



REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

DIARIO DE SESIONES  
DE LA  
CAMARA DE SENADORES

TERCER PERIODO ORDINARIO DE LA XLVI LEGISLATURA

42ª SESION EXTRAORDINARIA

PRESIDE EL SEÑOR RODOLFO NIN NOVOA  
(Presidente)

ACTUAN EN SECRETARIA EL TITULAR ARQUITECTO HUGO RODRIGUEZ FILIPPINI  
Y LA PROSECRETARIA ESCRIBANA CLAUDIA PALACIO

SUMARIO

	<u>Páginas</u>		<u>Páginas</u>
1) Texto de la citación.....	278	dor al segundo titular de la lista de candidatos sublema “Todos por el Cambio” al señor Gonzalo Gaggero del Partido Encuentro Progresista - Frente Amplio - Nueva Mayoría y suplentes a los señores Luis Oliver, Gustavo Guarino y Gustavo Marella, con carácter temporal y por el término de la licencia concedida.	
2) Asistencia.....	278	- Notas de desistimiento. Las presentan los señores Gonzalo Gaggero, Héctor Tajam, Eduardo Muguruza y Saúl Posada comunicando que, por esta vez, no aceptan la convocatoria de que han sido objeto.	
3 y 12) Asuntos entrados.....	278 y 316	6, 8 y 13) Solicitudes de licencia.....	281, 282 y 317
4) Señor Presidente de la República, Doctor Tabaré Vázquez. Solicitud de autorización para ausentarse del territorio nacional.....	280	- Las formulan la señora Senadora Topolansky y los señores Senadores Fernández Huidobro y Ríos.	
- Nota del señor Presidente de la República solicitando la autorización prescrita en el artículo 170 de la Constitución de la República para ausentarse del territorio nacional.		- Concedidas.	
- Concedida			
5, 7 y 9) Integración del Cuerpo.....	281 y 282		
- La Corte Electoral da cuenta que proclamó Sena-			

- 10) Incorporación de asuntos en el Orden del Día de la sesión de mañana..... 282**
- Por moción de la señora Senadora Xavier, el Senado resuelve incorporar en el Orden del Día de mañana como segundo punto, el tema relativo a la habilitación para que el señor Senador Michelini declare ante el Juez y, como tercero, la venia para la integración del Directorio del Banco de Previsión Social.

- 11) Defensa del derecho a la salud sexual y re-productiva..... 283**
- Proyecto de ley por el que se establecen normas.
  - En consideración. Aprobado. Se comunicará a la Cámara de Representantes.

- 14) Se levanta la sesión..... 317**

## 1) TEXTO DE LA CITACION

“Montevideo, 1º de noviembre de 2007.

La CAMARA DE SENADORES se reunirá en sesión extraordinaria, el próximo martes 6 de noviembre, a la hora 16, a fin de dar cuenta de los asuntos entrados y considerar el siguiente

### ORDEN DEL DIA

- Discusión particular del proyecto de ley por el que se crean normas en defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva.  
Carp. N° 526/06 - Rep. N° 551/07 y Anexo I

**Santiago González Barboni**      **Hugo Rodríguez Filippini**  
Secretario                              Secretario.”

## 2) ASISTENCIA

ASISTEN: los señores Senadores **Abreu, Alfie, Amaro, Antía, Baráibar, Bentancor, Breccia, Castro, Cid, Da Rosa, Dalmás, Gallinal, Gamou, Heber, Korzeniak, Lapaz, Lara Gilene, Larrañaga, Long, Lorier, Michelini, Moreira, Oliver, Percovich, Rodríguez, Rosadilla, Sanguinetti, Saravia, Vaillant y Xavier.**

FALTAN: con licencia, los señores Senadores **Couriel, Fernández Huidobro, Penadés, Ríos y Topolansky.**

## 3) ASUNTOS ENTRADOS

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 16 y 14 minutos)

- Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

“El señor Presidente de la República solicita la autorización prescripta por el artículo 170 de la Constitución de la República, para ausentarse del país por más de cuarenta y ocho horas, a partir del 7 de noviembre de 2007, con motivo de concurrir a la 17ª Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y Gobierno, que tendrá lugar en la ciudad de Santiago de Chile, así como la visita oficial que realizará a Nueva Zelanda, Reino de Malasia y República Socialista de Vietnam.

- *HA SIDO REPARTIDA. SE VA A VOTAR LUEGO DE FINALIZADA LA LECTURA DE LOS ASUNTOS ENTRADOS.*

La Presidencia de la Asamblea General destina Mensajes del Poder Ejecutivo, a los que acompañan los siguientes proyectos de ley:

- por el que se adecua la tributación de los combustibles destinados a la aviación y al diésel oil.
- *A LA COMISION DE HACIENDA.*

- por el cual se fijan las retribuciones de los miembros que integran el Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).
- *A LA COMISION DE PRESUPUESTO.*

- por el que se aprueba el Acuerdo Marco de Cooperación Económica entre los Estados Parte del MERCOSUR y los Estados Miembros del Consejo de Cooperación de los Estados Árabes del Golfo (CCG), suscrito en la ciudad de Brasilia el 10 de mayo de 2005.
- *A LA COMISION DE ASUNTOS INTERNACIONALES.*

- por el que se crea el Programa ‘Uruguay Trabaja’, con el objeto de promover el trabajo como factor socioeducativo.
- *A LA COMISION DE POBLACION, DESARROLLO E INCLUSION*

El Poder Ejecutivo remite los siguientes Mensajes:

- por el que, de conformidad con lo establecido en el artículo 187 inciso segundo de la Constitución de la República, reitera la solicitud de venia enviada con

fecha 30 de agosto de 2007, a efectos de designar en calidad de Director en el Banco de Previsión Social, al Dr. Jorge Papadópolos.

*- HA SIDO REPARTIDO DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS. PASE A LA COMISIÓN DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS.*

- por el que solicita venia para destituir de su cargo a un funcionario del Ministerio de Salud Pública.

*- A LA COMISION DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS.*

- y comunica la promulgación de los siguientes proyectos de ley:

- por el que se modifica el artículo 105 de la Ley N° 16.170, de 28 de diciembre de 1990, que incluye en el cómputo bonificado de servicios al Personal Superior y Subalterno del Ministerio de Defensa Nacional que desempeña tareas de riesgo.

- por el que se consagra la responsabilidad funcional de los miembros de los órganos de control interno que representen a Entes Autónomos o Servicios Descentralizados, en emprendimientos o asociaciones con entidades públicas o privadas, nacionales o extranjeras.

- por el que se regulan los mecanismos de importación en admisión temporaria, toma de stock y régimen devolutivo.

- por el que se designa 'Hospital Español Doctor Juan José Crottogini' al actual Hospital Sanatorio Español.

*- AGREGUENSE A SUS ANTECEDENTES Y ARCHIVENSE.*

La Cámara de Representantes comunica:

- que aprobó el proyecto de ley por el que se regula la producción, comercialización y utilización de agrocombustibles.

- que aceptó las modificaciones introducidas al proyecto de ley por el que se modifican las normas de tránsito y de seguridad vial en el territorio nacional.

*- AGREGUENSE A SUS ANTECEDENTES Y ARCHIVENSE.*

- y remite notas a las que adjunta:

- copia de la versión taquigráfica de las palabras de la señora Representante Alba M. Cocco Soto, referidas a la necesidad de despenalizar el aborto.

*- A LA COMISION DE SALUD PUBLICA.*

- copia de la versión taquigráfica de las palabras del señor Representante Darío Pérez Brito, referidas a

los proyectos de seguro de desempleo para los trabajadores zafrales, y de descanso semanal para los trabajadores de edificios de propiedad horizontal, que beneficiarían a quienes trabajan en la zona balnearia.

*- OPORTUNAMENTE FUE REMITIDO A LA COMISION DE ASUNTOS LABORALES Y SEGURIDAD SOCIAL.*

- copia de la versión taquigráfica de las palabras de la señora Representante Daniela Payssé, referidas al lanzamiento del Grupo Parlamentario para la Defensa de la Niñez y la Adolescencia.

*- TENGASE PRESENTE.*

- copia de la exposición escrita presentada por el señor Representante Jaime Mario Trobo, relacionada con la situación de persecución y violación de los derechos humanos en la República de Cuba.

*- A LA COMISION DE ASUNTOS INTERNACIONALES.*

- copia de la exposición escrita presentada por el señor Representante Carlos Enciso Christiansen, relacionada con la problemática que atraviesa el departamento de Florida vinculada con el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca.

*- A LA COMISION DE GANADERIA, AGRICULTURA Y PESCA.*

El Ministerio de Transporte y Obras Públicas remite respuestas a los siguientes pedidos de informes solicitados por el señor Senador Alfie relacionados con:

- el Contrato suscrito entre el Estado uruguayo y la empresa Leadgate Investment.

- los Estados Contables al 30 de junio de 2005 y 30 de junio de 2006, de las Primeras Líneas Uruguayas de Navegación Aérea (Ente Autónomo).

*- OPORTUNAMENTE FUERON ENTREGADOS AL SEÑOR SENADOR ALFIE.*

El Ministerio de Industria, Energía y Minería remite copia del informe elaborado por la Administración Nacional de Usinas y Trasmisiones Eléctricas (UTE), relacionado con el pedido de informes solicitado por la Bancada de Senadores del Partido Nacional, concerniente al proyecto denominado 'Llave en mano de Unidades de Respaldo de Generación de Energía Eléctrica'.

*- OPORTUNAMENTE FUE ENTREGADO A LOS SEÑORES SENADORES DEL PARTIDO NACIONAL*

El señor Presidente de la Cámara de Senadores, conforme a las disposiciones reglamentarias, comunica que se ha dispuesto que para los concursos que se desarrollarán en los meses de noviembre y diciembre del presente período, no regirá lo dispuesto en el artículo 53 del Reglamento de Calificaciones y Concursos, sobre la suspensión de los

plazos durante el receso legislativo, debido a la necesidad de llevar a cabo el proceso completo de los mencionados concursos para cubrir las vacantes.

- *TENGASE PRESENTE.*

Los señores Senadores Alberto Breccia y Eduardo Ríos remiten nota informando que el Senador Eduardo Ríos pasará a desempeñarse entre el 5 de noviembre y el 1° de marzo de 2008 en la Comisión de Educación y Cultura en sustitución del Senador Alberto Breccia y éste pasará durante el mismo período a desempeñarse en la Comisión de Vivienda y Ordenamiento Territorial.

- *TENGASE PRESENTE.*

El señor Senador Juan Justo Amaro remite nota informando que sustituirá al señor Senador Isaac Alfie en la Comisión Especial de Deporte.

- *TENGASE PRESENTE.*

La Comisión de Asuntos Internacionales eleva informada la solicitud de venia remitida por el Poder Ejecutivo, a efectos de acreditar en calidad de Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República ante el Gobierno de la República del Perú, al señor Juan José Arteaga.

