

## *Ministerio de Salud Pública*

MINISTERIO DEL INTERIOR

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA

MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTE

MINISTERIO DE VIVIENDA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y MEDIO  
AMBIENTE

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Montevideo,

VISTO: la Ley N° 18.987 de 22 de octubre de 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;-----

ATENTO: a lo precedentemente expuesto;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Actuando en Consejo de Ministros

DECRETA:

**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 e 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.

## *Ministerio de Salud Pública*

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.



## *Ministerio de Salud Pública*

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 surgiera 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 gestación, salvo las excepciones que plantea 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 4º 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 3º de la Ley 18.987, éste la referirá al equipo interdisciplinario al que aluden los incisos 3º y 4º 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 3º del artículo 3º de la Ley 18.987, debiendo adecuar su

## *Ministerio de Salud Pública*

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.



## *Ministerio de Salud Pública*

Artículo 12: El equipo interdisciplinario deberá regirse en su accionar por lo establecido en el artículo 3º 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 de la decisión de la solicitante.-

## *Ministerio de Salud Pública*

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 18.967**

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 6º de la ley que se reglamenta sin exigir el cumplimiento de las circunstancias, plazos y requisitos previstos en los artículos 2º y 3º de la ley.

No obstante, en todos los casos, la mujer deberá prestar consentimiento informado salvo en el caso del literal a) del artículo 6º 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.



## *Ministerio de Salud Pública*

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.

## **VII) DE LAS INSTITUCIONES MÉDICAS**

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

## *Ministerio de Salud Pública*

vigentes previamente a la entrada en vigencia de la ley que se reglamenta.

Artículo 22: Las 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 este 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 18.967 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 5º del artículo 3º de la Ley 18.987 y no para abstenerse de actuar conforme a los incisos 1º a 4º del artículo 3º 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.



## *Ministerio de Salud Pública*

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 5º del artículo 3º y literales b) y c) del artículo 6º 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 6º 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

## *Ministerio de Salud Pública*

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 18.967.-

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...-

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 identificar a 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.-

Decreto Interno N°

Decreto Poder Ejecutivo N°

Ref. N° 001-3/8168/2012.-

A handwritten signature in black ink, consisting of several stylized, overlapping loops and lines, positioned below the text of the decrees.