 6.-

(Universalidad de los servicios).- Los servicios de salud sexual y reproductiva en general y los de anticoncepción en particular, formarán parte de los programas integrales de salud que se brinden a la población.

Dichos servicios contemplarán:

- a) la inclusión de mujeres y varones de los diferentes tramos etarios en su población objetivo;
- b) el involucramiento de los sub-sectores de salud pública y privada;
- c) la jerarquización del primer nivel de atención;
- d) la integración de equipos multidisciplinarios;
- e) la articulación de redes interinstitucionales e intersectoriales, particularmente con el sector educativo;

f) la creación de servicios de atención a la salud sexual y reproductiva para el abordaje integral de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos.

## CAPITULO II

### Disposiciones finales

Art. 7.-

Incorpórase al Código de la Niñez y la Adolescencia el siguiente artículo:

"ARTICULO 11 bis. (Información y acceso a los servicios de salud).- Todo niño, niña o adolescente tiene derecho a la información y acceso a los servicios de salud, inclusive los referidos a la salud sexual y reproductiva, debiendo los profesionales actuantes respetar la confidencialidad de la consulta y ofrecerle las mejores formas de atención y tratamiento cuando corresponda.

De acuerdo a la edad del niño, niña o adolescente se propenderá a que las decisiones sobre métodos de prevención de la salud sexual u otros tratamientos médicos que pudieran corresponder, se adopten en concurrencia con sus padres u otros referentes adultos de su confianza, debiendo respetarse en todo caso la autonomía progresiva de los adolescentes.

En caso de existir riesgo grave para la salud del niño, niña o adolescente y no pudiera llegarse a un acuerdo con éste o con sus padres o responsables del mismo en cuanto al tratamiento a seguir, el profesional podrá solicitar el aval del Juez competente en materia de derechos vulnerados o amenazados de niños, niñas y adolescentes, quien a tales efectos deberá recabar la opinión del niño, niña o adolescente, siempre que sea posible".

Art. 8.-

(Derogaciones).- Deróganse todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente ley.

Sala de Sesiones de la Asamblea General, en Montevideo, a 20 de noviembre de 2008.

JOSE MUJICA, Presidente;

HUGO RODRIGUEZ FILIPPINI, Secretario;

MARTI DALGALARRONDO AÑON, Secretario.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Montevideo, 1º de Diciembre de 2008

De acuerdo a lo dispuesto por el artículo 145 de la Constitución de la República, cúmplase, acútese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Decretos, la Ley por la que se establecen normas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

Dr. TABARE VAZQUEZ, Presidente de la República; MARIA JULIA MUÑOZ.

Ley N° 18.987

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO  
NORMAS

Publicada D.O. 30 oct/012 - N° 28585

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

DECRETAN:

CAPÍTULO I

CIRCUNSTANCIAS, PLAZOS Y REQUISITOS

Artículo 1º. (Principios generales).- El Estado garantiza el derecho a la procreación consciente y responsable, reconoce el valor social de la maternidad, tutela la vida humana y promueve el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población, de acuerdo a lo establecido en el Capítulo I de la Ley N° 18.426, de 1º de diciembre de 2008. La interrupción voluntaria del embarazo, que se regula en la presente ley, no constituye un instrumento de control de los nacimientos.

Artículo 2º. (Despenalización).- La interrupción voluntaria del embarazo no será penalizada y en consecuencia no serán aplicables los artículos 325 y 325 bis del Código Penal, para el caso que la mujer cumpla con los requisitos que se establecen en los artículos siguientes y se realice durante las primeras doce semanas de gestación.

Artículo 3º. (Requisitos).- Dentro del plazo establecido en el artículo anterior de la presente ley, la mujer deberá acudir a consulta médica ante una institución del Sistema Nacional Integrado de Salud, a efectos de poner en conocimiento del médico las circunstancias derivadas de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción, situaciones de penuria económica, sociales o familiares o etarias que a su criterio le impiden continuar con el embarazo en curso.

El médico dispondrá para el mismo día o para el inmediato siguiente, la consulta con un equipo interdisciplinario que podrá ser el previsto en el artículo 9º del Decreto 293/010 Reglamentario de la Ley N° 18.426, de 1º de diciembre de 2008, el que a éstos efectos estará integrado al menos por tres profesionales, de los cuales uno deberá ser médico ginecólogo, otro deberá tener especialización en el área de la salud psíquica y el restante en el área social.

El equipo interdisciplinario, actuando conjuntamente, deberá informar a la mujer de lo establecido en esta ley, de las características de la interrupción del embarazo y de los riesgos inherentes a esta práctica. Asimismo, informará sobre las alternativas al aborto provocado incluyendo los programas disponibles de apoyo social y económico, así como respecto a la posibilidad de dar su hijo en adopción.

En particular, el equipo interdisciplinario deberá constituirse en un ámbito de apoyo psicológico y social a la mujer, para contribuir a superar las causas que puedan inducirla a la interrupción del embarazo y garantizar que disponga de la información para la toma de una decisión consciente y responsable.

A partir de la reunión con el equipo interdisciplinario, la mujer dispondrá de un período de reflexión mínimo de cinco días, transcurrido el cual, si la mujer ratificara su voluntad de interrumpir su embarazo ante el médico ginecólogo tratante, se coordinará de inmediato el procedimiento, que en atención a la evidencia científica disponible, se oriente a la disminución de

riesgos y daños. La ratificación de la solicitante será expresada por consentimiento informado, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 18.335, de 15 de agosto de 2008, e incorporada a su historia clínica.