La Comisión de Educación y Cultura eleva informados los siguientes proyectos de ley:

- por el que se designa 'Eduardo Víctor Boga' la Escuela N° 120, Jardín de Infantes de la ciudad de Cardona, departamento de Soriano, dependiente del Consejo de Educación Primaria (Administración Nacional de Educación Pública).
- por el que se designa 'República Italiana' la Escuela N° 90 del departamento de Rocha, dependiente del Consejo Nacional de Educación Primaria, Administración Nacional de Educación Pública.
- por el que se designa 'Maestro Jesualdo Sosa' la Escuela N° 329 del departamento de Montevideo, dependiente del Consejo de Educación Primaria, Administración Nacional de Educación Pública.
- por el que se designa 'Bernardino Correa Paiva' la Escuela Rural N° 50 de Sarandí del Arapey, departamento de Salto, dependiente del Consejo Nacional de Educación Primaria, Administración Nacional de Educación Pública.
- por el que se designa 'República de Croacia' la Escuela N° 275 del departamento de Montevideo, dependiente del Consejo de Educación Primaria, Administración Nacional de Educación Pública. (Apro-

bado en nueva forma por la Cámara de Representantes).

La Comisión de Población, Desarrollo e Inclusión eleva informado un proyecto de ley por el que se dictan normas para la utilización del espectro radioeléctrico y la libertad de expresión a través de los medios de radiodifusión comunitarios.

La Comisión de Asuntos Laborales y Seguridad Social eleva informado el proyecto de ley por el que se fija el régimen de descanso semanal para el personal dependiente de los edificios de propiedad horizontal o de las empresas administradoras de los mismos.

- *REPARTANSE E INCLUYANSE EN EL ORDEN DEL DIA DE LA PROXIMA SESION ORDINARIA.*

La Comisión de Salud Pública eleva informados los siguientes proyectos de ley:

- por el que se crean normas en defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva.
- *HA SIDO REPARTIDO. ESTA INCLUIDO EN EL ORDEN DEL DIA DE LA SESION DE HOY.*

- por el que se designa 'Doctor Luis Eduardo Juan' el Centro Departamental de Salud Pública (ASSE), del departamento de Artigas.
- *REPARTASE E INCLUYASE EN EL ORDEN DEL DIA DE LA PROXIMA SESION ORDINARIA.*

La Comisión de Constitución y Legislación eleva actuaciones relacionadas con el Oficio N° 411/2007 de la Junta Departamental de Rivera, referido a la concesión de chapas para remises en ese Departamento, destacando que no tiene competencias jurídicas de asesoramiento a las Juntas Departamentales.

- *OPORTUNAMENTE FUE TRAMITADO.*

La Junta Departamental de Rivera remite nota adjuntando versión taquigráfica de las palabras del señor Edil Dr. Antonio Aguirre referidas a la instalación de los servicios de correo en Masoller y a los accidentes de tránsito del departamento.

- *A LA COMISION DE SALUD PUBLICA."*

#### 4) **SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPUBLICA, DOCTOR TABARE VAZQUEZ. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA AUSENTARSE DEL TERRITORIO NACIONAL**

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase la nota enviada por el señor Presidente de la República.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Arq. Hugo Rodríguez Filippini).-

“Montevideo, 5 de noviembre de 2007.

Señor Presidente de la  
Cámara de Senadores  
Presente

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 170 de la Constitución de la República, me dirijo a Usted a los efectos de solicitar al Senado la venia correspondiente para ausentarme del país por más de 48 horas a partir del día 7 de noviembre del corriente año.

Motiva tal solicitud mi concurrencia a la 17ª Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, que tendrá lugar en la ciudad de Santiago de Chile, República de Chile; así como la visita oficial que realizaré a los siguientes países: Nueva Zelanda; Reino de Malasia y República Socialista de Vietnam.

Saludo al señor Presidente con mi más alta consideración,

**TABARE VAZQUEZ**  
Presidente de la República.”

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

- 20 en 20. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

## 5) INTEGRACION DEL CUERPO

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiéndose votado oportunamente la licencia del señor Senador Eduardo Ríos, corresponde leer la proclamación realizada por la Corte Electoral.

Léase.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Arq. Hugo Rodríguez Filippini).-

“Montevideo, 23 de octubre de 2007.

Señor Presidente de la  
Cámara de Senadores  
Don Rodolfo Nin Novoa

Señor Presidente:

Pongo en su conocimiento que en sesión del día de hoy

la Corte Electoral aprobó la resolución que a continuación se transcribe:

[...]

La Corte Electoral resuelve:

I. Proclámase Senador al segundo titular de la lista de candidatos sublema ‘Todos por el Cambio’ señor Gonzalo Gaggero del Partido Encuentro Progresista - Frente Amplio - Nueva Mayoría y suplentes los señores Luis Oliver, Gustavo Guarino y Gustavo Marella.

II. Dichas proclamaciones se hacen con carácter temporal y por el término de la licencia concedida, y en el concepto de que se han cumplido las condiciones establecidas en el artículo 116 de la Constitución y en el artículo 3º de la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945.

Saludo al señor Presidente con mi más distinguida consideración.

**Carlos A. Urruty**  
Presidente

**Alfonso Mario Cataldi**  
Secretario Letrado.”

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo presentado el señor Gaggero nota de desistimiento informando que por esta única vez no acepta la convocatoria al Cuerpo, corresponde que ingrese a Sala el señor Luis Oliver, quien ya ha prestado el juramento de estilo.

Habiéndose votado oportunamente la licencia del señor Senador Alberto Couriel, se comunica al Cuerpo que los señores Héctor Tajam, Eduardo Muguruza y Saúl Posada han presentado notas de desistimiento informando que por esta única vez no aceptan la convocatoria al Cuerpo, por lo que se invita a pasar a Sala el señor Luis Rosadilla, quien ya ha prestado el juramento de estilo.

## 6) SOLICITUDES DE LICENCIA

SEÑOR PRESIDENTE.- Dese cuenta de otra solicitud de licencia llegada a la Mesa.

(Se da de la siguiente:)

“El señor Senador Fernández Huidobro solicita licencia por los días 6 y 7 de noviembre”.

- Léase.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Arq. Hugo Rodríguez Filippini).-

“Montevideo, noviembre 6 de 2007.

Señor Presidente de la  
Cámara de Senadores  
Don Rodolfo Nin Novoa

De mi mayor consideración:

Por la presente, solicito licencia por los días martes 6 y miércoles 7 de noviembre, por motivos personales.

Sin otro particular, le saluda atentamente:

**E. Fernández Huidobro.** Senador.”

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la licencia solicitada.

(Se vota:)

- 18 en 20. **Afirmativa.**

#### 7) INTEGRACION DEL CUERPO

SEÑOR PRESIDENTE.- Se comunica al Cuerpo que los señores Héctor Tajam, Eduardo Muguruza y Saúl Posada han presentado notas de desistimiento informando que por esta única vez no aceptan la convocatoria al Cuerpo, por lo que se invita a pasar a Sala a la señora Nora Castro, quien ya ha prestado el juramento de estilo.

#### 8) SOLICITUDES DE LICENCIA

SEÑOR PRESIDENTE.- Dese cuenta de otra solicitud de licencia llegada a la Mesa.

(Se da de la siguiente:)

“La señora Senadora Lucía Topolansky solicita licencia desde 5 al 16 de noviembre”.

- Léase.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Arq. Hugo Rodríguez Filippini).-

“Montevideo, 1º de noviembre de 2007.

Sr. Presidente del Senado  
Don Rodolfo Nin Novoa

De mi consideración:

Por la presente solicito al Cuerpo que Ud. preside me

conceda licencia por motivos particulares desde el 5 al 16 del corriente mes.

Sin otro particular,

**Lucía Topolansky.** Senadora.”

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la licencia solicitada.

(Se vota:)

- 19 en 21. **Afirmativa.**

#### 9) INTEGRACION DEL CUERPO

SEÑOR PRESIDENTE.- Se comunica al Cuerpo que los señores Héctor Tajam, Eduardo Muguruza y Saúl Posada han presentado notas de desistimiento informando que por esta única vez no aceptan la convocatoria al Cuerpo, por lo que se invita a pasar a Sala al señor Carlos Gamou, quien ya ha prestado el juramento de estilo.

#### 10) INCORPORACION DE ASUNTOS EN EL ORDEN DEL DIA DE LA SESION DE MAÑANA

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA XAVIER.- Señor Presidente: solicito que se incorpore en la sesión ordinaria del día de mañana el tema que procede de la Comisión de Constitución y Legislación referido al desafuero del señor Senador Michelini solicitado por la Suprema Corte de Justicia, y la venia para la integración del Directorio del Banco de Previsión Social, como primer y segundo punto del Orden del Día respectivamente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si mal no recuerdo, en la sesión de mañana hay una autorización del Senado para una exposición del señor Senador Antía.

SEÑORA XAVIER.- Entonces, solicito que ambos asuntos se incluyan después de la referida exposición.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la solicitud formulada.

(Se vota:)

- 22 en 24. **Afirmativa.**

## 11) DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

SEÑOR PRESIDENTE.- El Senado ingresa a la consideración del único punto del Orden del Día: “Discusión particular del proyecto de ley por el que se crean normas en defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva. (Carp. N° 526/06 - Rep. N° 551/07 y Anexo I)”.

(Antecedentes: ver sesión 40ª SE)

“Carp. N° 526/06  
Rep. N° 551/07  
Anexo I

CAMARA DE SENADORES

Comisión de Salud Pública

### PROYECTO DE LEY SUSTITUTIVO

#### CAPITULO I

#### De los Derechos Sexuales y Reproductivos

**Artículo 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.

**Artículo 2°. (Principios).**- Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos universales, intransferibles e inalienables y su protección incluye:

- a) la equidad en términos de género;
- b) la equidad en materia social;
- c) la igualdad de trato y oportunidades;
- d) la prestación de servicios con criterios de universalidad, calidad, eficiencia, confidencialidad, privacidad y solidaridad sin discriminación alguna.

En materia de sexualidad humana se reconocerá tanto la función biológica vinculada a la procreación como el carácter placentero de la comunicación interpersonal. En tal virtud, corresponde:

- e) respetar la diversidad de idiosincrasias, valores y tiempos personales de evolución;

- f) reconocer el derecho de toda persona a procurar su satisfacción sexual según sus propias necesidades y preferencias, siempre que resulten respetados los derechos de terceros;
- g) combatir las discriminaciones de orden cultural que impidan la toma de decisiones autónomas y en igualdad de condiciones entre hombres y mujeres;
- h) combatir toda forma de violencia sexual y otras presiones de carácter físico, social, económico o cultural;
- i) reconocer y difundir el derecho y la obligación de hombres y mujeres, cualquiera sea su edad, a controlar responsablemente su sexualidad por los medios más adecuados y compatibles con sus convicciones.
- j) garantizar el derecho y deber de los profesionales de la salud a guardar el secreto profesional y el derecho de los usuarios y las usuarias a la confidencialidad.

**Artículo 3°. (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 enferme-

dad 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.

**Artículo 4°. (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.

**Artículo 5°. (Institucionalidad y acciones).**- Para el cumplimiento de los objetivos generales y específicos enumerados en los artículos 3° y 4°, 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 de ciclo vital.
- j) 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 etáreas;
- 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.

**Artículo 6°. (Coordinación).**- En el cumplimiento de los objetivos establecidos en los artículos 3° y 4° de esta 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.

**Artículo 7°. (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 etáreos 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

**Artículo 8°.**- Incorpórase al Código de la Niñez y la Adolescencia el siguiente artículo:

“ARTICULO 11 bis. (Información y acceso a los servi-

cios 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 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 o adolescentes, quien a tales efectos deberá recabar la opinión del niño, niña o adolescente siempre que sea posible.

