Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 22 ABR. 2016

VISTO: lo dispuesto en la Ley N° 9.202 de 12 de enero de 1934, la Ley N° 18.987 de 22 de octubre de 2012, el Decreto N° 375/012, de 22 de noviembre de 2012, la Sentencia dictada por el Tribunal de lo Contencioso Administrativo N° 586/2015 de 11 de agosto de 2015 y el Decreto N° 101/016 del 5 abril de 2016;

RESULTANDO: que la Sentencia del Tribunal de lo Contencioso Administrativo N° 586/2015 de 11 de agosto de 2015, ha anulado parcialmente ciertos artículos del Decreto reglamentario de la Ley de interrupción voluntaria del embarazo, en concreto, el Inciso segundo del Artículo séptimo; los incisos primero, segundo y tercero del Artículo octavo; el último inciso del Artículo décimo segundo; el Inciso segundo del Literal b) del Artículo décimo tercero; el Artículo décimo sexto, el Inciso primero del Artículo vigésimo octavo y el Inciso primero del Artículo vigésimo noveno;

CONSIDERANDO: I) que como consecuencia del dictado de la referida Sentencia anulatoria, se considera necesario reglamentar algunos aspectos de la norma legal que por efecto de su anulación en el Decreto reglamentario, quedan sin regulación, conciliando los mandatos del fallo con el mandato imperativo de la Ley;

II) que a tales efectos, se hicieron consultas en el ámbito de la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva que funciona en este Ministerio;

III) que la referida reglamentación tiene por objeto complementar la normativa reglamentaria vigente, de forma de diseñar un

marco normativo que recoja en forma integral los diferentes aspectos del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo, lo que permitirá garantizar a las usuarias que el procedimiento sea realizado dentro de los plazos legales y respetando los principios rectores de la Ley N° 18.987, a efectos de afianzar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población;

IV) que en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 18.987 de 22 de octubre de 2012 y en el Artículo 41 del Decreto N° 375/012, de 22 de noviembre de 2012, se hace necesario actualizar el "Manual y Guía Técnica para Interrupción Voluntaria del Embarazo", a efectos de guiar la actuación del personal de salud e instituciones integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud, intervinientes en este proceso;

V) que en orden a las competencias y poderes jurídicos atribuidos al Ministerio de Salud Pública por la Ley N° 9.202 de 12 de enero de 1934, Artículo 15 de la Ley N° 18.987 de 22 de octubre de 2012 y lo dispuesto por el Artículo 1° del Decreto N° 101/016 de 05 de Abril de 2016, corresponde que el citado Ministerio dicte las disposiciones que permitan aplicar correctamente la Ley que regula la interrupción voluntaria del embarazo, en base a las consideraciones precedentes;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo previsto en la Ley N° 18.987 de 22 de octubre de 2012, Ley N° 9.202 de 12 de enero de 1934, el Decreto N° 375/012, de 22 de noviembre de 2012, la Sentencia dictada por el Tribunal de lo Contencioso Administrativo N° 586/2015 de 11 de agosto de 2015 y el Decreto N° 101/016 de 5 abril de 2016;

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

RESUELVE:

1°) Apruébase la presente modificación del procedimiento regulado por la Ley N° 18.987, de 22 de noviembre de 2012, en los términos que se expresan a continuación.

2°) Los miembros del equipo interdisciplinario deberán entrevistarse con la usuaria en forma conjunta. Los mecanismos a los que podrán recurrir los prestadores de salud para efectuar las reuniones conjuntas de los integrantes del equipo interdisciplinario serán establecidos en la actualización del "Manual y Guía Técnica para Interrupción Voluntaria del Embarazo" de esta Secretaría de Estado. Los referidos mecanismos deberán contemplar la necesidad de generar un ámbito de contención adecuado para la usuaria y garantizar su privacidad.

3°) A partir de la reunión con el equipo interdisciplinario, comienza 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.

Deberá asentarse en la Historia Clínica la fecha en la que la usuaria tuvo la entrevista con el equipo interdisciplinario, así como dejar constancia que se ha cumplido con el procedimiento previsto en el Artículo 3 de la Ley N° 18.987.

