

Críticas a la reglamentación de ley de aborto voluntario en Uruguay

Laura Giunta¹

Contenido

I.	Introducción	1
II.	Impugnación del reglamento	2
a.	Restricción ilícita del derecho a la objeción de conciencia y de ideario.....	2
b.	Restricciones al derecho a la información y consentimiento informado. Violación del Código de Ética Médica	3
c.	Contradicción en la función del equipo interdisciplinario.....	3
d.	Otras críticas.....	3
III.	Conclusiones finales	4

I. Introducción

En octubre de 2012 fue sancionada y promulgada la ley n° 18.987 que despenalizó el aborto hasta la duodécima semana de gestación.² Posteriormente, en noviembre de 2012, el presidente de Uruguay, José Mujica, sancionó el decreto n°375/12, el cual regula el procedimiento que debe seguirse cuando esta práctica sea requerida.³

El domingo 23 de junio de 2013 se llamó a una consulta popular a fin de solicitar un recurso de referéndum contra la ley.⁴ Si las adhesiones vertidas en dicha consulta hubieran representado al menos el 25% del padrón electoral, se hubiera llamado a referéndum en octubre, y, en caso de obtener una mayoría de voluntades en dicho referéndum, la ley habría quedado sin efecto. Sin embargo, no se alcanzó dicha cantidad de votos a favor, contradiciendo las predicciones arrojadas por los sondeos previos⁵.

El 17 de julio de 2013, diversos médicos presentaron una acción judicial cuestionando el decreto nro. 375/12 que reglamenta la ley 18.987 de aborto en Uruguay, en razón de que se violenta el derecho a la objeción de conciencia, entre otras razones. Esta acción aún se encuentra pendiente de resolución.

¹ Abogada por la Universidad de Mendoza-Argentina. Dirigente de ONG pro vida en Argentina. Agradezco la colaboración de Belén Abbondanza y del "Centro de Bioética Persona y Familia". www.centrodebioetica.org

² <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=18987&Anchor=>

³ http://archivo.presidencia.gub.uy/sci/decretos/2012/11/cons_min_604.pdf

⁴ Conforme artículo 79 de la Constitución de Uruguay.

⁵ Según los datos que brindó la Corte Electoral, con el 99,77% de los circuitos escrutados, las adhesiones alcanzaron el 8,88%. Sin embargo, según una encuesta realizada en mayo 2013 por la consultora "Equipos Mori" (<http://www.equipos.com.uy/>), el 53% de la población rechaza la despenalización del aborto y el 44 por ciento lo apoya (http://www.montevideo.com.uy/notnoticias_200112_1.html).

II. Impugnación del reglamento

Más allá de las objeciones de fondo que merece la ley 18.987, actualmente se está cuestionando la validez de su decreto reglamentario, el cual se aparta abiertamente de los límites de despenalización establecidos por ley⁶.

En efecto, más de 100 médicos comprometidos con la profesión y los principios que resguardan las prácticas médicas, presentaron en diciembre de 2012 un recurso de revocación para impugnar el decreto. Vencido el plazo para contestar por parte del Ministerio de Salud Pública, y ante la falta de respuesta del órgano público, los médicos accionaron por la nulidad ante el Tribunal en lo Contencioso Administrativo el 17 de julio de 2013.

Los médicos sostienen que el decreto es manifiestamente ilegal porque restringe su derecho a la objeción de conciencia, al tiempo que contradice todas las disposiciones previstas en la ley para brindar a la mujer un espacio de contención y asesoramiento.

De acuerdo a los promotores de la acción, las principales irregularidades de la norma son:

a. Restricción ilícita del derecho a la objeción de conciencia y de ideario

Mientras que el artículo 11 de la ley 18.987 permite el ejercicio amplio de la objeción de conciencia⁷ -derecho fundamental previsto en la misma Constitución Uruguaya⁸- el artículo 29 del decreto reglamentario pretende limitar dicho derecho sólo al “personal médico y técnico que deba intervenir *directamente* en una interrupción de embarazo”.

Así, el decreto explícitamente impide el ejercicio del derecho constitucional a los empleados administrativos, y deja fuera a gran parte del personal de salud (clínico y paraclínico), que participa en procedimientos *indirectos* –como por ejemplo los preliminares y preparatorios– pero necesarios para la práctica del aborto.

Por otro lado, solamente las instituciones preexistentes gozan de la posibilidad de ejercer el derecho a la “objeción de ideario” u objeción de conciencia institucional, contando para ello de un escaso tiempo (solo 15 días hábiles)⁹; en tanto que quedan excluidos de tal posibilidad los nuevos centros médicos, los cuales estarán obligados a abortar bebés, aún en contra de los principios éticos o religiosos que figuren en sus idearios institucionales.