**Artículo 9°. (Derogaciones).**- Deróganse todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente ley.

Sala de la Comisión, a 30 de octubre de 2007.

**Eber Da Rosa**, Miembro Informante;  
**Isaac Alfie**, **Enrique Antía**, **Margarita Percovich**, **Víctor Vaillant**, **Mónica Xavier**.

CAMARA DE SENADORES

**Comisión de Salud Pública**

ACTA N° 90

En Montevideo, el día veintitrés de octubre del año dos mil siete, a la hora doce y cincuenta y cinco minutos, se reúne la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores. \_\_\_ Asisten las señoras Senadoras Margarita Percovich y Mónica Xavier y los señores Senadores Isaac Alfie, Enrique Antía, Eber Da Rosa y Víctor Vaillant. \_\_\_ Falta con aviso el señor Senador Alberto Cid, quien remite nota justificando su inasistencia. \_\_\_ Preside el señor Senador Eber Da Rosa, Presidente de la Comisión. \_\_\_ Actúan en Secretaría el señor Secretario Alberto Martínez Payssé y la señora Susana Rodríguez. \_\_\_ ASUNTOS ENTRADOS. \_\_\_

- Nota remitida por el señor Presidente del Senado adjun-

tando versión taquigráfica de las palabras del señor Senador Juan Justo Amaro relacionada con las carencias en el Hospital de Florida. \_\_\_\_\_

- Solicitud de audiencia remitida por la Coordinadora Nacional por la Vida relacionada con el proyecto de ley de Salud Reproductiva. \_\_\_\_\_

ASUNTO TRATADO. \_\_\_\_\_

Carpeta N° 526/2006. Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva. \_\_\_\_\_

Se consideran los siguientes artículos del proyecto de ley sustitutivo -en mayoría- elevado al Plenario y vuelto a Comisión por decisión del Cuerpo. \_\_\_\_\_

Artículo 1°.- Se vota con modificaciones: 6 en 6. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

Artículo 2°.- Se vota con modificaciones: 6 en 6. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

Artículo 3°.- Se vota con modificaciones y se agrega un literal f): 6 en 6. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

Artículo 4°.- Se vota con modificaciones en el literal d): 6 en 6. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

Artículo 5°.- Se vota con modificaciones en los literales a) y e) y se agregan tres literales: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD. Se reconsidera. Se vota: 6 en 6. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

Los artículos aprobados quedan redactados en la forma que a continuación se transcribe: \_\_\_\_\_

CAPITULO I - De los Derechos Sexuales y Reproductivos

Artículo 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. \_\_\_\_\_

Artículo 2°. (Principios rectores).- Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos universales, intransferibles e inalienables y su protección incluye: \_\_\_\_\_

a) la equidad en términos de género; \_\_\_\_\_

b) la equidad en materia social; \_\_\_\_\_

c) la igualdad de trato y oportunidades; \_\_\_\_\_

d) la prestación de servicios con criterios de universalidad, calidad, eficiencia, confidencialidad, privacidad y solidaridad sin discriminación alguna. \_\_\_\_\_

Artículo 3°. (Principios éticos).- En materia de sexualidad humana se reconocerá tanto la función biológica vinculada a la procreación como el carácter placentero de la comunicación interpersonal. En tal virtud, corresponde: \_\_\_\_\_

a) respetar la diversidad de idiosincrasias, valores y tiempos personales de evolución; \_\_\_\_\_

b) reconocer el derecho de toda persona a procurar su satisfacción sexual según sus propias necesidades y preferencias, siempre que resulten respetados los derechos de terceros; \_\_\_\_\_

c) combatir las discriminaciones de orden cultural que impidan la toma de decisiones autónomas y en igualdad de condiciones entre hombres y mujeres; \_\_\_\_\_

d) combatir toda forma de violencia sexual y otras presiones de carácter físico, social, económico o cultural; \_\_\_\_\_

e) reconocer y difundir el derecho y la obligación de hombres y mujeres, cualquiera sea su edad a controlar respon-

sablemente su sexualidad por los medios más adecuados y compatibles con sus convicciones; \_\_\_\_\_

f) garantizar el derecho y deber de los profesionales de la salud a guardar el secreto profesional y el derecho de los usuarios y las usuarias a la confidencialidad. \_\_\_\_\_

Artículo 4°. (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. \_\_\_\_\_

Artículo 5°. (Objetivos específicos).- So 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 consen-

miento 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. \_\_\_\_\_

#### RESOLUCIONES. \_\_\_\_\_

La Comisión resuelve continuar con el proyecto de ley “Salud Sexual y Reproductiva” el próximo martes treinta, a la hora doce. \_\_\_\_\_

De lo actuado se toma versión taquigráfica cuya copia dactilografiada luce en el Distribuido N° 2051/2007, y que forma parte integrante de la presente Acta. \_\_\_\_\_

A la hora catorce y treinta minutos se levanta la sesión. \_\_\_\_\_

Para constancia se labra la presente Acta que, una vez aprobada, firman el señor Presidente y el señor Secretario de la Comisión. \_\_\_\_\_

**Eber Da Rosa**  
Presidente

**Alberto Martínez Payssé**  
Secretario.

#### CAMARA DE SENADORES

#### Comisión de Salud Pública

#### ACTA N° 91

En Montevideo, el día treinta de octubre del año dos mil siete, a la hora doce y treinta minutos, se reúne la Comisión del Salud Pública de la Cámara de Senadores. \_\_\_\_\_

Asisten las señoras Senadoras Margarita Percovich y Mónica Xavier y los señores Senadores Isaac Alfie, Enrique Antía, Alberto Cid, Eber Da Rosa y Víctor Vaillant. \_\_\_\_\_

Presiden los señores Senadores Víctor Vaillant y Eber Da Rosa, Vicepresidente y Presidente de la Comisión, respectivamente. \_\_\_\_\_

Actúan en Secretaría el señor Secretario Alberto Martínez Payssé y la señora Susana Rodríguez. \_\_\_\_\_

#### ASUNTOS ENTRADOS. \_\_\_\_\_

- Carpeta N° 964/2007. DOCTOR LUIS EDUARDO JUAN. Se designa al Centro Departamental de Salud Pública (ASSE) del departamento de Artigas. Proyecto de ley con exposición de motivos presentado por el señor Senador Isaac Alfie. Distribuido N° 2060/2007. \_\_\_\_\_

- Nota remitida por las Licenciadas en Enfermería del Ministerio de Salud Pública planteando la inequidad sala-

rial en la que se encuentran desde hace 14 años. \_\_\_\_\_

#### ASUNTOS TRATADOS. \_\_\_\_\_

Carpeta N° 964/2007. DOCTOR LUIS EDUARDO JUAN. Se designa al Centro Departamental de Salud Pública (ASSE) del departamento de Artigas. Proyecto de ley con exposición de motivos presentado por el señor Senador Isaac Alfie. Distribuido N° 2060/2007. \_\_\_\_\_

La señora Senadora Percovich informa que este proyecto había obtenido la aprobación de la Cámara de Representantes en la Legislatura anterior y no llegó a considerarse en el Senado, por lo que propone se considere. En consideración el proyecto presentado por el señor Senador Alfie. Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD. Se designa Miembro Informante al señor Senador Alfie, quién lo hará en forma verbal. \_\_\_\_\_

Carpeta N° 526/2006. Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva. \_\_\_\_\_

Se consideran los siguientes artículos del proyecto de ley sustitutivo -en mayoría- elevado al Plenario y vuelto a Comisión por decisión del Cuerpo. \_\_\_\_\_

Artículo 6°.- Se vota con modificaciones: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

Artículo 7°.- Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

Artículo 8°.- Se vota con modificaciones y se agrega un literal f): 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

Capítulos II y III. No se consideran por estar ligados en forma directa con el Capítulo II del proyecto inicial. Los artículos correspondientes a ambos capítulos se presentarán en Sala como aditivos. Así se acuerda por unanimidad de presentes. \_\_\_\_\_

Capítulo IV. Artículo 16. Se vota con modificaciones: 6 en 6. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

Artículo 17. Se vota: 6 en 6. Afirmativa. UNANIMIDAD. \_\_\_\_\_

El señor Senador Da Rosa propone eliminar los nomen juris de todos los artículos. Se acuerda mantenerlos y unificar los artículos segundo y tercero cuyo nomen juris será "Principios". Así se resuelve por unanimidad de presentes. \_\_\_\_\_

Los artículos aprobados quedan redactados en la forma que a continuación se transcribe: \_\_\_\_\_

#### "CAPITULO I - De los Derechos Sexuales y Reproductivos

Artículo 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 etáreos 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 IV - Disposiciones finales \_\_\_\_\_

Artículo 16.- 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 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. \_\_\_\_\_

Artículo 17. (Derogaciones).- Deróganse todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente ley." \_\_\_\_\_

#### RESOLUCIONES \_\_\_\_\_

La Comisión resuelve recibir en la próxima sesión a: \_\_\_\_\_

1°) Recibir a la Asamblea de Padres de Niños amparados en la Circular N° 28 del BPS; \_\_\_\_\_

2°) Recibir a la Red Nacional de Clínicas de Rehabilitación (Resolución N° 150 del BOS); \_\_\_\_\_

3°) Recibir al Directorio del Banco de Previsión Social a efectos de que informe a esta Asesora sobre los alcances de la Circular N° 28, de la Resolución N° 150 y sobre los diferentes baremos aplicados en oportunidad de otorgar pasividades. \_\_\_\_\_

De lo actuado se toma versión taquigráfica cuya copia dactilografiada luce en el Distribuido N° 2079/2007 y que forma parte integrante de la presente Acta. \_\_\_\_\_

A la hora trece y quince minutos se levanta la sesión. \_\_\_\_\_

Para constancia se labra la presente Acta que, una vez aprobada, firman el señor Presidente y el señor Secretario de la Comisión. \_\_\_\_\_

**Eber Da Rosa**  
Presidente

**Alberto Martínez Payssé**  
Secretario."

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA XAVIER.- Señor Presidente: como luce en el informe del proyecto que este Plenario nos encomendó corregir en Comisión, el Miembro Informante es el señor Senador Da Rosa. Previo al inicio de esta sesión, la Bancada

del Partido Nacional nos hizo un planteo diferente al que la Comisión resolvió como método de trabajo para la sesión de hoy.

La propuesta que nosotros traíamos como Comisión, era la de pasar a la votación en particular del proyecto que fue aprobado por unanimidad de este Cuerpo el 17 de octubre, con la incorporación de algunas sugerencias que se habían realizado durante el debate y que fueron compartidas por la totalidad de los miembros de la Comisión. Para estar de acuerdo con lo que este Cuerpo nos encomendó y debido a que esas incorporaciones mejoraron el proyecto -por ese motivo fueron votadas por la unanimidad de los integrantes de la Comisión-, es que hacemos esta propuesta. No entendemos que pueda existir ninguna contradicción reglamentaria por el hecho de que una vez votados los dos capítulos que tiene este proyecto, pasemos a la consideración de los artículos aditivos que fueron oportunamente presentados, ya que éstos nunca fueron sometidos a votación. Cuando este Cuerpo resolvió sobre uno de los dos proyectos, se votó el que no contenía esos aspectos, por lo que en la discusión particular cada uno de los Senadores está libre de votar alguno o ninguno de los aditivos presentados en Comisión. Por lo tanto, inicialmente, no procede la aplicación del artículo 105 del Reglamento, como nos plantea la Bancada del Partido Nacional, ya que reconsiderar un proyecto antes de saber si le vamos a incorporar aditivos, no nos pareció lo más correcto. No quisiéramos entrar en una discusión reglamentaria en lugar de ir al fondo del tema, que es lo que hoy nos convoca, pero deseamos señalar que en la Comisión de Salud Pública resolvimos que este era el procedimiento más claro para proceder a la votación en particular de este proyecto de ley.