Cualquiera fuera la decisión que la mujer adopte, el equipo interdisciplinario y el médico ginecólogo dejarán constancia de todo lo actuado en la historia clínica de la paciente.

Artículo 4º. (Deberes de los profesionales).- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, los profesionales integrantes del equipo interdisciplinario deberán:

- A) Orientar y asesorar a la mujer sobre los medios adecuados para prevenir embarazos futuros y sobre la forma de acceder a éstos, así como respecto a los programas de planificación familiar existentes.
- B) Entrevistarse con el progenitor, en el caso que se haya recabado previamente el consentimiento expreso de la mujer.
- C) Garantizar, dentro del marco de su competencia, que el proceso de decisión de la mujer permanezca exento de presiones de terceros, sea para continuar o interrumpir el embarazo.
- D) Cumplir con el protocolo de actuación de los grupos interdisciplinarios dispuesto por el Ministerio de Salud Pública.
- E) Abstenerse de asumir la función de denegar o autorizar la interrupción.

Artículo 5º. (Deberes de las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud).- Las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud deberán:

- A) Promover la formación permanente del equipo profesional interdisciplinario especializado en salud sexual y reproductiva para dar contención y apoyo a la decisión de la mujer respecto a la interrupción de su embarazo.
- B) Estimular el trabajo en equipos interdisciplinarios cuya integración mínima en cuanto a número y calidad será la dispuesta en el artículo 3º de esta ley.
- C) Interactuar con instituciones públicas u organizaciones sociales idóneas que brinden apoyo solidario y calificado, en los casos de maternidad con dificultades sociales, familiares o sanitarias.
- D) Poner a disposición de todos los usuarios mediante publicaciones en cartelera, boletines de información periódica u otras formas de información, la lista del personal de la institución que integra los equipos interdisciplinarios a que hace referencia la presente ley.
- E) Garantizar la confidencialidad de la identidad de la mujer y de todo lo manifestado en las consultas previstas en el artículo 3º de esta ley, así como de todos los datos anotados en su historia clínica, aplicándose en lo pertinente las disposiciones de la Ley N° 18.331, de 11 de agosto de 2008.
- F) Garantizar la participación de todos los profesionales que estén dispuestos a integrar los equipos interdisciplinarios, sin discriminaciones de ninguna naturaleza.  
Sin perjuicio del cumplimiento de lo dispuesto en el literal b), numeral 2 del artículo 4º de la Ley N° 18.426, de 1º de diciembre de 2008, y de cualquier otra disposición reglamentaria que disponga el Poder Ejecutivo a este respecto, los directores técnicos de las citadas instituciones dispondrán controles periódicos del estricto cumplimiento de lo establecido en los artículos 3º, 4º y 5º de la presente ley.

Artículo 6º. (Excepciones).- Fuera de las circunstancias, plazos y requisitos establecidos en los artículos 2º y 3º de esta ley, la interrupción del embarazo solo podrá realizarse:

A) Cuando la gravidez implique un grave riesgo para la salud de la mujer. En estos casos se deberá tratar de salvar la vida del embrión o feto sin poner en peligro la vida o la salud de la mujer.

B) Cuando se verifique un proceso patológico, que provoque malformaciones incompatibles con la vida extrauterina.

C) Cuando fuera producto de una violación acreditada con la constancia de la denuncia judicial, dentro de las catorce semanas de gestación.

En todos los casos el médico tratante dejará constancia por escrito en la historia clínica de las circunstancias precedentemente mencionadas, debiendo la mujer prestar consentimiento informado, excepto cuando en el caso previsto en el literal A) del presente artículo, la gravedad de su estado de salud lo impida.

Artículo 7º. (Consentimiento de las adolescentes).- En los casos de mujeres menores de 18 años no habilitadas, el médico ginecólogo tratante recabará el consentimiento para realizar la interrupción del embarazo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 bis de la Ley N° 17.823, de 7 de setiembre de 2004, en la redacción dada por el artículo 7º de la Ley N° 18.426, de 1º de diciembre de 2008.

Cuando por cualquier causa, se niegue el asentimiento o sea imposible obtenerlo de quien debe prestarlo, la adolescente podrá presentarse con los antecedentes producidos por el equipo médico actuante ante el Juez competente. El Juez deberá resolver en un plazo máximo de tres días corridos contados a partir de la presentación ante la sede, respecto a si el consentimiento ha sido expresado en forma espontánea, voluntaria y consciente. A tal efecto, el Juez convocará a la adolescente y al Ministerio Público, para oírlos y recabar su consentimiento para la interrupción del embarazo, conforme a lo previsto en el artículo 8º del Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N° 17.823, de 7 de setiembre de 2004). El procedimiento será verbal y gratuito.

Son jueces competentes para entender en las causas que se sustancien por la aplicación del presente artículo, los Jueces Letrados de Familia Especializados en Montevideo y los Jueces Letrados de Primera Instancia con competencia en materia de familia especializada, en el interior del país.

Artículo 8º. (Consentimiento de mujeres declaradas incapaces).- Si se tratara de una mujer declarada incapaz judicialmente, se requerirá el consentimiento informado de su curador y venia judicial del Juez competente del domicilio de la incapaz que -previa vista al Ministerio Público- evaluará la conveniencia del otorgamiento de la misma, respetando siempre el derecho de la mujer a procrear si el motivo de su incapacidad no le impidiere tener descendencia.