También resulta criticable que, según el decreto, no proceda la objeción de conciencia en caso de “riesgo bio-psico-social de la madre”¹⁰. Este concepto es mucho más amplio que el previsto originalmente por la ley 18.987, la cual dispone que no procederá la objeción de conciencia en caso de “grave riesgo de salud para la mujer”. Esta reglamentación desvirtúa el contenido y fin del

⁶ Decreto 375/012 del Poder Ejecutivo

http://archivo.presidencia.gub.uy/sci/decretos/2012/11/cons_min_604.pdf

⁷ Dicho artículo refiere genéricamente a los “médicos ginecólogos y el personal de salud que [deban] intervenir en los procedimientos”.

⁸ Art. 54 Constitución Nacional

⁹ Artículo 21 del Decreto 375/012 del Poder Ejecutivo.

¹⁰ Artículo 16 del Decreto 375/012 del Poder Ejecutivo.

instituto de la objeción de conciencia a la vez que amplía los casos contemplados como excepciones de la ley¹¹.

**b. Restricciones al derecho a la información y consentimiento informado.
Violación del Código de Ética Médica**

El decreto quita libertad a los médicos en el asesoramiento, y vulnera el derecho al consentimiento informado de la mujer, ya que mientras la ley 18.987 en su art. 3 prevé el deber de informar sobre alternativas al aborto, “*incluyendo los programas disponibles de apoyo social y económico*” y “*las posibilidades de dar a su hijo en adopción*”; el decreto solo permite información orientada al aborto, para la “*disminución de riesgo y daño*” (art. 12).

Basados en este decreto, las autoridades del Ministerio de Salud Pública han prohibido que se le muestre a la mujer la ecografía y los latidos del corazón de su hijo¹², impidiendo al mismo tiempo que el profesional le brinde a la mujer información científica sobre las características de su gestación, el desarrollo intrauterino y la naturaleza del aborto; información necesaria para la toma de una decisión “consciente y responsable”.

Así expuesta la situación, es evidente que la información provista al paciente no es completa. Esto pone en juego la ética médica¹³, y constituye una intromisión indebida en la relación médico paciente, por atentar contra la autonomía del profesional¹⁴.

c. Contradicción en la función del equipo interdisciplinario

Conforme al art. 3.4 de la ley, el equipo interdisciplinario debe “*contribuir a superar las causas que puedan inducirla [a la mujer] a la interrupción del embarazo*”. Sin embargo, en la reglamentación, el decreto impide que este equipo revise los motivos que la mujer ha explicitado en la primera consulta con el médico tratante al solicitar la interrupción de su embarazo (artículo 12). En este sentido cabe la siguiente pregunta: ¿Cómo se puede asesorar a la mujer para superar estas causas, si las causas no pueden ser revisadas?

d. Otras críticas

Sin perjuicio de las observaciones previamente vertidas, el decreto es pasible de otras críticas tales como: (i) el consentimiento de una niña menor de edad puede ser aceptado sin participación de los padres; (ii) no requiere de la opinión del padre del bebé, la cual resulta accesoria a los efectos de decidir si quiere o no continuar con la vida de su hijo; (iii) en caso de urgencia, se le permite al médico realizar el aborto sin dar vista al Comité Interdisciplinario.

¹¹ Artículo 6 de la ley 18987 de Interrupción Voluntaria del Embarazo.

¹² <http://www.elpais.com.uy/130108/ultmo-687122/ultimomomento/medicos-dicen-que-no-mostraran-ecografias-previas-a-abortos/>

¹³ El artículo 3.8. del Código de ética médica de Colegio Médico del Uruguay dispone entre sus principios “ser veraz en todos los momentos de su labor profesional, para que los pacientes y la sociedad tomen las decisiones que les competen”.

¹⁴ El artículo 32.1 del Código de ética médica de Colegio Médico del Uruguay dispone que “El médico tiene derecho a ejercer su profesión con autonomía e independencia, de manera digna y libre de toda forma de coacción.”

III. Conclusiones finales

No sólo resulta profundamente criticable que se haya sancionado una ley que autorice la práctica del aborto de forma voluntaria durante los primeros 12 meses de gestación, sino que además, el decreto reglamentario de dicha ley es pasible de numerosas las críticas que agravan la situación y dejan al niño por nacer y a la mujer en un mayor estado de indefensión.

Luego del fracaso de la consulta popular que intentó forzar un referéndum y una posible derogación de la ley, resta ahora esperar el resultado de esta acción promovida por los médicos uruguayos que se han levantado contra disposiciones arbitrarias y violatorias del derecho humano a la vida.