SEÑOR PRESIDENTE.- El Senado tiene en consideración la Carpeta N° 526/06, que es la que está sobre la mesa de las señoras Senadoras y señores Senadores. En consecuencia, se va a proceder a la votación en particular de ese articulado.

SEÑOR GALLINAL.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GALLINAL.- Señor Presidente: me parece que aquí tenemos una cuestión de orden, un tema formal y lo mejor que podemos hacer es resolverlo de común acuerdo de manera de evitar la confrontación y, por sobre todas las cosas, que la población del país malinterprete las decisiones que toma el Senado de la República.

Cuando este tema ingresó a la consideración del Senado, llegó con dos proyectos de ley: uno aprobado en mayoría por la Comisión, que tiene como Miembro Informante al señor Senador Da Rosa, y otro aprobado en minoría, que tiene como Miembro Informante a la señora Senadora Xavier.

En un acuerdo que habíamos alcanzado con los demás sectores en el transcurso de la sesión anterior en que se trató este tema, propusimos que se pusieran a consideración del Cuerpo los dos proyectos de ley: en primer lugar, el que se había votado en minoría y, en segundo término, el que se había votado en mayoría. ¿Por qué solicitamos esa votación que, además, se hizo en forma nominal, a pedido de la Bancada de Senadores del Frente Amplio, en particular, de la señora Senadora Xavier? Porque en un proyecto de ley, que se aprobó en minoría, se incorporaban normas que habilitaban la despenalización del aborto en una forma mucho más amplia que la que hoy existe en nuestra legislación penal, y en el otro, por el contrario, se rechazaba dicha despenalización. Entonces, queríamos que quedara claramente marcado en qué sentido estábamos caminando unos y otros. Prosperó la segunda iniciativa, es decir, la que se aprobó en mayoría y que no contiene esas normas. Al aprobarse en general esa disposición, no solamente habilitamos el ingreso a la discusión en particular, sino que lo hacemos con ese contenido, con esa filosofía y con esa condición fundamental, porque de otra manera no hubiéramos votado ni siquiera afirmativamente este proyecto de ley.

En consecuencia, estuvimos analizando este tema en la Bancada de Senadores del Partido Nacional y consideramos que si se quiere volver a fojas cero para poder introducir ese Capítulo de la Despenalización del aborto -que quedó por el camino cuando se votó en general el proyecto de ley-, correspondería primero reconsiderar el proyecto de ley aprobado por el Cuerpo. Probablemente, esa reconsideración puede resultar negativa. En ese caso, se reconsideraría nuevamente el proyecto de ley aprobado en minoría por la Comisión.

Ahora bien; si sale afirmativa la reconsideración del proyecto de ley que ya aprobamos en general, no habría posibilidad de introducir, por la vía de aditivos, estos artículos, porque los aditivos conspiran contra la filosofía y el concepto en función del cual nosotros votamos en mayoría la iniciativa. Creo que he sido claro y además, pienso que de esta manera no le estamos impidiendo al Senado pronunciarse de acuerdo con las mayorías que se puedan conformar.

Consideramos que ese es el camino lógico para la reconsideración de este tema, es decir, en primer lugar, reconsiderar el proyecto de ley que cuenta con la aprobación en general del Senado. Si esa votación sale afirmativa, seguiríamos con la consideración en particular y, a nuestro juicio, no sería admisible ni correspondería introducir artículos que desvirtúen el concepto, el fundamento y la filosofía en función de los cuales se votó en general el proyecto de ley. Si la votación resultara negativa -como aparentemente ocurriría, en función de los trascendidos de prensa-, se habilitaría la reconsideración del proyecto de ley informado en minoría y en ese caso sí habría posibilidad de modificar el Capítulo original dentro de la concepción que anima a los proponentes.

Esa es nuestra interpretación del tema y la solución que consideramos corresponde en este caso.

SEÑORA PERCOVICH.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA PERCOVICH.- Señor Presidente: al final de la sesión pasada en la que se analizó este tema, se envió este proyecto de ley a la Comisión de Salud Pública -como dijo la señora Senadora Xavier- porque aun en el Capítulo sobre el que había unanimidad, algunos señores Senadores no compartían ciertas redacciones. Creo que se hizo un muy buen trabajo en la Comisión de Salud Pública, mejorando la redacción del primer capítulo, e incluso se aprobó el último capítulo que había venido a Sala, porque todos estábamos de acuerdo en ello.

Por lo tanto, reglamentaria y lógicamente corresponde que tratemos, luego de haberse repartido el producto del trabajo que se nos encomendó en el Senado en aquella sesión, los dos capítulos que fueron aprobados por unanimidad, y luego presentaremos los aditivos de los capítulos que esta Bancada quiere poner a consideración del Senado, que seguramente no van a ser acompañados por la Bancada de Senadores del Partido Nacional. Luego de ello, creo que sí corresponde la reconsideración porque, obviamente, si no se quiere acompañar lo votado -es decir, ni siquiera el primero y el segundo capítulo, lo que podemos entender-, en esa instancia se expresarán las mayorías y las minorías respecto de lo que quede votado o no en este Plenario. Creemos que ese es el tratamiento lógico en el análisis de este tema.

SEÑOR PRESIDENTE.- Como habrán leído los señores Senadores, el Reglamento no es muy claro a este respecto.

SEÑOR MICHELINI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR MICHELINI.- Señor Presidente: esto es muy sencillo: el Cuerpo en cada instancia marca su voluntad.

SEÑOR PRESIDENTE.- A eso iba, señor Senador.

SEÑOR GALLINAL.- Pido la palabra para una moción de orden.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GALLINAL.- Señor Presidente: formulo moción para que el Senado pase a cuarto intermedio por 15 minutos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la moción formulada por el señor Senador Gallinal.

(Se vota:)

- 30 en 30. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

El Senado pasa a cuarto intermedio por 15 minutos.

(Así se hace. Es la hora 16 y 39 minutos)

(Vueltos a Sala)

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, continúa la sesión.

(Es la hora 17 y 18 minutos)

- La Mesa interpreta que ha habido un acuerdo entre los diferentes partidos políticos y Bancadas y, por lo tanto, frente al pedido de reconsideración solicitado por el señor Senador Gallinal en nombre del Partido Nacional, entiende que debe someterse a reconsideración el proyecto de ley relativo a este tema que había sido votado en una sesión anterior.

En consecuencia, si no se hace uso de la palabra, se va a votar la reconsideración.

(Se vota:)

- 30 en 31. **Afirmativa.**

El Senado pasa a considerar nuevamente el proyecto que había sido aprobado.

SEÑOR LONG.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR LONG.- Quiero señalar algo que mi conciencia me obliga a decir con toda sinceridad, porque es lo que pienso y me nace del corazón. Creo que la sesión anterior en la que debatimos este tema -uno de los asuntos realmente importantes del país-, de alguna forma, fue ejemplar. Mantuvimos un debate extenso, que se prolongó por dos días, en el que se esgrimieron diferentes argumentos y se respetaron las distintas opiniones; incluso, tuvo lugar un hecho fortuito, como una amenaza de bomba, pero eso no alteró el clima entre los colegas ni el de las Barras, que si bien estaban colmadas, mantuvieron una presencia ejemplar. La difusión que le dio la prensa al tema fue importante, ya que se publicaron las diversas opiniones.

En definitiva, el Senado de la República, con la presencia de los 31 señores Senadores en Sala, adoptó una decisión. A nuestro juicio, a partir de ese momento el tema quedó concluido en el Senado. Eso no quería decir que la discusión hubiera concluido a nivel público y político, pues bien sabíamos que el tema podía ser replanteado en la Cámara de Representantes y que eventualmente podía volver al Senado. Pero nos parece que no es un hecho positivo el planteo que ahora se formula en el sentido de reconsiderar el tema, y lo decimos con toda franqueza. Esto nos recuerda -lamentarlo decirlo- algunas asambleas que tuvimos que soportar -y que hoy día también se dan-, que se prolongan y se dilatan porque reiteradamente, y teniendo en cuenta quiénes están presentes, se vuelven a hacer las votaciones hasta que se obtiene un determinado resultado. Esas prácticas no nos parecen propias del Senado de la República. Con toda franqueza decimos que nos apenan y que lo lamentamos mucho, porque creemos que no le hacen bien al prestigio del Parlamento, al de la actividad política y, en general, al funcionamiento normal de nuestro sistema democrático.

Quizás si hubiera sucedido algún hecho nuevo importante, esto sí hubiera sido motivo de reconsideración del tema, pero vemos que la razón real de la reconsideración -lo decimos con toda franqueza- es el cambio en la integración del Senado, por alguna suplencia o algún ingreso, y a partir de eso se calcula que tal vez se puede cambiar el resultado de la votación. Entonces, me pregunto: ¿qué tenemos que hacer todos los que estamos en Sala? Tendríamos que volver a presentar los argumentos que ya habíamos expuesto, pues ahora me gustaría que algunos colegas que no estaban presentes en esa oportunidad, pudieran oírlos; incluso, quisiera que por lo menos los tuvieran en consideración antes de tomar una decisión. De ser así, ¿reiteraríamos dos días de discusión? De otra forma, ¿qué deberíamos pensar? ¿Que dentro de dos o tres semanas podremos plantear una nueva reconsideración en la medida en que cambie la integración del Cuerpo? Sinceramente, no nos parece que esa sea la mejor manera de actuar; no estamos de acuerdo y creemos que esto es perjudicial.

La discusión anterior de este tema fue realmente ejemplar. Reiteramos que estamos ante un tema delicado y profundo que, en cualquier hipótesis, seguramente va a seguir siendo discutido por la sociedad uruguaya. Nos parece bien, porque ante un tema tan delicado, eso es sano para la democracia.

Finalizo diciendo que no creo que esto le haga bien al funcionamiento de este Cuerpo.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Antes de dar la palabra a los señores Senadores que la han solicitado, recuerdo a los miembros del Cuerpo que en este momento del debate disponen de cinco minutos para hacer uso de la palabra.

Tiene la palabra el señor Senador Vaillant.

SEÑOR VAILLANT.- Señor Presidente: según nos han informado, en el acuerdo que se acaba de hacer en el cuarto intermedio, no sólo se había acordado que todos votáramos la reconsideración, sino también que no iba a haber discusión sobre este punto. Naturalmente, el señor Senador tiene el derecho de hacer el planteo que considere correcto, pero nos obliga a dar una mínima respuesta.

En la sesión pasada aprobamos en general el proyecto de ley y antes de pasar a la discusión particular se realizó un cuarto intermedio. Como ocurre con todo proyecto que se analiza en particular, cualquier señor Senador tiene el derecho a presentar artículos sustitutivos o aditivos, que pueden ser votados a favor o en contra. A ese proyecto que habíamos aprobado en general, con todo derecho nosotros le íbamos a incluir, en la discusión particular, los artículos aditivos que queríamos que la iniciativa tuviera; incluso, esas disposiciones estaban en poder de la Mesa desde la sesión pasada. Por lo tanto, nosotros no trajimos el mecanismo de la reconsideración, ya que lo que íbamos a hacer era habilitar la discusión particular y presentar nuestros aditivos.

Si hemos votado la reconsideración es en virtud de la iniciativa presentada por el Partido Nacional. En un acuerdo político al que se llegó, acordamos respetarla y conceder nuestro voto para habilitar la reconsideración. Simplemente siento que tengo la obligación de hacer esa aclaración.

SEÑOR SANGUINETTI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR SANGUINETTI.- Señor Presidente: el procedimiento y el debate de este proyecto de ley nos provocan algunos comentarios de naturaleza política, porque sentimos que el país ha vuelto a dividirse y a discutir enconadamente en torno al tema de la despenalización del aborto. No me refiero a las generalidades sobre el tema del derecho a la salud sexual y reproductiva sobre el que, en términos generales, existe un cierto entendimiento; pero la cuestión relativa a la despenalización del aborto, se ha reabierto, y como ocurre en estos casos, se produce una polarización y una simplificación, ya que se habla de partidarios del aborto y de contrarios a él, cuando no es eso lo que estamos discutiendo.

No creo que haya nadie partidario del aborto; nadie que fanáticamente sea favorable a algo que es un fracaso, ya que se trata de la interrupción de una posibilidad de vida. De lo que estamos hablando es de despenalizar esa situación con relación a una mujer cuyo proceso de liberación y de ganancia de los derechos fundamentales a la personalidad humana han costado demasiados siglos. Felizmente, nuestro país hace cien años que votó la primera ley de divorcio, que constituyó el primer gran acto de liberación de la condición de la mujer. Este intento también fue rechazado y debatido

entonces, diciéndose que sería la apertura a una suerte de destrucción de la familia, razonamiento que hoy nadie lo defendería.

Al asistir nuevamente a este debate, sentimos que se ha hecho mal al no habilitar una consulta a la sociedad, porque el sistema político está discutiendo este tema desde el año 1985. En todos los partidos políticos existen, internamente, divisiones u opiniones distintas; el sistema político no ha logrado un consenso a este respecto y, entonces, resulta evidente que es la sociedad la que debería pronunciarse de algún modo; no digo de un modo coercitivo, por cuanto ello es casi imposible en nuestro sistema institucional, pero sí de alguna manera en que la sociedad tuviera la capacidad de emitir un pronunciamiento sólido y serio sobre un tema que realmente hace a su sensibilidad.

Por otro lado, quiero señalar -y lo digo sin abrir ninguna polémica- que no comprendo la posición de una Bancada de Gobierno que avanza en este tema, cuando se sabe que el Gobierno tiene una posición contraria y manifiesta su idea y su propósito de vetar todo lo que signifique despenalización del aborto. De modo que nos encontramos en un escenario en el cual la sociedad discute apasionadamente sobre algo y se piensa que estamos decidiendo sobre puntos fundamentales cuando sabemos que aquí no ocurrirá nada, no habrá una decisión sobre el tema de fondo, porque existe una diferencia de opinión sustantiva entre esta Bancada de Gobierno y el Gobierno mismo, que así lo ha anunciado. Nos sentimos actores de una situación en la cual no tenemos un poder de decisión; en la cual apenas estamos actuando como marionetas dentro de una escenografía mediática, por cuanto esto terminará en que no se voten estos artículos sobre la despenalización del aborto o en un veto. Hubiéramos preferido otro camino, más profundo, más serio y consistente para algo que divide a la sociedad y que a esta altura merecería necesariamente consideración y avances.

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA XAVIER.- Señor Presidente: creo que no podemos extender más esta parte de la discusión, y por ello hago moción para que, como sugirió la Bancada del Partido Nacional, pasemos a la votación del proyecto que figura a partir de la página 19, que se distribuyó en la sesión del pasado 17 de octubre.

SEÑOR GALLINAL.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GALLINAL.- Señor Presidente: quiero señalar algo en la misma línea que la señora Senadora Xavier.

Recién se reconsideró el proyecto de ley que no contenía las normas vinculadas a la despenalización del aborto, que había sido aprobado en general por el Senado. Nosotros lo habíamos votado afirmativamente, pero ha cambiado la mayoría y, por lo tanto, ha sido dejada sin efecto esa votación en general.

Ahora pasaremos a votar el proyecto de ley de la página 19 que, originalmente, cuando se votó en Sala, arrojó un resultado de 15 en 30, es decir, negativo. Esa votación se tomó en forma nominal y, en consecuencia, solicitamos que nuevamente, a efectos de la consideración del proyecto de ley mencionado, se tome también de esa manera.

SEÑOR PRESIDENTE.- Así se hará, señor Senador.

Corresponde votar, en primer lugar, el proyecto de ley que obtuvo mayoría; luego se realizará la votación nominal.

SEÑOR GALLINAL.- Solicito que se vote en forma nominal.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿El señor Senador solicita que se vote en forma nominal el proyecto que había sido aprobado en general?

SEÑOR GALLINAL.- No, señor Presidente. En primer lugar se debe votar el proyecto que está aprobado en general y luego, en la reconsideración, se va a votar el proyecto de la página 19, que obtuvo un empate y, en consecuencia, resultó negativo. Es para ese caso que solicitamos la votación nominal.

(Dialogados)

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el proyecto de ley que ha sido reconsiderado y que fuera aprobado por la unanimidad del Senado en la sesión del 17 de octubre pasado.

(Se vota:)

- 13 en 31. **Negativa.**

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar, en forma nominal, el proyecto de la página 19.

Tómese la votación nominal.

(Se toma en el orden siguiente:)

SEÑOR ABREU.- Voto por la negativa.

SEÑOR ALFIE.- Voto por la negativa.



SEÑOR AMARO.- Voto por la negativa.

SEÑOR ANTÍA.- Voto por la negativa.

SEÑOR BARÁIBAR.- Voto por la negativa por los fundamentos que expresé en la sesión anterior.

SEÑOR BENTANCOR.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR BRECCIA.- Voto por la afirmativa.

SEÑORA CASTRO.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR CID.- Voto por la afirmativa, y voy a fundar mi posición.

En la anterior votación de este proyecto de ley -oportunidad en que voté negativamente la iniciativa que incluía el Capítulo II-, señalé que compartía los conceptos vertidos en Sala por nuestra compañera, la señora Senadora Mónica Xavier, lo que además coincidía con la posición que sobre este tema tuve en la anterior Legislatura, en la que mi voto fue afirmativo, sin generar ningún tipo de duda. Sin embargo, no podía desconocer el hecho de que la manifestación pública del Presidente Tabaré Vázquez en cuanto a su intención de vetar el proyecto de ley que despenalizaba el aborto, tenía una incidencia política en mi posición. Entonces, no por no molestar -porque aunque así se haya dicho, tratando de minimizar una postura, ese no era mi ánimo-, sino por no exponer la figura de nuestro Presidente -a la máxima autoridad del Poder Ejecutivo- a una decisión sobre un tema que todos sabemos genera en la sociedad una polémica muy profunda, fue que me pronuncié del modo en que lo hice. La razón que tuve, en definitiva, fue de carácter político.

Sin embargo, la situación dada motivó que esta decisión fuera analizada en el seno de mi sector político, Asamblea Uruguay. Si bien dicho análisis no se ajustó mucho en el tiempo -dado que se llevó a cabo después de la instancia de la votación-, fue igualmente muy fructífero, pues pude percibir que mayoritariamente el Consejo Político Nacional de Asamblea Uruguay estaba en contra de mi postura, discerniéndose con claridad dos posiciones: una de ellas -adoptada en noviembre de 2007- dejaba una amplia libertad de decisión a los compañeros que por objeción de conciencia decidieran votar negativamente el proyecto de ley, cosa que comparto absolutamente porque incluso la propia iniciativa contempla esa posibilidad para los profesionales médicos, y la otra, hacía alusión a una serie de consideraciones políticas dentro de las cuales se encuadraba mi decisión. En este sentido, percibí que la inmensa mayoría de mis compañeros de Asamblea Uruguay, colectivamente y en un ámbito muy fraterno, estaban en contra de mi postura.

En consecuencia, en el día de ayer pedí que se tomara formalmente una decisión sobre este tema, lo que finalmente se hizo, y una vez más percibí y comprobé, a través de los

votos de mis compañeros, que la inmensa mayoría no coincidía con mi postura, reitero, y que acompañaban el proyecto de ley. Por lo tanto, como integrante y como hombre de un sector político, consideré que debía revisar mi posición.

Es por las razones que acabo de señalar que, finalmente, he expresado mi voto favorable a toda la iniciativa, tal como fuera presentada inicialmente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Continúese tomando la votación nominal.

SEÑORA DALMAS.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR DA ROSA.- Voto por la negativa, y voy a fundar mi posición.

Señor Presidente: nuestro voto negativo es en el mismo sentido en el que expusimos y fundamentamos en la sesión en la que se procedió a la discusión general de este proyecto de ley.

En base a una meditada decisión, consideramos que la jerarquía del derecho a la vida está por encima de otras consideraciones, y que el aborto es una consecuencia y no una causa. Siendo así, lo que debemos buscar es corregir las causas que llevan a la decisión del aborto. Precisamente, por esa misma razón sí estábamos de acuerdo con otras normas de la iniciativa, que apuntan a la educación sexual, a combatir toda forma de discriminación en la materia, y a promover y fortalecer la salud en materia sexual; todo esto, en el entendido de que, cuanto mayor difusión y conocimiento del tema exista y cuanto mayor sea la acción que se desarrolle en esta materia, con un sentido de responsabilidad del Estado y de los ciudadanos en general, mejor podrán corregirse las razones que llevan a la decisión del aborto. Además, debe tenerse en cuenta que esa decisión y la clandestinidad misma del aborto no están motivadas solo por una cuestión de nivel socioeconómico; obviamente, hay otros factores -algunos, incluso, de carácter psicológico- que muchas veces determinan que se llegue a tal decisión, de naturaleza clandestina y marginal a la consideración pública o a la vista de la sociedad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Continúese tomando la votación nominal.

SEÑOR GALLINAL.- Voto por la negativa.

SEÑOR GAMOU.- Voto por la afirmativa, y voy a fundar mi posición.

Señor Presidente: este es, quizás, uno de los votos más difíciles que nos ha tocado emitir en el Parlamento Nacional; pero, evidentemente, uno no está acá para votar solo aquellas cosas con las que está de acuerdo, sino que, a mi leal

saber y entender, uno está acá para representar al pueblo. Y cuando una parte importante de este pueblo uruguayo votó la Lista 609, que quien habla integraba circunstancialmente, nos designó para que la representáramos, y representar significa presentar de nuevo o presentar a quien no está presente. Entonces, emito este voto porque, a mi leal saber y entender, la mayoría de los que votaron la lista a la que pertenezco, de estar acá presentes, votarían afirmativamente.

Todo esto nos lleva a la teoría de la representatividad, señor Presidente. Podemos hablar de la representatividad por mandato, por delegación, que lamentablemente no está vigente, por decirlo de alguna manera, si bien en su momento Batlle y Ordóñez planteó el mandato imperativo. También nos podemos referir a la representatividad por semejanza o similitud, y es precisamente en este sentido que he votado afirmativamente. De lo contrario, estaría sujeto a una teoría de la representatividad que me parece peligrosa, que es la de la responsabilidad independiente, donde se delega en un individuo para que, de acuerdo con su conciencia y su leal saber y entender, vote o no un proyecto de ley.

Para terminar, señor Presidente, reitero que este es un voto difícil, pero creo que el valor superior que nos indica la democracia -que es el de representar a quienes en cada instancia eleccionaria manifiestan su voto-, en este caso, debe ser puesto por encima de cualquier consideración personal.

SEÑOR PRESIDENTE.- Continúese tomando la votación nominal.

SEÑOR HEBER.- Voto por la negativa.

SEÑOR KORZENIAK.- Sufrago por la afirmativa.

SEÑOR LAPAZ.- Voto por la negativa.

SEÑOR LARA GILENE.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR LARRAÑAGA.- Voto por la negativa.

SEÑOR LONG.- Voto por la negativa.

SEÑOR LORIER.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR MICHELINI.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR MOREIRA.- Voto por la negativa.

SEÑOR OLIVER.- Voto por la afirmativa.

SEÑORA PERCOVICH.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR RODRIGUEZ.- Voto por la negativa.

SEÑOR ROSADILLA.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR SANGUINETTI.- Voto por la afirmativa, y voy a fundar mi posición.

Señor Presidente: personalmente, votaría con mucha alegría estas normas sobre despenalización del aborto si no sintiera que estamos -tal como dije hace un rato- en un procedimiento que probablemente no conduzca a nada, pues es notorio que el otro Poder del Estado, el Gobierno, ha anunciado de diversas maneras un veto que impediría el funcionamiento de este procedimiento legal.

Por lo tanto, nos encontramos en una situación muy incómoda como parlamentarios, pues no estamos realmente decidiendo algo que a cabalidad pudiéramos estar resolviendo con nuestra capacidad. Aclaro que no tengo ninguna incomodidad personal, sino todo lo contrario; desde hace ya mucho tiempo hemos estado pensando que, en lo que refiere a este tema, deben cambiarse las normas del país, pues resulta evidente que la prohibición establecida en la ley de 1938 no ha servido para disminuir el número de abortos clandestinos, que en el Uruguay han llegado a un número muy importante.

Muy por el contrario, en los países en los que se ha despenalizado el aborto y, sobre todo, en aquellos en los que ha habido una educación sexual y un mayor desarrollo de métodos anticonceptivos, la cantidad de abortos ha disminuido drásticamente. Inclusive, según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo, el número de abortos -aclaro que son cifras estimativas- ha disminuido, en el último año, de cuarenta y seis millones a cuarenta y dos millones. Los datos negativos se refieren especialmente a los países subdesarrollados, donde desgraciadamente es mucho más frecuente esta situación. En nuestra sociedad se entiende que la prohibición ha sido absolutamente ineficaz y ha generado, además, una profunda desigualdad para con las mujeres de menor condición económica, quienes se ven obligadas a asumir situaciones de inseguridad y hasta riesgo de vida, lo cual, moralmente, no podemos ignorar. El derecho a la vida merece protección; todos sabemos que ningún derecho es absolutamente ilimitado, y en el caso lo que está en debate es cuándo comienza la vida. Una cosa es un embrión o un feto, pero otra muy distinta es una persona, titular de derechos y obligaciones. Las religiones también están divididas a este respecto y la moral laica instaurada por la filosofía del Liberalismo y de la Ilustración ha permitido a la sociedad contemporánea generar la teoría de los derechos humanos, ha liberado a la mujer y ha fundado la democracia política. Esa moral laica ha permitido este proceso de liberación en el cual debíamos dar un paso más adelante, sabedores de que el aborto siempre es una derrota, un fracaso, y sabedores de que nadie es partidario de él. Sin embargo, no podemos ignorar que una mujer que llega a esa decisión obligada en su conciencia por una acuciante situación económica o emocional, no lo hace en un clima de diversión, y lo sentimos así considerando el propio instinto de conservación que todas las personas tenemos. Por otra

parte, pensar que esa conducta, además de la penuria que conlleva, debe penalizarse, es a mi juicio una inmoralidad. No debe sostenerse más jurídicamente en nuestro país esta injusticia.

Francamente, hubiera deseado un pronunciamiento de la sociedad, lo que habría resultado mucho más cierto y positivo. Pero ahora nos encontramos en este trámite, que ojalá sirva de algo. Por lo pronto, me temo que habiendo esta discrepancia tan profunda entre la Bancada parlamentaria y el Gobierno que representa, terminemos haciendo nada y ofreciendo a la gente -que con tanta pasión ha defendido una u otra posición- la frustración de un voto ilusorio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Continúese tomando la votación nominal.

SEÑOR SARA VIA.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR VAILLANT.- Voto por la afirmativa.

SEÑORA XAVIER.- Voto por la afirmativa.

SEÑOR PRESIDENTE.- Voto por la afirmativa.

Dese cuenta del resultado de la votación.

SEÑOR SECRETARIO (Arq. Hugo Rodríguez Filippini).-

Han sufragado treinta y un señores Senadores; dieciocho lo han hecho por la afirmativa y trece por la negativa.

SEÑOR PRESIDENTE.- La votación ha resultado: afirmativa.

En discusión particular.

La Mesa aclara que se trata del texto que figura en la página 19, aunque también existe un trabajo de la Comisión que figura en el Repartido N° 551, Anexo I, que según me informan sus integrantes, mejora sustancialmente la redacción de las disposiciones del Capítulo I, que incluye los artículos 1° al 9°.

SEÑOR ALFIE.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR ALFIE.- Formulo moción para que se suprima la lectura de los artículos que figuran en el Capítulo I y se voten en bloque. Me refiero al Anexo I, que elaboró la Comisión y que fue votado por unanimidad en ese ámbito.

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Quiero señalar que teníamos la intención de formular varias preguntas sobre el artículo 2° referidas a sus distintos literales, que han sido modificados en Comisión. Creo que, en definitiva, se van a tratar los artículos que vienen informados de la Comisión, pero sería bueno que la Mesa nos lo aclarara, de modo de saber exactamente de qué disposiciones estamos hablando, ya que algunas han sido mejoradas pero para nosotros aún persisten dudas. Al no integrar la Comisión de Salud Pública queríamos preguntarle a la señora Miembro Informante el significado de muchos de los conceptos que aquí se manejan.

En consecuencia, si bien coincidimos con la intención del señor Senador Alfie en virtud de que ya tiene una posición formada de los artículos, me parecería interesante que se nos informara sobre el alcance de algunos conceptos que se manejan en estos artículos, que no nos quedan claros. Pido disculpas a los señores miembros de la Comisión por mi falta de conocimiento de este lenguaje que se utiliza a nivel internacional, y también al señor Senador Alfie, porque sé que su intención está lejos de no permitirme formular preguntas. Es más, preferiría que el artículo 2° fuera considerado por literales.

SEÑOR KORZENIAK.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR KORZENIAK.- En virtud de lo que acaba de manifestar el señor Senador Heber, solo habría dudas en cuanto al artículo 2°.

SEÑOR HEBER.- No es así, señor Senador.

SEÑOR KORZENIAK.- Entonces, no formularé ninguna moción.

SEÑOR ALFIE.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR ALFIE.- En virtud de lo que ha señalado el señor Senador Heber, retiro mi moción.

SEÑOR PRESIDENTE.- De acuerdo, señor Senador.

Léase el artículo 1° que figura en el Anexo I del Repartido N° 551/07, o sea, con la redacción corregida por la Comisión.

(Se lee:)

**“Artículo 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.”

- En consideración.

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Este artículo ha sido mejorado notoriamente, sobre todo porque en el proyecto original se hacía referencia a principios rectores y éticos que fueron cuestionados por nosotros en la sesión en que tratamos este tema. Por lo pronto, me parece muy bien que ya no se hable de principios rectores y éticos, porque deberíamos dar una discusión filosófica diferente a la que podemos tener ahora.

Quiero aclarar que en estos días hemos recibido abundante información de la cual no disponíamos cuando tratamos este proyecto de ley en el Senado. Esta información que se nos ha acercado nos genera nuevas dudas que no planteamos en la discusión anterior y que creo es mi obligación hacerlo ahora. Por ejemplo, ¿a qué se refiere cuando se dice que el Estado promoverá políticas nacionales de salud sexual y reproductiva? Tal como uno lo lee, podríamos estar de acuerdo; ¿cómo no vamos a estar de acuerdo con la salud sexual y reproductiva? Pero me gustaría formular una pregunta a la señora Miembro Informante y a los demás integrantes de la Comisión porque parecería que este concepto tiene otro alcance u otra dimensión que no son los que surgen de la simple lectura. Me gustaría que se nos aclarara si el alcance es el que se promueve en distintos organismos internacionales.

Aquí tengo una información que me ha llegado vía Internet acerca de las grandes conferencias de la década de 1990 -organizadas por las Naciones Unidas en Río de Janeiro, Viena, El Cairo, Copenhague, Beijing, Estambul y Roma- en la que se expresa que, a consecuencia de esto, el término “salud reproductiva”, se ha ideologizado. Entonces, yo vengo a preguntar si eso es así. Es más, según los informes que nos están brindando, el hecho de separar este aspecto del derecho a la salud en general y poner el acento en el derecho a la salud específicamente en sus aspectos reproductivos, ya es una postura ideológica. El representante de la Organización Mundial de la Salud en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York, señor Andrew Joseph, pidió una serie de aclaraciones -como lo estoy haciendo yo aquí- al entonces Director de la Dirección de Salud Familiar ante la Organización Mundial de la Salud, Thorne Thurman,

consultándolo sobre qué incluía exactamente la expresión “regulación de la fertilidad”, como parte de la salud reproductiva. Yo pregunto: ¿este es un concepto que estamos manejando cuando en el proyecto se habla de salud reproductiva? La respuesta fue que la regulación de la fertilidad, como parte de la salud reproductiva, incluye la planificación familiar, el aborto, el amamantamiento materno y el retraso de las edades de las nupcias, y que la llamada “salud reproductiva” entre los derechos humanos, es la esterilización forzosa.

Simplemente, quiero solicitar que se aclare si cuando uno está hablando de salud reproductiva, está incluyendo estos conceptos a nivel internacional, porque parecería que se vienen manejando en varias conferencias.

Más adelante, en estos mismos informes se habla de la negativa a dar información a las mujeres sobre los efectos abortivos, o efectos secundarios, de algunos anticonceptivos. Muchos señores Legisladores me miran como diciendo: “¡Por favor!”, y yo digo: ¡Por favor, no! Aclaren! Por eso estoy preguntando. Si esto no es así, se debe aclarar, porque estamos en un foro para decirlo, y no para obviarlo. Se puede decir en forma clara que no estamos en esa situación y, entonces, algunos muy tranquilamente podrán levantar la mano y otros no, pero sabiendo lo que estamos votando, sin manejar terminología que no sabemos qué alcance y compromiso puede tener. Yo quiero levantar mi mano a conciencia, reitero, sabiendo qué es lo que estoy votando y conociendo el alcance que le estoy dando a las palabras contenidas en cada uno de los artículos.

En estos informes también se habla del empecinamiento en incluir la salud reproductiva como un paso necesario para el acceso a créditos -si es así, aclárenlo- y se dice que, de hecho, la representante de las Filipinas, en una reunión de las Naciones Unidas celebrada en Canadá en 1999, declaró: “‘Salud reproductiva’ es un término que usamos para engañar a los católicos y así poder trabajar en aborto”.

Señor Presidente: no sé si esto es un disparate o no, pero la información me ha llegado y quiero preguntar aquí a quienes que han incluido estos conceptos de salud reproductiva, de derechos sexuales y reproductivos y de salud sexual y reproductiva, si éstos tienen algo que ver con el alcance que les dan algunas organizaciones internacionales, que difiere del que yo puedo interpretar de la simple lectura. Aclaro que estoy de acuerdo con que se brinde salud sexual y reproductiva, pero en las condiciones en que yo entiendo el término, y no con estos alcances que se manejan en las informaciones que he citado. Pensé que esta discusión era nuestra, pero no lo es, y tiene muchas connotaciones que hoy voy a tratar de revelar para saber qué estoy votando cuando levanto la mano.

En consecuencia, con mucho gusto escucharé a los señores Senadores que me puedan explicar el alcance de estos conceptos.

SEÑOR VAILLANT.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR VAILLANT.- Señor Presidente: cuando se trata de analizar el articulado de un proyecto de ley, debemos remitirnos a lo que el texto del mismo dice con absoluta claridad. No podemos resolver a favor o en contra, en función de lo que se dice o dicen en determinadas conferencias, foros internacionales, o donde sea.

Este artículo 1° que tenemos a consideración no deja ninguna duda en cuanto a sus verdaderos alcances; quien lo lea en serio, debe darse cuenta claramente de su contenido. A su vez, este artículo 1° está desarrollado en el artículo 2°, cuando textualmente dice: “diseñará programas y organizará los servicios para desarrollarlos, de conformidad con los principios y normas que se establecen en los artículos siguientes”. Por lo tanto, si el señor Senador quiere conocer el alcance del artículo 1°, lo que debe hacer es leer el artículo 2°, porque con ese criterio lo aprobamos, no solo los miembros de la mayoría, sino la unanimidad de los Legisladores que trabajamos en la Comisión.

El alcance del artículo 1°, entonces, está aportado por el artículo 2°.

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la Miembro Informante, señora Senadora Xavier.

SEÑORA XAVIER.- En primer lugar, quiero destacar el nivel con que trabajó la Comisión de Salud Pública del Senado, tanto en la discusión original, como en la instancia en que tuvimos oportunidad de mejorar la redacción de algunos artículos y de contemplar ciertas cuestiones que se habían planteado en la discusión en general. De ese proceso surge la diferencia entre la expresión: “principios rectores y éticos”, tal como decía el proyecto original y “principios y normas”, como figura en el texto que estamos considerando. Es bueno, además, decir que todas las sugerencias que se recogieron de la discusión general fueron incorporadas por unanimidad. Naturalmente, cuando ingresamos en la discusión particular, seguimos contando con el sustento de algunos conceptos expuestos en las exposiciones de motivos. No sé cuáles son las fuentes del señor Senador preopinante para formular estas preguntas, pero sí le digo que en la página 36 del informe en minoría del proyecto de ley, se transcriben textualmente algunos párrafos en los que se expresan los conceptos de salud sexual y reproductiva. Parecería ocioso leer un informe acá, pero creo que algún párrafo podría aclarar la inquietud de los señores Legisladores -sobre todo, del señor Senador que formula las preguntas- respecto del concepto de salud sexual y reproductiva. Allí se expresa lo que significa salud sexual y reproductiva: “estado general de bienestar físico, mental y social; no como la mera ausencia de enfermedades

o dolencias en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo”, es decir que se enumeran todas las posibilidades desde el punto de vista de la sexualidad y se hace hincapié en el respeto de los tiempos y de las decisiones de cada uno. También se habla del “derecho del hombre y la mujer a obtener información y planificar la familia de su elección”. Nada tiene esto que ver con alguna cosa -como la que creo pude haber escuchado-, parecida a “esterilización forzosa”; nada más lejos de ese tipo de concepto. Tan es así que, cuando estamos hablando de que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, estamos planteando un contexto que no sólo tiene que ver con algunas de las conferencias a que hizo referencia el señor Senador, sino también con convenios vinculantes que el país ha suscrito.

Obviamente, en el informe hacemos referencia a muchos de los desarrollos que, con relación a los derechos sexuales y reproductivos como Derechos Humanos, son la inspiración y la base del avance del articulado. Me parece que todo lo que se pueda enumerar en materia de no respeto a la individualidad, a los tiempos y al reconocimiento de los aspectos sexuales y reproductivos como la expresión informada de la voluntad de hombres y mujeres, está muy lejos de haber inspirado el proyecto de ley que traemos a consideración de este Cuerpo.

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador por la vía de una interrupción, en todo caso.

SEÑOR HEBER.- Es para una aclaración, señor Presidente.

Como hice una pregunta y se me dieron dos respuestas...

SEÑOR PRESIDENTE.- Por ese motivo, señor Senador, le pregunté si había terminado de hacer uso de la palabra.

SEÑOR HEBER.- Tiene razón, señor Presidente; entonces, aclaro que no había terminado de hacer uso de la palabra.

Como decía, ante una pregunta que formulamos se nos contesta por parte del señor Senador Vaillant que nuestra inquietud está explicitada en los “Principios”, pero eso no se relaciona con la interrogante que hice. Concretamente, quiero saber qué grado de vinculación existe con las Conferencias que se mencionan en la Exposición de Motivos del proyecto de ley. La señora Senadora Xavier habla de la Exposición de Motivos, en la que justamente se hace mención a las Conferencias anteriormente citadas -según el documento que llegó a mis manos-; la Conferencia de Derechos Humanos, celebrada en Viena en 1993; la Conferencia de Población y Desarrollo, llevada a cabo en El Cairo; y la

de la Mujer, realizada en Beijing en 1995. Se las menciona como compromisos políticos asumidos a nivel internacional. De ahí advierto que tiene asidero lo que se menciona en el documento que se me envía, que tiene que ver con esas conferencias realizadas a nivel internacional. Ello es producto, reitero, de que en la Exposición de Motivos del proyecto de ley se hace mención a esas conferencias y, además, porque en la información internacional que nos llega se nos dice que, nada más ni menos que el Director de la División Salud Familiar de la Organización Mundial de la Salud, entiende esto. Entonces -lo leí en la Exposición de Motivos-, además del resumen que se hizo sobre salud sexual y reproductiva, se hace mención a las tres conferencias anteriormente citadas y a las que también refiere este documento a que estoy haciendo referencia. En él se señala la opinión del Director de la División Salud Familiar de la OMS, frente a una aclaración del señor Andrew Joseph, Director de la OMS ante las Naciones Unidas y se le contesta en los términos a los que ya di lectura. Por todo esto, quería saber si lo que estamos diciendo es vinculante con las conferencias que se mencionan en la Exposición de Motivos; si no lo es, debe decirse claramente. Se hizo mención a las conferencias porque forman parte de la discusión del tema, pero el concepto que tenemos del artículo 1º es que no son vinculantes como se mencionaba sobre la regulación de la fertilidad y de las esterilizaciones forzosas. Si eso es así, sigamos adelante y no perdamos el tiempo.

Nada más. Muchas gracias.

SEÑOR DA ROSA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR DA ROSA.- Señor Presidente: simplemente, quiero ratificar que lo actuado en Comisión se desprende de la redacción del artículo, en el que se habla claramente de "políticas nacionales de salud sexual y reproductiva". Es decir que hacemos referencia a lo que la ley uruguaya autorizará y facultará. Sin dudas, este es un tema que está altamente ideologizado a nivel internacional y que detrás de cada uno de estos conceptos se quieren interpretar otros. Eso es así y he tenido oportunidad de ver muchos documentos en los que se busca hacer interpretaciones que verdaderamente no se desprenden del sentido literal y obvio de las palabras. Insisto en que acá estamos hablando de políticas nacionales de salud sexual y reproductiva. Nadie puede negar que la función sexual es una más del ser humano y, por tanto, de lo que se trata acá es de políticas que traten de preservar la salud en materia sexual y reproductiva. En ese entendido es que la Comisión lo ha votado, pero no ha tenido en cuenta ninguna consideración o conferencia internacional, así como tampoco ningún otro sentido dado a las palabras que no sea el que se desprende del artículo 1º tal cual está redactado.

Es cuanto quería manifestar.

SEÑORA PERCOVICH.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA PERCOVICH.- Señor Presidente: no sé si vale la pena decirlo, pero aclaro que las conferencias -como señaló la señora Senadora Xavier- han sido suscritas por nuestro país y por el Estado en las responsabilidades, pero no en otras elucubraciones que hagan los periodistas o alguien que lo interprete. Reitero que nos referimos a las responsabilidades que suscribió el Estado uruguayo y son muy claras y generales; este proyecto de ley simplemente las reglamenta. Sin embargo, las preocupaciones que tiene el señor Senador Heber están claramente diluidas en los literales g) y j) del artículo 2º -en donde se habla de la toma de decisiones autónomas y en igualdad de condiciones entre hombres y mujeres; ese es uno de los principios rectores- y, además, en el derecho y en la obligación de hombres y mujeres, cualquiera sea su edad, de controlar responsablemente su sexualidad por los medios más adecuados y compatibles con sus convicciones. Insisto en que acá nadie obliga a nadie. Justamente, estamos estableciendo principios que no afecten la libertad de las personas para tomar sus decisiones.

Nada más. Muchas gracias.

SEÑOR CID.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR CID.- Señor Presidente: entiendo absolutamente legítimas todas las dudas que se planteen en función de los documentos a que aludía el señor Senador Heber, pero creo que se hace una lectura un poco sesgada de lo que son pronunciamientos internacionales de actores vinculados a los temas de salud y lo que estamos haciendo en este ámbito, que es legislar para nuestro país con nuestras convicciones, certezas y, tal vez, con nuestros errores, pero establecidos en un texto.

Quiero decir con mucho respeto al señor Senador Heber que lea los artículos 2º y 3º. En el artículo 1º se hace referencia a que entre las funciones del Estado está la de garantizar condiciones para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población, basado en principios rectores y éticos. No tenga la menor duda el señor Senador Heber que si ello no estuviera basado en principios éticos, aquí iba a encontrar a un fundamental opositor a este proyecto de ley. Sin embargo, los principios rectores y éticos coinciden con la práctica que este país se ha dado en los temas de medicina y de medicina reproductiva. Tenemos una experiencia fresca y muy fecunda que se viene desarrollando en el Hospital Pereira Rossell, que justamente involucra estos principios rectores y éticos. No obstante, no puedo concebir que se ponga en duda que este cuerpo

legislativo, que toda la Comisión de Salud Pública en forma unánime, esté condicionando los derechos sexuales y reproductivos para favorecer el aborto, desconocer los efectos colaterales de las drogas, condicionar préstamos y engañar a los católicos. Digo al señor Senador Heber que la mejor manera de engañar a los católicos es no votar la despenalización del aborto, porque en nuestro país se practican decenas de miles de abortos al año. Insisto en que esa es la mejor manera de engañar a los católicos, es decir, no dando transparencia a un procedimiento que hoy se hace en la clandestinidad, en la oscuridad, condicionando la salud materna, las amputaciones femeninas por complicaciones de un procedimiento llevado adelante en forma insegura.