## CAPÍTULO II

### DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 9º. (Acto médico).- Las interrupciones de embarazo que se practiquen según los términos que establece esta ley serán consideradas acto médico sin valor comercial.

Artículo 10. (Obligación de los servicios de salud).- Todas las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud tendrán la obligación de cumplir con lo preceptuado en la presente ley. A tales efectos, deberán establecer las condiciones técnico-profesionales y administrativas necesarias para posibilitar a sus usuarias el acceso a dichos procedimientos dentro de los plazos establecidos.

Las instituciones referidas en el inciso anterior, que tengan objeciones de ideario, preexistentes a la vigencia de esta ley, con respecto a los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo que se regulan en los artículos anteriores, podrán acordar con el Ministerio de Salud Pública, dentro del marco normativo que regula el Sistema Nacional Integrado de Salud, la forma en que sus usuarias accederán a tales procedimientos.

Artículo 11. (Objeción de conciencia).- Los médicos ginecólogos y el personal de salud que tengan objeciones de conciencia para intervenir en los procedimientos a que hacen referencia el inciso quinto del artículo 3º y el artículo 6º de la presente ley, deberán hacerlo saber a las autoridades de las instituciones a las que pertenecen.

La objeción de conciencia podrá manifestarse o revocarse en forma expresa, en cualquier momento, bastando para ello la comunicación a las autoridades de la institución en la que se desempeña. Se entenderá que la misma ha sido tácitamente revocada si el profesional participa en los procedimientos referidos en el inciso anterior, con excepción de la situación prevista en el último inciso del presente artículo.

La objeción de conciencia como su revocación, realizada ante una institución, determinará idéntica decisión respecto a todas las instituciones públicas o privadas en las que el profesional preste servicios.

Quienes no hayan expresado objeción de conciencia no podrán negarse a realizar los procedimientos referidos en el primer inciso del presente artículo.

Lo dispuesto en el presente artículo, no es aplicable al caso previsto en el literal A) del artículo 6º de esta ley.

Artículo 12. (Registro estadístico).- El Ministerio de Salud Pública deberá llevar un registro estadístico de:

- I) Las consultas realizadas en los términos previstos por el artículo 3º.
- II) Los procedimientos de aborto realizados.
- III) Los procedimientos previstos en los literales A), B) y C) del artículo 6º.
- IV) El número de mujeres que luego de realizada la entrevista con el equipo interdisciplinario deciden proseguir con el embarazo.
- V) Los nacimientos y cualquier otro dato sociodemográfico que estime pertinente para evaluar en forma anual los efectos de la presente ley.

Las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud deberán llevar sus propios registros de acuerdo a lo establecido en el presente artículo. El Poder Ejecutivo reglamentará los datos que incluirán tales registros, la forma y la periodicidad en que las citadas instituciones comunicarán la información al Ministerio de Salud Pública.

### CAPÍTULO III

#### DISPOSICIONES FINALES

Artículo 13. (Requisito adicional).- Sólo podrán ampararse a las disposiciones contenidas en esta ley las ciudadanas uruguayas naturales o legales o las extranjeras que acrediten fehacientemente su residencia habitual en el territorio de la República durante un período no inferior a un año.

Artículo 14. (Derogaciones).- Deróganse todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente ley.

Artículo 15. (Reglamentación y vigencia).- Atento a la responsabilidad cometida al Estado y a los efectos de garantizar la eficacia de lo dispuesto en la presente ley, la misma entrará en vigencia a los treinta días de su promulgación, plazo dentro del cual el Poder Ejecutivo la reglamentará.

Sala de Sesiones de la Cámara de Senadores, en Montevideo, a 17 de octubre de 2012.

DANILO ASTORI, Presidente.  
Hugo Rodríguez Filippini, Secretario.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
MINISTERIO DEL INTERIOR  
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

Montevideo, 22 de octubre de 2012.

Cúmplase, acúsesse recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Decretos, la Ley por la que se establecen normas relacionadas con la interrupción voluntaria del embarazo.

JOSÉ MUJICA.  
JORGE VENEGAS.  
EDUARDO BONOMI.  
ELEUTERIO FERNÁNDEZ HUIDOBRO.  
RICARDO EHRLICH.

DECRETO N° 375/01

Promulgación : 22/11/2012 Publicación: 29/11/2012

*Reglamentario/a de: Ley No 18.987 de 22/10/2012.*

RESULTANDO: por la misma el Estado garantiza el derecho a la procreación consciente y responsable, reconoce el valor social de la maternidad, tutela la vida humana y promueve el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población.

CONSIDERANDO: que corresponde proceder a reglamentación de la referida norma;

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto; EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA actuando en Consejo de Ministros,

I) AMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1

En cumplimiento del art. 15 de la ley 18.987 del 17 de octubre del año 2012 se dicta el presente reglamento el que será de aplicación en todo el territorio nacional.

II) PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN DE LAS INSTITUCIONES MÉDICAS Y PERSONAL QUE INTERVENGAN EN LOS PROCEDIMIENTOS REGULADOS POR LA LEY 18.987

Artículo 2

Tanto las Instituciones Médicas como el personal de las mismas que deban intervenir en algunos de los procedimientos reglamentados por la Ley 18.987 deberán ajustarse a los siguientes principios y normas de actuación:

- a) **Confidencialidad**: Las instituciones médicas así como su personal deberán de actuar en todo lo referente a la ley que se reglamenta observando la más estricta confidencialidad, de acuerdo a lo regulado por el artículo 5 literal de la ley 18.987, así como de las leyes 18.426 del 1 de diciembre del 2008, Ley 18335 del 15 de agosto del año 2008, 18331 del 11 de agosto del 2008, decretos 414/009 del 31 de setiembre del 2009, Decreto 274/010 del 8 de setiembre del año 2010, 293/010 del 30 de setiembre del año 2010.- El deber de confidencialidad alcanza a todo el personal médico y no médico de las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud y al personal de los servicios tercerizados.
- b) **Consentimiento Informado**: Toda decisión deberá ser antecedida de un correcto consentimiento informado de acuerdo a lo establecido en el decreto 274/010. El consentimiento informado que prestará la paciente en marco de la aplicación de la Ley 18.987 será un consentimiento específico en el que se detallará la información recibida, el asesoramiento brindado, los derechos que le otorga la ley y las obligaciones que contrae así como los riesgos y beneficios de los procedimientos para llevar adelante la interrupción del embarazo.
- c) **Respeto a la autonomía de la voluntad**: Se deberá promover el respeto por la autonomía de la voluntad de la mujer y el ejercicio de la misma de tal manera que la mujer pueda tomar decisiones personales libres, conscientes e informadas en todo proceso de atención. Esto implica que el personal de la salud interviniente debe abstenerse de imponer sus valores y creencias, así como sus visiones filosóficas personales, debiendo actuar e informar a la

mujer que proceda a interrumpir un embarazo de acuerdo a la evidencia científica disponible, con profesionalismo, calidad técnica y humana Si la usuaria comprendida dentro de las previsiones de la ley 18.987, beneficiaria del Seguro Nacional de Salud considera que el prestador integral de salud de la que es afiliada no le genera suficiente confianza, podrá presentarse ante la Junta Nacional de la Salud a solicitar el cambio de prestador, acreditando debidamente las circunstancias fácticas que la fundamentan.-

De la solicitud, se le conferirá vista al prestador de la que es afiliada, el que tendrá un plazo de 24 horas para evacuar la misma.-

Otorgado el cambio por parte de la Junta Nacional de la Salud, éste operará mediante comunicación al Banco de Previsión Social, el que efectuará el alta correspondiente en el prestador elegido por la usuaria, el mismo día de recibida la comunicación.-

En el caso de las usuarias del Sistema Nacional Integrado de Salud, no beneficiarias del Seguro Nacional de Salud, se seguirá el mismo procedimiento descrito en el inciso anterior, a excepción del registro en el prestador elegido por la usuaria, el cual deberá realizarse personalmente por ésta, luego de que la Junta Nacional de la Salud autorice el cambio solicitado, mediante presentación de la resolución respectiva.-

El prestador al cual se solicita el cambio, no podrá rechazar la solicitud de afiliación de una usuaria embarazada por ningún motivo, no siendo de recibo el requerimiento de cobro de ninguna suma que no sea el pago de la cuota mensual o las correspondientes tasas moderadoras.-

La Junta Nacional de la Salud elaborará un formulario a efectos de lo preceptuado en los incisos anteriores.-

En el mismo formulario la mujer deberá elegir al nuevo prestador y en caso de que tuviere hijos menores de edad o personas a su cargo que estuvieren en la institución que impugna, podrá solicitar también el traslado de dichas personas.-

Hecha la solicitud se procederá al cambio inmediato a la Institución Médica que elija la usuaria, sin perjuicio de las potestades del Ministerio de Salud Pública para verificar si la institución impugnada cumple con la Ley 18.987.

- d) Tanto las instituciones médicas como el personal interviniente también deberán tener en cuenta la ordenanza 369/004 así como las ordenanzas y guías que dicte el MSP.-

### III) REQUISITOS

#### Artículo 3

Podrán acceder a la interrupción de embarazo que regula la ley 18.987 las ciudadanas uruguayas naturales y legales así como las mujeres extranjeras con más de un año de residencia.-

Si en el caso de las mujeres ciudadanas uruguayas naturales o legales esa condición no surgiera de la Historia Clínica, bastará con que exhiba cualquiera de estos documentos: cédula de identidad, pasaporte, credencial cívica, partida de nacimiento o cualquier otro documento que acredite la calidad legal exigida.-

Si en el caso de mujeres extranjeras su residencia habitual en el territorio de la República durante un periodo no inferior de un año no surgiere de su historia clínica se deberá acreditar tal hecho

mediante la exhibición de constancia emitida por las autoridades nacionales competentes.-

Se dejará constancia en la historia clínica de la forma en que la mujer acreditó las condiciones mencionadas en los incisos precedentes y se agregará a la misma copia del o los documentos con los que acreditó esa condición.-

#### Artículo 4

La interrupción del embarazo solo podrá realizarse dentro de las 12 semanas de gravidez, salvo las excepciones que plantee la ley.-

Cuando la interrupción del embarazo se solicite fuera de los plazos y requisitos de la ley se actuará conforme a lo dispuesto por el artículo 4° b.2 de la Ley 18.426 y la Ordenanza 369 del 6/08/2004 del Ministerio de Salud Pública.