4°) El personal de salud se encuentra imposibilitado de imponer sus convicciones filosóficas o personales por lo que debe abstenerse de emitir todo juicio de valor sobre la decisión que pueda adoptar la

solicitante, así como de revisar el motivo de su decisión, garantizando así el cumplimiento del principio de autonomía de la voluntad de la mujer.

5°) A efectos de cumplir con lo dispuesto en el Literal B), del Artículo 4 de la Ley N° 18.987, el equipo interdisciplinario debe consultarle a la mujer si desea que el progenitor sea entrevistado y, en caso de que otorgue su consentimiento, registrarlo en la historia clínica, recabando su firma. El equipo está obligado a no inducir o influenciar a la mujer para que preste el consentimiento a la entrevista con el progenitor.

6°) El ejercicio de la objeción de conciencia es individual, debe ser específico y referido a acciones concretas, vinculadas al procedimiento previsto en el Artículo 3 de la Ley N° 18.987. La objeción de conciencia deberá ser manifestada en forma previa y por escrito a la Dirección Técnica de la o las Instituciones donde el objetor presta servicios.

7°) El personal médico podrá objetar de conciencia en los procedimientos previstos en los incisos uno a cinco del Artículo 3 de la Ley N° 18.987, así como en las hipótesis reguladas por los literales B) y C) del artículo 6.

8°) A los efectos de lo establecido en el Artículo 6, Literal A de la Ley N° 18.987, se entiende por grave riesgo para la salud de la mujer embarazada, toda circunstancia que, a criterio del médico o de los médicos actuantes, implique un grave riesgo para la salud o vida de la mujer.

9°) Las Instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud tienen la obligación de contar, todos los días del año, con recursos y capacidad suficiente para realizar, dentro del plazo legal, el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo. Si los prestadores no tienen personal suficiente para cubrir dicho servicio podrán recurrir a otros mecanismos, a modo de ejemplo la complementación de servicios con otros prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud, para cumplir con la normativa vigente.

10°) Los Directores Técnicos de las referidas instituciones deberán realizar controles periódicos del estricto cumplimiento del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo, de los deberes de los profesionales intervinientes en el procedimiento y de la institución médica.

11°) El incumplimiento de los deberes dispuestos en la presente normativa será pasible de ser sancionado conforme a lo previsto en los Artículos 8, 9 y 26 de la Ley N° 9.202, de 12 de enero de 1934 y sus Decretos reglamentarios, sin perjuicio de las facultades sancionatorias de la Junta Nacional de Salud, según el Literal E) del Artículo 28 de la Ley N° 18.211, del 5 de diciembre de 2007 y el Decreto N° 81/012 , de 13 de Marzo de 2012.

12°) El Ministerio de Salud Pública podrá requerir de las Instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud, la información relativa a la organización de los equipos de trabajo que intervienen en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo, para controlar la correcta ejecución del servicio y garantizar el cumplimiento de la normativa.

13°) Encomiéndase al Área Programática para la Atención de Salud Sexual y Reproductiva y al Área Programática para la Atención de Salud de la Mujer, del Ministerio de Salud Pública, actualizar "el Manual y Guía Técnica para Interrupción Voluntaria del Embarazo", sin perjuicio de las interconsultas que entiendan necesario.

14°) Comuníquese a los prestadores que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud, a la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva, que funciona en el ámbito de este Ministerio, al Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública, al Espacio Participativo de Usuarios de la Salud , a la Asociación de Usuarios del Sistema de Salud (ADUSS), a los Consejos Consultivos de Usuarios de los Servicios de la Salud Pública y Privada en el Uruguay, a la Federación Uruguaya de la Salud (FUS), a la Federación de Funcionarios de Salud Pública (FFSP), al Sindicato Médico del Uruguay (SMU), al Sindicato Anestésico Quirúrgico (SAQ) y a la Federación Médica del Interior (FEMI). Publíquese en la página web.

Ord. Min. N° 243

Ref. N°

/jr/st.

Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA