

ABORTO VOLUNTARIO
N o r m a s

PROYECTO DE LEY

CAPITULO I

CIRCUNSTANCIAS, PLAZOS Y CONDICIONES

Artículo 1º.- Toda mujer tiene derecho a decidir sobre la interrupción de su embarazo durante las primeras doce semanas de gravidez, en las condiciones que establece la presente ley.

Artículo 2º.- Para ejercer el derecho acordado por el artículo anterior, bastará que la mujer alegue ante el médico tratante, circunstancias derivadas de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción; situaciones de penuria económica, sociales, familiares o étareas, que a su criterio le impidan continuar con el embarazo en curso.

Artículo 3º.- El médico que realice la interrupción de la gravidez dentro del plazo y en las condiciones de la presente ley, deberá dejar constancia que informó a la mujer sobre el significado médico de la intervención y sobre el futuro empleo de los medios o métodos anticonceptivos más apropiados en su caso.

Asimismo, deberá recoger la voluntad de la mujer de interrumpir el proceso de la gravidez en un formulario previsto a los efectos, con lo cual su consentimiento se considerará válidamente expresado.

Se le dará conocimiento al progenitor de la decisión de la mujer, hecho que quedará registrado en el formulario mencionado. Ni su disentimiento o inasistencia, inhibirán la prosecución de los procedimientos tendientes a la interrupción de la gravidez solicitada por la mujer.

Artículo 4º.- Luego de las doce semanas y hasta las veinticuatro semanas, la interrupción de un embarazo sólo puede ser realizada cuando la gravidez implique un grave riesgo para la salud de la mujer, o cuando se verifique un proceso patológico, que provoque evidentes malformaciones o anomalías del feto, incluido VIH u otros procesos similares.

El médico tratante dejará constancia por escrito de las circunstancias precedentemente mencionadas.

Artículo 5º.- A partir de las veinticuatro semanas no está permitida la interrupción del embarazo, salvo que a criterio del médico tratante fuere estrictamente indispensable para salvar la vida de la mujer.

El médico, en todos los casos someterá tal decisión a consideración de la mujer, excepto que ello fuere imposible.

En tal hipótesis, se debe tratar de salvar la vida del feto por todos los medios que no pongan en peligro la vida o la salud de la mujer.

CAPITULO II

CONSENTIMIENTOS ESPECIALES

Artículo 6º.- En los casos de mujeres menores de dieciocho años, el consentimiento para realizar la interrupción estará integrado por la voluntad de la menor y el asentimiento de cualquiera de sus representantes legales o guardadores de hecho.

En estos casos, al dar cumplimiento con lo preceptuado por el artículo 3º, será suficiente que el médico tratante recabe el asentimiento de uno solo de los representantes legales o guardadores de hecho.

Artículo 7º.- Cuando por cualquier causa se niegue o sea imposible obtener el asentimiento de quien debe prestarlo, habrá recurso ante los Jueces Letrados de Familia en Montevideo o los Jueces Letrados de Primera Instancia en el interior del país, para que declaren irracional el disenso o brinden el asentimiento.

La menor comparecerá directamente con la mera asistencia letrada. El procedimiento será verbal y el Juez, previa audiencia con la menor, resolverá en el plazo máximo de cinco días contados a partir del momento de su presentación ante la sede, habilitando horario inhábil si fuere menester.

Artículo 8º.- En los casos de incapacidad declarada judicialmente, el asentimiento para la interrupción del embarazo lo prestará preceptivamente el titular de la sede judicial que decretó la interdicción, a solicitud del curador respectivo, rigiendo igual plazo que el establecido en el artículo anterior.

CAPITULO III

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 9º.- Las interrupciones que se practiquen según los términos que establece la presente ley, deberán ser consideradas un acto médico más por todos los hospitales, sanatorios u otras plantas físicas habilitados por el Ministerio de Salud Pública, siendo efectuadas en todos los casos por médicos ginecólogos.

Será de responsabilidad de las instituciones señaladas en el inciso anterior, el establecer las condiciones técnico-profesionales y administrativas necesarias para posibilitar a las mujeres el acceso a dichas intervenciones en los plazos que establece la presente ley.