Se procederá de la misma manera en aquellos casos en que la consulta tardía no imputable al médico o a la institución no permita practicar el procedimiento dentro de los plazos y con los requisitos previstos en la ley.

Si los plazos previstos en la ley se vencieran por causas imputables al médico, al equipo interdisciplinario o a la institución se procederá de la misma manera. Esta situación además será pasible de las sanciones que establezcan las normas en vigor.

#### IV) DEL PROCEDIMIENTO

#### Artículo 5

La mujer que desee interrumpir un embarazo deberá presentarse ante su prestador de Salud integrante del Sistema Nacional Integrado de Salud solicitando una consulta médica.-

#### Artículo 6

Una vez que la usuaria manifieste su voluntad de interrumpir el embarazo al médico que la asista, aduciendo cualquiera de las razones establecidas en el artículo 3° de la Ley 18.987, éste la referirá al equipo interdisciplinario al que aluden los incisos 3° y 4° del mencionado artículo, de conformidad con las disposiciones internas de cada institución, las que deberán ser informadas a la Junta Nacional de la Salud.-

#### Artículo 7

El Equipo interdisciplinario el mismo día de la consulta o al día inmediato siguiente comenzará a dar cumplimiento a lo establecido en el inciso 3° del artículo 3° de la Ley 18.987, debiendo adecuar su accionar a lo establecido en el artículo 4° de la misma, el presente decreto y las guías que confeccione el Ministerio de Salud Pública.-

Los miembros del equipo interdisciplinario podrán entrevistarse conjunta o separadamente con la usuaria según lo estimen conveniente, pero su actuación será conjunta y coordinada.

#### Artículo 8

Desde el mismo día en que la mujer comience a recibir el asesoramiento previsto en la Ley 18.987 empezará a correr el plazo mínimo de cinco días corridos para que la solicitante manifieste que mantiene su voluntad de interrumpir el embarazo ante el servicio correspondiente. Esa voluntad podrá manifestarse a partir de la hora 0 del día sexto a contar del día en que comenzó a recibir el

asesoramiento profesional.-

Deberá asentarse en la historia clínica el día en que la mujer ha comenzado a recibir el referido asesoramiento.

Si el médico que asiste a la mujer en la primera consulta es un ginecólogo podrá integrar el equipo interdisciplinario y en ese caso deberá en esa misma consulta comenzar el proceso de asesoramiento integral a la mujer previsto en el artículo 3° de la Ley 18.987, sin perjuicio de convocar a los demás integrantes del equipo interdisciplinario para continuar con el mismo.

El equipo interdisciplinario dejará constancia en la historia clínica de que se ha dado cumplimiento al artículo 3° de la ley 18.987.-

#### Artículo 9

A partir del plazo indicado en el artículo anterior la mujer podrá solicitar consulta con Médico Ginecólogo la que se otorgará dentro de las 24 horas de su solicitud de acuerdo al artículo 1° del Decreto de 28 de setiembre de 2008. En esa consulta, en el caso de que la mujer manifestara que ratifica su voluntad de interrumpir el embarazo, el Médico Ginecólogo coordinará de inmediato la indicación clínica a ese fin.

El Médico Ginecólogo en el marco de la relación médico paciente será quien determine el tipo de procedimiento a seguir para proceder a la interrupción del embarazo, basado en la evidencia científica orientada a la disminución de riesgos en el caso concreto, a las condiciones particulares de cada situación y de acuerdo a las guías que dicte el Ministerio de Salud Pública.

La ratificación de la solicitante será expresada por consentimiento informado, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 18.335 de 15 de agosto de 2008 y en el presente decreto, el que se extenderá por escrito, y será firmado por la mujer y se incorporará a su historia clínica sin perjuicio de lo establecido en la Ley 18.331 de Protección de Datos Personales.

#### Artículo 10

Los plazos a que refiere el presente capítulo serán corridos, no pudiendo interrumpirse ni suspenderse por días inhábiles ni feriados.-

#### V) DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

#### Artículo 11

Las instituciones deberán contar con el personal necesario a efectos de poder conformar el o los equipos interdisciplinarios a que refiere el artículo 3° de la ley 18.987.

El equipo reglamentado por el Decreto 293/010 será tomado como referencia para la organización de los equipos interdisciplinarios previstos por la ley que se reglamenta.

#### Artículo 12

El equipo interdisciplinario deberá regirse en su accionar por lo establecido en el artículo 3° del Decreto 293/010 en lo que sea aplicable, pero además deberá ceñirse a los siguientes principios:

- El equipo deberá actuar dentro del contexto de la protección de la salud integral de la mujer, debiendo asesorar en tal sentido.

- El equipo deberá comprometerse y ejecutar todas las acciones para asegurar el abordaje y tratamiento confidencial y privado de toda la información generada durante la entrevista, de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente respecto a confidencialidad y secreto profesional.

- La intervención del equipo será el asesoramiento en temas técnicos con encare de disminución de riesgo y daño, sin la imposición, por parte del equipo, de las convicciones filosóficas o personales de sus integrantes, por lo que deberán abstenerse de todo juicio de valor sobre la decisión que pueda adoptar la solicitante y de revisar el motivo de dicha decisión ya explicitado en la primer consulta.

### Artículo 13

Los profesionales integrantes del equipo deberán cumplir con los siguientes deberes:

a) orientar y asesorar a la mujer sobre los medios adecuados para prevenir embarazos futuros y sobre la forma de acceder a éstos, así como respecto a los programas de planificación familiar existentes.

b) entrevistarse con el progenitor, en el caso que se haya recabado previamente el consentimiento expreso de la mujer.