Artículo 10.- Aquellos médicos o miembros del equipo quirúrgico que tengan objeciones de conciencia para intervenir en los actos médicos a que hace referencia el artículo precedente, podrán hacerlo saber a las autoridades de las instituciones a las que pertenezcan dentro de los treinta días contados a partir de la promulgación de la presente ley. Quienes ingresen posteriormente, deberán manifestar su objeción en el momento en que comienzan a prestar servicios.

Los profesionales y técnicos que no hayan expresado objeción, no podrán negarse a efectuar las intervenciones.

Lo dispuesto en el presente artículo, no será de aplicación en los casos graves y urgentes en los cuales la intervención sea indispensable.

Artículo 11.- El Estado, a través de los Ministerios correspondientes, arbitrará los mecanismos necesarios para dar cumplimiento a la totalidad de los compromisos internacionales suscriptos - en especial la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la

mujer, aprobada por el Decreto-Ley N° 15.164, de 30 de noviembre de 1981- tendientes a garantizar, además, un marco adecuado para que el ejercicio del derecho a la planificación familiar se encuentre al alcance de toda la población.

CAPITULO IV

DELITO DE ABORTO

Artículo 12.- Modifícase el Capítulo IV, Título XII, del Libro II del Código Penal, promulgado por Ley N° 9.155, de 4 de diciembre de 1933 y modificado por Ley N° 9.763, de 24 de enero de 1938, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"ARTICULO 325. (Delito de aborto).- El que causare la interrupción del proceso fisiológico de la gravidez, fuera de las circunstancias, plazos y condiciones establecidas en la ley, comete el delito de aborto y será castigado con pena de tres a veinticuatro meses de prisión.

ARTICULO 326. (Aborto sin consentimiento de la mujer).- De no existir el consentimiento de la mujer para la realización del aborto, la pena será de diez a veinticuatro años de penitenciaría.

ARTICULO 327. (Aborto con consentimiento de la mujer).- La mujer que causare o consintiere su propio aborto, quedará exenta de pena.

ARTICULO 328. (Lesión o muerte de la mujer).- Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 325 sobreviniera a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de dos a cinco años de penitenciaría y si sobreviniere la muerte, la pena será de tres a seis años de penitenciaría.

Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 326 sobreviniera a la mujer una lesión grave o gravísima, será de tres a quince años de penitenciaría, y si sobreviniere la muerte, la pena será de quince a treinta años de penitenciaría".

CAPITULO V

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 13. (Derogaciones).- Deróganse en su totalidad la Ley N° 9.763, de 24 de enero de 1938, y todas las disposiciones que se opongán a lo dispuesto en la presente ley.

Artículo 14. (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 vigor a los treinta días de su publicación, plazo en el cual el Poder Ejecutivo la reglamentará.

Montevideo, 15 de diciembre de 1993.

RAFAEL SANSEVIERO
Representante por Montevideo

CARMEN BERAMENDI
Representante por Montevideo

ANA LIA PINEYRUA
Representante por Montevideo

TABARE CAPUTI
Representante por Canelones

CARLOS PITA
Representante por Montevideo

LUIS BATLLE BERTOLINI
Representante por Salto

RAFAEL MICHELINI
Representante por Montevideo

ALBA E. OSORES DE LANZA
Representante por Montevideo

JOSE BAYARDI
Representante por Montevideo

DANIEL DIAZ MAYNARD
Representante por Montevideo

RAMON LEGNANI
Representante por Canelones

EXPOSICION DE MOTIVOS

Introducción

El Estado uruguayo tiene una deuda crónica con la sociedad en lo que refiere a políticas dirigidas a promover la salud reproductiva y la educación sexual.

Los resultados de este déficit pueden distinguirse en los índices de embarazos adolescentes o no deseados, en la ausencia de nociones sobre planificación familiar que se verifica en la mayoría de las familias, en la práctica del aborto como método anticonceptivo; también en los procesos de contagio masivo del VIH.

La deuda con la sociedad se expresa también en el incumplimiento de acuerdos internacionales suscriptos por nuestro país, en el marco de la Organización de las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, etc.

En particular la ausencia de la educación sexual en el sistema de enseñanza formal deja a los ciudadanos desprovistos de los instrumentos básicos para poder vivir responsable y plenamente la sexualidad, en las dimensiones higiénica, erótica y reproductiva.

El presente proyecto no pretende agotar los problemas señalados, y ni siquiera ir al origen de los mismos sino, por las razones que exponemos a continuación, abordar un aspecto particularmente grave de las consecuencias de la situación brevemente referida.

Es pues el nuestro, un esfuerzo de introducción en el tema, que se complementará con otras iniciativas tendientes a un abordaje global y lo más completo posible, de los problemas de la salud reproductiva y las políticas tendientes a educar para una sexualidad sana y responsable.

Fundamentos

El proyecto de ley que ponemos a vuestra consideración recoge el esfuerzo desarrollado durante muchos años por el movimiento feminista uruguayo, se nutre de información rastreada en

diferentes fuentes oficiales, de investigaciones periodísticas. Fue realizado en conjunto con la doctora Graciela Dufau, quien ha dedicado una parte sustancial de su actividad a la investigación y propuesta en relación a las condiciones de discriminación de la mujer en nuestro país. El proyecto propone un conjunto de normas que regulan los plazos, circunstancias y condiciones en los cuales las mujeres uruguayas tendrán derecho a decidir sobre la voluntaria interrupción del proceso fisiológico de la gravidez.

Entendemos que el abordaje de este tema es una deuda de los poderes legisladores con la sociedad.

La última vez que se introdujeron modificaciones sustantivas en la Legislación referida al aborto, fue en el año 1938, con la promulgación de la Ley N° 9.763 de 28 de enero de 1938, que introdujo en el Código Penal de 1934 el delito de aborto.

Dicha norma constituye uno de los más rotundos fracasos legislativos. Es posible asegurar que desde su promulgación, hace más de cincuenta años, ninguno de sus postulados programáticos ni sus disposiciones concretas se compadecen con la realidad social.

Esa ley no se cumple; está en desuso, lo cual es especialmente grave tratándose de una ley penal: significa que se ha criminalizado una conducta que la mayoría de la sociedad no considera delictiva.

A menos que optemos por seguir manteniendo sobre este tema un discurso público y otro privado, debemos reconocer que el aborto es una práctica consentida, consensualmente admitida por la sociedad. Esto es así desde su estructura básica, la familia, y abarca la respuesta que frente a la mujer que se realizó un aborto dan los organismos sanitarios, los institutos policiales y los órganos jurisdiccionales. Todos ellos han desarrollado una conducta más ligada a la realidad, a la lógica interna de la sociedad que a la letra de la ley, y por lo tanto no actúan para impedir ni castigar los abortos, excepto en aquellos casos de consecuencias graves.

Es de destacar que la Ley N° 9.763 de 28 de enero de 1938, de contenido general e inspiración restrictiva, sin embargo contiene un conjunto de disposiciones que admiten la interrupción de la gravidez sin comportar castigo, por un número importante de causales, como las de honor, violación, riesgo grave de salud, angustia económica, todas dentro de los tres primeros meses desde la concepción.

Ahora bien, por estar incluidas en un marco legal restrictivo, por su vaguedad y por la complejidad de la reglamentación, en los hechos tales disposiciones se tornan impracticables, lo cual implica una denegación de los derechos establecidos.

Resulta legítimo plantearse lo siguiente; si esta ley no produce ninguno de los efectos programáticos ni concretos que postula ¿por qué preocuparse por ella?; ¿tan solo para eliminar un contrasentido del Código Penal?

Nº Porque la existencia de la Ley N° 9.763 de 28 de enero de 1938, tiene efectos profundamente negativos para la convivencia social y especialmente para la calidad de vida de las mujeres uruguayas.

Es en dirección a crear un marco de convivencia colectiva más auténtico, y condiciones de vida más equitativas, justas y enmarcadas en el pleno respeto de los derechos de las mujeres, que nos proponemos la revisión de la norma legal aludida.

I - Algunas referencias imprescindibles

1º) El aborto no es uruguayo ni moderno; no es ciudadano ni de las zonas rurales; su práctica no es exclusiva de mujeres jóvenes ni maduras o de los sectores socio-económico y culturales considerados altos o bajos.

El aborto es una práctica universal; lo que varía son las condiciones que disponen las mujeres que deciden recurrir a esta intervención y, por lo tanto, sus resultados y consecuencias. Regular su realización no implica promoverlo ni condenarlo; la decisión tal como ha sucedido siempre y sucede en la actualidad, sigue situada dentro del dominio de la privacidad de la persona interesada, determinada por circunstancias personales intransferibles y por valores morales y éticos que ninguna legislación puede ni debe proponerse regular. Lo que este proyecto establece, para aquellas mujeres que decidan interrumpir su embarazo, son la circunstancias y condiciones en las cuales se podrá efectuar, así como las responsabilidades administrativas y penales de quienes lo ejecuten fuera del marco normativo. Se procura determinar condiciones de igualdad, justicia y respeto por los derechos de las mujeres, que en los marcos legales actuales son sistemáticamente desconocidos o violados.

2º) El derecho a interrumpir la gravidez, sus circunstancias y consecuencias de todo tipo, forman parte por un lado, de la problemática general relativa a la salud reproductiva, las políticas poblacionales, la educación sexual de la población, así como del derecho al ejercicio de una sexualidad sana tal y como la entiende la Organización Mundial de la Salud.

Cualquier enfoque de esta problemática que, desde el Estado, pretenda promover un ética o moral oficiales, aparta a las instituciones estatales de sus cometidos dentro del ordenamiento jurídico nacional.

Uruguay ha suscripto tratados y documentos en conferencias internacionales, en los que ha asumido compromisos que actualmente están incumplidos en materia de planificación familiar.

Por otro lado, y con respecto al derecho de las mujeres a no ser víctimas de ninguna forma de discriminación, recordamos que forma parte de nuestra legislación desde el año 1981, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (ONU, 1979). La misma establece en su artículo 16: "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:...inc. e) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos...".

Tanto en lo relativo a los documentos internacionales vinculados a las políticas de planificación familiar y salud reproductiva suscriptos por Uruguay, como en lo que refiere a la Convención sobre la no discriminación de la mujer, hasta el presente no hay más que la letra de los acuerdos y leyes. No se registra ningún avance instrumental. Sí existe una mala ley, que como hemos señalado, no se corresponde con el sentir y la práctica de la mayoría de la sociedad.

Es como resultado de esta realidad que, pese a entender que el tema de la interrupción voluntaria de la gravidez se enmarca en una temática más amplia que incluye los aspectos señalados en el punto segundo de estas referencias, hemos creído imprescindible actuar sin nuevas dilaciones sobre uno de los aspectos de nuestra legislación que sólo ha tenido consecuencias negativas. Medio siglo de prácticas clandestinas han demostrado suficientemente que no es otro el resultado de dejar a una mujer decidida a no proseguir con su embarazo, sin saber dónde, cómo y cuándo interrumpirlo; sin más compañía que los prejuicios, el doble discurso colectivo y los buenos o malos oficios de los aborteros clandestinos, en cuya conciencia y cuyas manos, libres de todo contralor de la sociedad, termina estando la suerte inmediata y futura de miles de mujeres; su vida y su salud reproductiva. ¡Casi nada lo que queda en la benevolente sombra de lo prohibido pero admitido!

3º) Ninguna legislación, ninguna forma de persecución de esta práctica ha sido capaz de impedir a lo largo de siglos la realización de los abortos. Una mujer decidida a interrumpir su gravidez siempre ejecuta su voluntad.

La diferencia está dada por el hecho que las legislaciones represivas y restrictivas generan las peores condiciones psicológicas y sanitarias para la interrupción de la gravidez.

Por su lado, una simple despenalización del aborto que deje sujeta su realización a la prestación privada; que no establezca dónde, cómo y cuándo y sin un decidido involucramiento de todo el sistema sanitario, por lo menos en Uruguay, no modificaría sustancialmente la situación y por lo tanto, no brindaría la garantía de eficacia buscada por la presente ley. En todo caso, permitiría que se reprodujese la situación actual sin el estigma de lo delictuoso.

Por eso entendemos que se trata de regular la voluntaria interrupción de la gravidez, para rodear esta intervención de todas las garantías que en nuestro país tienen los actos médicos. Para terminar con una forma inhumana de discriminación y degradación de la mujer. Para generar posibilidades de acceso igualitarias para todas las mujeres, a intervenciones de calidad y condiciones admitidas por la práctica médica. Para efectivizar el derecho de las mujeres a controlar su propia fecundidad; derecho integrado al ordenamiento positivo nacional desde noviembre de 1981, fecha en que se ratificó la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (Decreto-Ley N° 15.164).

4º) Las tendencias mundiales son a un creciente distanciamiento de las posiciones incriminadoras y a una progresiva preocupación por la salud de la mujer. Durante los últimos veinte años por lo menos sesenta y cinco jurisdicciones han liberalizado las leyes sobre aborto. El mayor ritmo de cambio se ha observado en Europa con veinticuatro reformas legislativas; África ha producido diez; Asia y Oceanía produjeron trece. Tal lo recapitulado por Rebecca J. Cook, estudiosa del tema.

La legislación nacional admite un buen número de situaciones en las que la interrupción del embarazo está virtualmente aceptada. Tal legislación no ha producido sin embargo los efectos proclamados, porque no se han instrumentado mecanismos sanitarios, técnicos ni administrativos para su puesta en práctica y la reglamentación dictada genera tal número de obstáculos que, en los hechos, resulta imposible para cualquier mujer ejercer en tiempo y forma los derechos establecidos. Por esta vía, termina por expulsarse la demanda femenina fuera del sistema sanitario nacional hacia las clínicas ilegales.

Esencialmente, es esta situación de hecho la que nos proponemos modificar con el proyecto de ley que ponemos a vuestra consideración.

II - Comentario del proyecto

El proyecto se compone de catorce artículos articulados en cinco Capítulos, en los cuales se busca regular en la forma más breve y sencilla posible:

Las circunstancias, plazos y condiciones en los que podrá efectuarse la interrupción de la gravidez y los requisitos exigidos en cada caso.

Las situaciones que involucran consentimientos especiales.

Las obligaciones y responsabilidades a cargo del Estado y el sistema sanitario nacional cuyo cumplimiento dará eficacia a los derechos establecidos; así como también, la forma en que podrán alegar la objeción de conciencia quienes la tuvieren.

Las modificaciones pertinentes a los artículos del Código Penal.

Finalmente, y como es de estilo, se derogan las disposiciones incompatibles y se fija la fecha de entrada en vigencia del nuevo texto legal.

Efectuaremos su comentario por Capítulos.

Capítulo primero

Abarca los artículos 1º a 5º y establece, en primer lugar, las circunstancias, plazos y condiciones en las cuales se acuerda a toda mujer el derecho a tomar la decisión de interrumpir su gravidez y para lo cual bastará el enunciado de tal voluntad ante el médico tratante; en segundo lugar, aquellas circunstancias y plazos en los que la interrupción de la gravidez será una resolución avalada por el dictamen de dicho médico, respaldado con los certificados y análisis clínicos correspondientes.

Para el primer caso, regulado en los artículos 1º a 3º inclusive, las causales que justifican la decisión y que no habrán de ser alegadas por la mujer ante nadie, son de naturaleza muy diversa: económica, etárea, familiar, social o por las condiciones en que sobrevino la concepción. Se enlazan todas con lo que entendemos es la idea central del presente proyecto: la maternidad como un acto responsable y por lo tanto, consciente y voluntario, lo cual determina que, dentro de los márgenes legales que se establecen, a ninguna mujer le pueda ser impuesta ni su interrupción ni su continuación.

El plazo de tres meses que se establece en el artículo 1º recoge, por un lado, el actual texto del Código Penal, y por otro, coincide con el criterio mayoritario seguido por la legislación comparada.

El segundo caso, está regulado fundamentalmente por los artículos 4º y 5º. El primero de ellos define las causales terapéuticas y eugenésicas que justifican la interrupción de un embarazo más allá de las doce semanas. En parte, dichas causales también coinciden con las que en su momento el Legislador de 1938 considerara circunstancias atenuantes de la conducta que, a la postre, sancionara como delito de aborto.

Los avances científicos permiten al día de hoy, establecer con absoluta precisión la situación genética de un feto, por lo que la mujer se encuentra en perfectas condiciones de optar por la interrupción de un embarazo en caso de ser informada de la existencia de malformaciones de naturaleza irreversible. Asimismo, se incluye la presencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) como una causal, por cuanto las tendencias de propagación de esta enfermedad, hasta ahora incurable, señalan un creciente número de contagios materno-infantiles. En las actuales condiciones, el nacimiento de un bebe cero positivo implica dar vida a un ser humano que ya nace condenado por una cruel e incurable enfermedad. Se justifica plenamente que la madre tenga el derecho a decidir sobre la prosecución de un embarazo con tales características.

En el artículo 5º se regula la hipótesis de interrupción de la gravidez luego de transcurridas veinticuatro semanas de embarazo, para el caso excepcional de riesgo de vida de la mujer. En este supuesto, la iniciativa corresponde al médico tratante, estableciéndose que de ser ello posible, someta tal decisión a consideración de la mujer, debiendo procurar por todos los medios a su alcance, conservar la vida de la mujer y el feto.

El artículo 3º contiene una carga para el médico tratante, cuyo cumplimiento se concreta a través de un sencillo procedimiento, ubicado en la esfera de responsabilidad profesional.

Cuando se trate de una interrupción de la gravidez comprendida en los preceptos de los artículos 1º y 2º, el médico tratante deberá recoger en forma manuscrita la voluntad de la mujer, para que se considere expresado libremente el consentimiento de ésta; se ubique el tiempo de la intervención dentro del plazo de doce semanas que marca la ley y quede constancia que fue informada sobre el significado médico -no ético ni moral- de la intervención que se le practicará, así como también, que recibió el asesoramiento respecto de los medios o métodos anticonceptivos más apropiados en su caso, los cuales en el futuro tal vez puedan evitar se enfrente a la necesidad de interrumpir un embarazo no deseado. Decimos tal vez porque, como es sabido, por ahora no existe método anticonceptivo que no mantenga un mayor o menor margen de falla.

El procedimiento propuesto, además, servirá al profesional para acreditar que su actuación estuvo ubicada dentro del marco legal establecido.

Cuando se trate de las interrupciones previstas en los restantes artículos del Capítulo, el procedimiento establecido en el artículo 3º, además, habrá de estar avalado y complementado por el dictamen del médico tratante y acompañado por los análisis y exámenes correspondientes.

Es de destacar el énfasis puesto, al desarrollar los tres primeros artículos de este Capítulo, en la voluntad de la mujer como factor decisorio central en cuanto a la interrupción de la gravidez. Vale decir que es voluntad del Legislador concretar este derecho de la mujer en forma clara e indubitable, de modo que ninguna otra persona pueda interponer su propia voluntad a la hora de decidir.

Esa idea capital del presente proyecto de sustraer de todo otro orden que no sea la libre voluntad de la mujer -en los marcos legales establecidos- el derecho a decidir sobre la interrupción de su gravidez, se complementa necesariamente con las penas impuestas, en el Capítulo respectivo, a quien efectúe dicho acto sin el consentimiento de la mujer embarazada.

En cuanto a la confirmación de una voluntad común entre las dos personas que concurren a la gestación del embarazo, entendemos que ello es deseable sin ninguna duda, pero que se sitúa dentro de la esfera de las relaciones privadas de cada pareja, y que por lo tanto, no es la ley la que debe estipular un consenso que, en caso de no alcanzarse, afectaría de un modo muy diferente al hombre y a la mujer involucrados.

Capítulo segundo

Abarca los artículos 6º a 8º inclusive y está destinado a regular las situaciones en que se encuentren involucradas mujeres menores de dieciocho años de edad o mujeres interdictas, tanto en lo que refiere a la confirmación del consentimiento requerido para interrumpir la gravidez, como al procedimiento a seguir en los diversos casos.

Es de señalar que cuando se pensó en establecer el límite mínimo para el ejercicio de los derechos que acuerda este proyecto de ley en los dieciocho años de edad, se consideró el mismo término que las leyes nacionales definen para el ejercicio de la ciudadanía a través del sufragio y para ser penalmente punible. Resulta probablemente superfluo argumentar en el sin sentido que constituiría permitir a una mujer de dieciocho años decidir sobre quién debe conducir el país, o considerarla penalmente responsable de sus actos ante la ley e inhibirla de decidir si quiere o no ser madre.

También en este caso se busca aligerar los mecanismos para la conformación del consentimiento y se valoriza la decisión de la propia interesada. Por tal motivo, el artículo 6º establece que el médico tratante al que se le solicite la interrupción de la gravidez de una mujer menor de dieciocho años de edad, al dar cumplimiento a lo preceptuado por el artículo 3º, deberá recabar el consentimiento de la embarazada y el asentimiento de uno solo de sus representantes legales o guardadores de hecho.

La inclusión de los guardadores de hecho obedece a que se estima que la eventual inexistencia de representantes legales, no puede convertirse en un obstáculo para la puesta en práctica de la voluntad de interrumpir la gravidez.

El procedimiento establecido por el artículo 7º busca evitar que la voluntad de la interesada sea irracionalmente obstaculizada por otra persona. Además, que la indefinición de competencias o la lentitud de los trámites judiciales dilate una decisión que por razones médicas y legales debe ejecutarse en términos perentorios.

Capítulo tercero

Comprende los artículos 9º a 11 inclusive y allí se explicitan las obligaciones y responsabilidades a cargo de los diversos operadores sanitarios.

En el artículo 9º se define la interrupción voluntaria de la gravidez como un acto médico más, estableciendo de ese modo su carácter obligatorio para todo el sistema sanitario nacional. Por lo tanto, todas las instituciones incluidas -tanto públicas como privadas- deberán disponer de las condiciones técnico-profesionales y administrativas necesarias a los efectos de estar en condiciones de prestar el servicio en los términos y plazos establecidos por la ley.

El artículo 10 expresa el democrático respeto del Legislador por la conciencia individual, habilitando en determinadas condiciones, el ejercicio de la objeción de conciencia que puedan tener algunos profesionales y técnicos.

El juego de los artículos 9º y 10 asegura a las mujeres el efectivo ejercicio de los derechos acordados, puesto que las instituciones de prestación de servicios de salud deberán contar en todo momento con el personal necesario para la concreción de estas intervenciones, en la medida que la objeción de conciencia es impracticable por las personas jurídicas.

El artículo 11, aunque de naturaleza programática, se incluye a los efectos de reafirmar la voluntad del Legislador, que el poder administrador cumpla instrumentando todos los acuerdos, pactos, convenciones y leyes que se vinculan con las políticas poblacionales y de planificación familiar.

Capítulo cuarto

Compuesto sólo por el artículo 12, contiene modificaciones de los artículos del Código Penal que dotan a esta ley de la coherencia necesaria para cumplir con la llamada "idea central" del proyecto.

La sencillez de los textos propuestos nos relevan de su comentario pormenorizado.

Al regular del modo más completo las circunstancias, plazos y condiciones en que las mujeres podrán decidir la interrupción del proceso fisiológico de su gravidez, se tomaron en cuenta razones de salud entendida como un estado bio-psico-social de bienestar y se previeron obligaciones a cargo del Estado y del sistema sanitario nacional, tendientes todas a brindar accesibilidad y eficacia a los derechos acordados.

Frente a este esfuerzo de la sociedad para acordar tal cuadro de garantías, resulta imprescindible establecer sanciones para quienes actúen contra lo preceptuado por la ley. Por estas razones se mantiene el aborto como figura delictiva, dándole un nuevo contenido.

En principio, las penas propuestas son excarcelables y similares a las actuales, salvo cuando el aborto se practica sin consentimiento de la mujer.

Para fijar los guarismos en todos aquellos casos en que falte el consentimiento de la mujer, se tuvo en cuenta la pena que el Código Penal impone para los homicidios especialmente agravados, por entender que el ejercicio del derecho a una maternidad responsable debe salvaguardarse, tanto frente a la eventual voluntad de la mujer de interrumpir la gravidez como de llevar a término el embarazo.

La eximición de pena contenida en el artículo 327 representa una manifestación de racionalidad y de confianza en la legislación que estamos proponiendo. Resulta evidente que si una mujer consintiera o practicara ella misma su propio aborto, fuera del cuadro legal, sanitario y administrativo que la presente ley le brinda, sería ella misma la primera perjudicada y más que penarla corresponde educarla, dando cumplimiento a las obligaciones señaladas en el artículo 11 del presente proyecto.

Montevideo, 15 de diciembre de 1993.

RAFAEL SANSEVIERO
Representante por Montevideo

CARMEN BERAMENDI
Representante por Montevideo

ANA LIA PINEYRUA
Representante por Montevideo

TABARE CAPUTI
Representante por Canelones

CARLOS PITA
Representante por Montevideo

LUIS BATLLE BERTOLINI
Representante por Salto

RAFAEL MICHELINI
Representante por Montevideo

ALBA E. OSORES DE LANZA
Representante por Montevideo

JOSE BAYARDI
Representante por Montevideo

DANIEL DIAZ MAYNARD
Representante por Montevideo

RAMON LEGNANI
Representante por Canelones

Comisión Especial para el Estudio
de la Bioética