Si la mujer no manifiesta que desea que el equipo se entreviste con el progenitor se entenderá que la misma no presta su consentimiento a estos efectos. El equipo no deberá inducirla o influenciarla para que preste el consentimiento a la entrevista con el progenitor.

c) garantizar, dentro del marco de su competencia, que el proceso de decisión de la mujer permanezca exento de presiones de terceros, sea para continuar o interrumpir el embarazo.

Se entiende por presiones de terceros, el que se encuentren presentes al momento de la entrevista personas ajenas al equipo, así como la permanencia en los lugares de espera o adyacentes, siempre que se encuentren dentro del ámbito institucional, de personas que quieran manifestarse a favor o contra de la interrupción. Tampoco se permitirá dentro de la institución la existencia de folletería o publicidad a favor o en contra de la Ley 18.987. No está comprendida en esta disposición la folletería o documentación informativa elaborada por el Ministerio de Salud Pública.

d) cumplir con el protocolo de actuación de los grupos interdisciplinarios dispuesto por el Ministerio de Salud Pública y en particular la ordenanza 369/004.

e) abstenerse de asumir la función de denegar o autorizar la interrupción del embarazo, esto implica que el equipo no se pronunciará sobre la pertinencia o no de la interrupción, ni manifestará opiniones personales, ya sea conjunta o separadamente, a favor o en contra la decisión de la solicitante.

### Artículo 14

En caso de que la solicitante manifieste su deseo de que el progenitor sea entrevistado, el equipo interdisciplinario establecerá un día y hora a ese fin.

La entrevista con el progenitor es a los solos efectos de informarle acerca de lo establecido por la Ley 18.987 y su decreto reglamentario, debiendo ajustarse también a las guías que confeccione el Ministerio de Salud Pública. Bajo ningún concepto la entrevista con el progenitor podrá retardar o detener el proceso iniciado por la solicitante.

En el consentimiento para la entrevista con el progenitor, la mujer expresamente deberá liberar al equipo del secreto profesional, sobre cuyos alcances será debidamente informada.

## VI) DE LAS EXCEPCIONES DEL ARTÍCULO 6 DE LA LEY 18.987

### Artículo 15

Las Instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud deberán practicar la interrupción del embarazo en las circunstancias previstas en los literales a), b) y c) del artículo 6° de la ley que se reglamenta sin exigir el cumplimiento de las circunstancias, plazos y requisitos previstos en los artículos 2° y 3° de la ley.

No obstante, en todos los casos, la mujer deberá prestar consentimiento informado salvo en el caso del literal a) del artículo 6° cuando por su estado de salud no pueda prestarlo o la intervención responda a razones de emergencia en las que no sea posible recabar el consentimiento de la mujer. En caso de imposibilidad de recabar el consentimiento de la mujer se recabará el consentimiento de sus parientes en el orden previsto en el artículo 24, literal c del Decreto 274/010, salvo imposibilidad por razones de urgencia médica en las que se procederá a la intervención que el médico tratante considere más adecuada para preservar la salud o la vida de la paciente.

Si en los casos previstos en el artículo 6° de la ley que se reglamenta la mujer fuera menor de 18 años de edad se procederá de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 7° de la ley que se reglamenta y el artículo 37 de esta reglamentación.

### Artículo 16

Se entiende por grave riesgo para la salud de la mujer embarazada o para la vida, toda circunstancia que implique, a criterio del médico tratante, riesgo para la salud bio- sico social o vida de la mujer.

### Artículo 17

Créase en el ámbito del Ministerio de Salud Pública una Comisión integrada por un representante del Ministerio de Salud Pública, un representante de la Cátedra de Ginecoobstetricia de la Facultad de Medicina, un representante de la Cátedra de Neonatología de la Facultad de Medicina, y un representante de la Junta Nacional de la Salud, debiendo el Ministerio de Salud Pública dictar las reglas para su funcionamiento.

Esta comisión tendrá por cometido analizar las solicitudes de interrupción del embarazo en casos de malformaciones incompatibles con la vida extrauterina, que se someterán a su consideración por parte de las Instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud. Se pronunciará acerca de si esas solicitudes se hallan comprendidas en la Ley 18.987. La comisión deberá estar conformada en el plazo de 30 días a partir de la entrada en vigencia de la Ley 18.987.

Una vez emitido el pronunciamiento positivo de la comisión el médico tratante, previo consentimiento informado de la mujer y, de acuerdo a las circunstancias y condiciones médicas de la misma, realizará en forma inmediata las coordinaciones necesarias a efectos de proceder a la interrupción del embarazo.

Si se debiera proceder a una interrupción del embarazo por la causal prevista en el literal b) del artículo 6 de la Ley 18.987 antes de que se conforme la comisión que se crea en el inciso precedente, la institución someterá de manera inmediata el caso en consulta a la Comisión Asesora Sobre la Interrupción de la Gestación, creada por la Ordenanza del Ministerio de Salud Pública N° 890/005 modificada por la Ordenanza 531/006.

Una vez que se conforme la comisión que se crea por el presente decreto se disolverá la Comisión mencionada en el inciso anterior.

## Artículo 18

Cuando el embarazo fuera producto de una violación bastará para acreditar ese extremo la exhibición de la denuncia con el correspondiente sello del juzgado ante el médico tratante, el que dejará constancia de la exhibición de la denuncia original en la historia clínica, incorporará una copia de la misma y asentará que la mujer desea interrumpir el embarazo, debiendo prestar su consentimiento informado por escrito.

En este caso el médico tratante coordinará la atención de inmediato. Debe evitarse todo acto que implique una revictimización de la mujer.

## Artículo 19

En todos los casos indicados en los artículos del presente capítulo el médico tratante dejará constancia por escrito en la historia clínica de las circunstancias precedentemente mencionadas, debiendo la mujer prestar consentimiento informado por escrito, excepto cuando en el caso previsto en el literal a) del artículo 6 de la ley que se reglamenta, la gravedad de su estado de salud lo impida y no sea posible obtener el consentimiento de un subrogante de acuerdo al Decreto 274/2010.

## Artículo 20

Todas las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud tendrán la obligación de cumplir con lo preceptuado en la presente ley.

Las instituciones comprendidas en esta reglamentación deberán disponer las condiciones técnico-profesionales y administrativas necesarias para posibilitar a sus usuarias el acceso a dichos procedimientos dentro de los plazos establecidos y de acuerdo a las guías y normativa que dicte el Ministerio de Salud Pública.

Las prestaciones previstas en la Ley 18.987 formarán parte de los Programas Integrales de Salud.

## Artículo 21

Las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud que con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 18.987 tengan "objeción de ideario", deberán presentar la solicitud de no proceder a realizar interrupciones voluntarias del embarazo ante la Junta Nacional de la Salud, con copia de sus estatutos e indicación de las normas estatutarias que lo determinan.

Se configura "objeción de Ideario" cuando surja de los estatutos de un Prestador de Salud Privado disposiciones que determinen o de las que se pueda inferir que las mismas no realizarán procedimientos de interrupción voluntaria de embarazo que se regulan en los artículos 1, 2 y 3 de la ley 18.987, a su vez dichas disposiciones deberán estar vigentes previamente a la entrada en vigencia de la ley que se reglamenta.

## Artículo 22

La instituciones que deban acreditar su "objeción de ideario" tendrán un plazo de quince días hábiles a partir de la entrada en vigencia de la presente reglamentación a efectos de acreditar la preexistencia de dicha objeción a la entrada en vigencia de la ley 18.987. La no presentación en plazo determinará que la institución no podrá ampararse en la "objeción de ideario".

El Ministerio de Salud Pública una vez recibida la solicitud prevista en el artículo anterior de acuerdo a lo que determinan los artículos 1, 2, 3 y 6 literales b y c de la ley 18.987 evaluará la misma y dictará pronunciamiento estableciendo su alcance:

A efectos de su pronunciamiento el Ministerio de Salud Pública tomará también en cuenta las manifestaciones realizadas ante éste por las instituciones, respecto a su objeción a practicar interrupciones de embarazo previo a la entrada en vigencia de la ley 18.987.

#### Artículo 23

Previo al dictado de la resolución definitiva por parte del Ministerio de Salud Pública, este verificará que se dan las condiciones necesarias para amparar los derechos de la mujer de acuerdo a la ley 18.987 y la ley 18.426.

#### Artículo 24

Las Instituciones mencionadas no podrán negarse a realizar interrupciones de embarazo en los casos previstos en el artículo 6, literal a) de la ley 18.987.

#### Artículo 25

Las instituciones autorizadas de acuerdo a este capítulo deberán celebrar convenios y contratos para que las usuarias que soliciten la interrupción voluntaria del embarazo amparadas por la ley que se reglamenta tengan garantizados sus derechos, debiendo la Institución Médica hacerse cargo de todos los gastos.

#### Artículo 26

Las instituciones que se amparen en los artículos 21 a 24 del presente reglamento tendrán el deber de respetar la libertad de conciencia de sus dependientes en caso de que estos no concuerden con los fundamentos que den lugar a la "objeción de ideario" debiendo respetarse la independencia de la conciencia moral y cívica de su personal subordinado (artículo 54 de la Constitución).

#### Artículo 27

Cuando la usuaria solicite la interrupción del embarazo frente a una de las instituciones amparadas por el inciso segundo del artículo 10 de la Ley 18.987 la institución deberá realizar todos los procedimientos previos al acto médico que implica la interrupción del embarazo. En este caso la Institución deberá derivar a la usuaria a otra institución que preste el servicio a efectos de la interrupción.

### VIII) DE LA OBJECION DE CONCIENCIA

#### Artículo 28

La objeción de conciencia solo es válida para abstenerse de intervenir en los procedimientos previstos por el inciso 5° del artículo 3° de la Ley 18.987 y no para abstenerse de actuar conforme a los incisos 1° a 4° del artículo 3° de la ley.

Solo podrán objetar de conciencia las personas físicas, no existiendo tal derecho para las personas jurídicas.

#### Artículo 29

Solo podrán objetar de conciencia el personal médico y técnico que deba intervenir directamente en una interrupción de embarazo de acuerdo al inciso quinto del artículo tercero y el artículo seis literales B y C de la ley 18.987.

El ejercicio de la objeción de conciencia obliga al médico a derivar personalmente a la paciente a otro médico de manera de asegurar la continuidad de la atención inmediata de la misma.

#### Artículo 30

Queda excluido del derecho de objetar de conciencia el personal administrativo, operativo y demás personal que no tenga intervención directa en el acto médico respectivo.

No se podrá invocar objeción de conciencia en actos posteriores a la realización de la interrupción del embarazo.

#### Artículo 31

La objeción de conciencia se presentará por escrito ante todas las instituciones en las que el objetor preste servicios. Será dirigida a la Dirección Técnica de cada institución y deberá contener una declaración de que objeta participar en los procedimientos previstos en el inciso 5° del artículo 3° y literales b) y c) del artículo 6° de la Ley 18.987.

#### Artículo 32

Solo serán válidas las objeciones de conciencia que sigan los procedimientos establecidos en la presente reglamentación.

#### Artículo 33

Del desistimiento expreso a la objeción de conciencia:

En cualquier momento el objetor de conciencia podrá revocar la objeción de conciencia por escrito ante la institución o instituciones en que la haya presentado.

El desistimiento en una institución se extenderá a todas las instituciones en donde trabaje el objetor.

#### Artículo 34

Del desistimiento tácito a la objeción de conciencia: si una institución constatare que quien haya declarado ser objetor de conciencia realiza alguna de las actividades que dieron lugar a su objeción en ella o en cualquier otra institución en donde trabaje o preste algún tipo de servicio en ese sentido, se tendrá como desistido de su objeción de conciencia.

No se configura desistimiento tácito el caso de que el médico deba intervenir a efectos del cumplimiento del literal a, del artículo 6° de la Ley 18.987.-

#### Artículo 35

Quienes no hayan presentado objeción de conciencia o hayan desistido de la misma no podrán negarse a realizar los procedimientos a efectos de la interrupción del embarazo.

## IX) DEL CONSENTIMIENTO

### Artículo 36

A efectos del consentimiento informado se estará a lo que dispone el decreto 274/010 en su Capítulo III.

### Artículo 37

Consentimiento de las adolescentes: En caso de menores de 18 años no habilitadas el médico ginecólogo tratante recabará el consentimiento para realizar la interrupción del embarazo en los casos de los artículos 2º y 6º de la ley respetando la confidencialidad de la consulta de acuerdo con el artículo 11 bis de la Ley No. 17.823, de 7 de septiembre de 2004, en la redacción dada por el artículo 7º de la Ley No. 18.426 de 1º de diciembre de 2008.

De acuerdo a la edad de la niña o adolescente el médico Ginecólogo o el equipo interdisciplinario propenderán a que la decisión de interrumpir el embarazo se adopte en concurrencia con sus padres u otros referentes adultos de confianza de la menor, debiendo respetarse en todo caso la autonomía progresiva de las adolescentes. Si el ginecólogo tratante o el equipo interdisciplinario consideran que la menor puede prestar un consentimiento válido solo podrán notificar a los padres o representantes legales si la menor los libera formalmente del deber de guardar secreto profesional, lo que deberán dejar asentado en la historia clínica bajo firma de la menor.

El médico ginecólogo o el equipo interdisciplinario podrán notificar a los padres, tutores, guardador o adulto responsable si entienden que la ausencia de madurez de la menor le impide otorgar un consentimiento válido para la interrupción del embarazo a efectos de que estos presten su asentimiento, lo que deberá hacerse constar con detalle en la historia clínica.

En caso de que por cualquier causa, se niegue el asentimiento o sea imposible obtenerlo de quien debe prestarlo, se le brindará a la adolescente toda la información y documentación necesaria para que pueda ejercer las acciones a que refiere el artículo 7, inciso 2 de la Ley 18.987.

### Artículo 38

Si la menor de 18 años obtuviera el consentimiento en vía judicial bastará la exhibición original de la documentación que acredite que el Juez competente ha actuado y se ha obtenido el consentimiento, el que se incorporará a la Historia Clínica, y se procederá a realizar las acciones necesarias a efectos de la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

### Artículo 39

Consentimiento de mujeres declaradas incapaces: Si se tratara de una mujer declarada incapaz judicialmente, se requerirá el consentimiento informado de su curador y venia del Juez competente.

A efectos de la intervención se deberá requerir el asentimiento del curador y exhibir el documento original o autenticado por el juzgado que acredite la obtención de la venia, el que se incorporará en la Historia Clínica y se procederá a la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

## X) DEL REGISTRO ESTADISTICO

### Artículo 40

Registro Estadístico: En la información que las instituciones envíen al Ministerio de Salud Pública a los fines del artículo 12 de la Ley 18.987 se omitirá cualquier dato que directa o indirectamente

permita identificara la mujer debiendo siempre preservar su anonimato.

## XI) DISPOSICIONES GENERALES Y DEROGACIONES

### Artículo 41

El Ministerio de Salud Pública dictará las guías necesarias para el cumplimiento de la presente reglamentación, en particular para la actuación de los profesionales y personal intervinientes.

### Artículo 42

Déjense sin efecto los decretos y ordenanzas que se opongan al presente decreto.-

JOSÉ MUJICA - EDUARDO BONOMI - LUIS ALMAGRO - FERNANDO LORENZO - ELEUTERIO FERNÁNDEZ HUIDOBRO - OSCAR GÓMEZ - ENRIQUE PINTADO - ROBERTO KREIMERMAN  
EDUARDO BRENTA - JORGE VENEGAS - TABARÉ AGUERRE - LILIAM KECHICHIAN -FRANCISCO BELTRAME - DANIEL OLESKER