Por lo tanto, como integrante de la Comisión de Salud Pública, quiero dar certeza al señor Senador Heber de que esto no tiene nada que ver con las declaraciones públicas que han hecho actores vinculados a la política sanitaria. Si son de la Organización Mundial de la Salud y han dicho y asegurado esas formulaciones, esa institución estará incurriendo en un error profundo.

Es cuanto quería manifestar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 1°.

(Se vota:)

- 26 en 27. **Afirmativa.**

SEÑOR PRESIDENTE.- En consideración el artículo 2°.

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Señor Presidente: con respecto al artículo 2° -al que ya se hizo mención con el artículo 1° -que habla de los principios, me parece muy importante que se haya sacado del proyecto lo relativo a los principios rectores y principios éticos, sobre los que ya hemos mantenido una discusión. En tal sentido, creo que el Estado extralimita su acción al inmiscuirse en valores que, a nuestro juicio, forman parte de la libertad individual de las personas. Pero ahora viene un artículo 2° distinto, que habla de principios. Primero hablamos de los deberes del Estado y se dijo claramente en el artículo 1° que la salud sexual y reproductiva nada tiene que ver con los comentarios de la Organización Mundial de la Salud. Me hubiera gustado que se fuera más tajante y contundente, como lo fue el señor Senador Da Rosa, porque estos son temas nacionales que no tienen efectos vinculantes. Reitero que me habría gustado que se fuera más enfático. Así lo entendí yo y así lo voté, entendiendo que no se habla de un efecto vinculante con confe-

rencias que le dan otro contenido y otro alcance ideologizado a un concepto que es nacional, no internacional. Así quedó claro. Sin embargo, en el artículo 2° se habla de principios sobre los derechos sexuales y reproductivos, que son derechos humanos universales, intransferibles e inalienables y su protección incluye la equidad en términos de género y en materia social, así como la igualdad de trato y oportunidades. El literal d) habla de la prestación de servicios con criterios de universalidad, calidad, eficiencia, confidencialidad, privacidad y solidaridad, sin discriminación alguna. En materia de sexualidad humana, se reconocerá tanto la función biológica vinculada a la procreación como el carácter placentero de la comunicación interpersonal que en tal virtud corresponde, y se hace una serie de consideraciones que me importa mencionar y sobre las que voy a preguntar. Creo que este es un avance frente al artículo 2° -que se fusionó con el 3°- que hablaba de la comunicación interpersonal placentera por sobre su función biológica vinculada a la procreación. Acá hay un avance porque, por lo menos, se respeta el hecho y la convicción de muchos uruguayos sobre la igualdad de consideración en cuanto a la sexualidad humana, donde se reconocerá tanto la función biológica vinculada a la procreación, como el carácter placentero de la comunicación interpersonal y no una sobre otra. Entonces, me parece muy importante este avance que ha tenido la discusión en Comisión.

El literal e) habla de respetar la diversidad de idiosincrasias, valores y tiempos personales de evolución. Me pregunto: ¿de dónde arrancamos cuando se habla de tiempos personales?, porque me importa mucho algo que cuestioné la vez pasada relacionado con la mención a niños y niñas en materia educativa y de sus derechos, y me parecía que el proyecto anterior violaba notoriamente la patria potestad, la libertad y los valores que los padres inculcan en la familia. Aquí se habla de tiempos personales de evolución.

Por otra parte, en el literal g), mencionado por la señora Senadora Percovich, se habla de combatir las discriminaciones de orden cultural que impidan la toma de decisiones autónomas y en igualdad de condiciones entre hombres y mujeres. La pregunta que hago es: ¿cómo se piensa combatir?, porque lo que aquí se propone, quizás es una acción más directa.

Luego, en el literal i), habla de reconocer y difundir el derecho y la obligación de hombres y mujeres, cualquiera sea su edad, a controlar responsablemente su sexualidad por los medios más adecuados y compatibles con sus convicciones. Entonces, dado que se dice “cualquiera sea su edad”, pregunto a los miembros informantes si una niña puede controlar responsablemente su sexualidad por los medios más adecuados y compatibles con sus convicciones. Este literal se vincula con el e), que habla de los tiempos personales de evolución. Concretamente, ¿puede una niña de cinco años controlar responsablemente su sexualidad? De lo contrario, ¿por qué se dice “cualquiera sea su edad”?

SEÑOR GAMOU.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR HEBER.- Enseguida, señor Senador. Las preguntas son varias.

El literal i) dice textualmente: “i) reconocer y difundir el derecho y la obligación de hombres y mujeres, cualquiera sea su edad, a controlar responsablemente su sexualidad por los medios más adecuados y compatibles con sus convicciones”.

El siguiente literal dice: “j) garantizar el derecho y el deber de los profesionales de la salud a guardar el secreto profesional y el derecho de los usuarios y las usuarias a la confidencialidad”. Aquí la pregunta es: la confidencialidad, ¿alcanza a quienes, siendo menores, están sujetos a sus padres y, por lo tanto, está referida a ellos? ¿Hasta allí llega el alcance del artículo? Esto es parte de los principios y del reconocimiento que, a partir de ellos, se hace a la sexualidad humana según este artículo.

Me gustaría, señor Presidente, encontrar explicación a estas dudas que, reitero, no son sólo más, sino de mucha gente más.

Concedo la interrupción al señor Senador Gamou.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador Gamou.

SEÑOR GAMOU.- El literal i) habla de reconocer y difundir el derecho y la obligación de hombres y mujeres, cualquiera sea su edad, por lo que descarto de plano a una niña de cinco años, que no es una mujer, así como un niño de cinco años no es un hombre. Al hacer referencia a hombres y mujeres, creo que el temor del señor Senador Heber queda descartado.

Gracias, señor Senador.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Senador Heber.

SEÑOR HEBER.- No sé si la aclaración es válida, dado que no está claro cuando se es mujer u hombre. Digo con franqueza que no me resulta clara la redacción, pero sé cuál es la intención.

En cuanto a la confidencialidad sobre la que había preguntado, así como sobre la forma de combatir las discriminaciones de orden cultural que impiden la toma de decisiones autónomas en igualdad de condiciones entre hombres y mujeres, me gustaría conocer algún ejemplo para poder entender el alcance del Estado no sólo en la promoción, educación y difusión de una sociedad en la que no haya discriminaciones de orden cultural, conceptos sobre

los que todos estamos de acuerdo. El término cuyo concepto no termina de convencerme es “combatir”. ¿Cómo puede el Estado combatir, a no ser de la forma que lo estoy narrando?

SEÑORA PERCOVICH.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA PERCOVICH.- Más allá de que al señor Senador Heber no le guste el término, entendemos que cuando hay discriminaciones fuertes de orden cultural que puedan afectar los derechos de las personas, cualquiera sea su edad, hay una obligación de combatirlas. Creo que a ningún uruguayo y uruguaya le gusta, por ejemplo, la costumbre cultural de la ablación del clítoris. Del mismo modo, puede haber otras que estén recortando los derechos de las personas, sobre todo -y es una de las preocupaciones del señor Senador- cuando hay niños, niñas y adolescentes de por medio. Indudablemente, en esas situaciones el Estado tiene el deber y la obligación de protegerlos porque son sujetos de Derecho -por si no lo recordamos- desde que el Uruguay aprobó la Convención sobre los Derechos del Niño. Incluso, en muchos casos pueden ser agredidos en sus derechos por sus propios padres o su entorno. Entonces, el sistema de salud, el sistema educativo y el sistema de protección de la niñez, tiene el deber de proteger a esos niños de la discriminación que puedan sufrir.

A mi juicio, esto queda claramente expresado y sirve como respuesta a las dos dudas planteadas por el señor Senador Heber.

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA XAVIER.- Quiero recordar que hace no demasiado tiempo en este recinto derogamos un artículo del Código Penal -creo que era el 116- por el cual si el violador se casaba con la menor de edad violada, podía quedar eximido de culpa. Creo que ese es un claro ejemplo de que muchas veces no nos acordamos de que en nuestra legislación todavía quedan resabios normativos -sin dudas, habrá varios que deberemos derogar- y disposiciones vinculantes que deberían obligarnos a actualizar, por más que en ocasiones vemos estas cosas como muy lejanas cuando, repito, algunas de ellas continúan contempladas por nuestra normativa. Por otro lado, en un mundo globalizado, multicultural y con una sociedad abierta y diversa -como la nuestra, por suerte-, muchas cosas pueden ser contrarias a los derechos de las personas.

En lo que tiene que ver con la confidencialidad y el secreto médico, quiero recordar que se trata de una de las



bases fundacionales y fundamentales de la profesión médica en su relación con las y los pacientes y con la comunidad. Ya el Juramento Hipocrático dice: “De aquello que vea u oiga en el ejercicio o aun fuera del ejercicio de mi profesión, silenciar lo que jamás deba divulgarse, observando la discreción como un deber para semejantes casos”. Cuando alguna cuestión se aparta de eso, la legislación nacional obliga y ampara el secreto profesional en general y, en particular, el secreto médico. Así lo establece el artículo 302 del Código Penal para todas las profesiones y el artículo 4º del Decreto N° 258/992, Reglas de Conducta Médica y Derechos de los Pacientes.

SEÑOR ALFIE.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR ALFIE.- Quisiera hacer una breve acotación, que creo puede ilustrar acerca de cuál fue el tratamiento que se dio a este proyecto de ley en Comisión. Quizás esto evite algunas de las legítimas dudas que se plantean, porque muchos de los temas que han generado interrogantes fueron discutidos en la Comisión.

Precisamente, el relativo a la patria potestad fue uno de los más analizados. Al respecto, debe quedar claro que el hecho de tener la patria potestad, no quiere decir que siempre se la ejerza correctamente, y entonces la ley procura evitar su ejercicio incorrecto. Seguramente, la mayoría de los integrantes de la sociedad la ejercemos correctamente, pero todos conocemos casos públicos en los cuales no es así. En concreto, eso es lo que trata de preservar la ley.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

- 20 en 25. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 3º.

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Adelanto que voy a seguir preguntando respecto de todos los artículos porque todos ellos me generan dudas. En algunos casos las explicaciones me convencer y en otros no -por ejemplo, no me parecieron de recibo las respuestas que se dieron acerca de los alcances de los literales anteriores- por lo que, haciendo uso de la libertad de conciencia, votaré según entienda conveniente.

El artículo 3º hace referencia a los objetivos generales. En el literal c) se alude a “la integralidad bio-sico-social de la persona”, y como desconozco el concepto, me gustaría que me lo explicaran.

Por su parte, en el literal e) se dice que uno de los objetivos generales es el de “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”. Aquí aparece otro concepto que hasta ahora no se veía en el proyecto de ley y que, supongo, estará referido a que los temas prioritarios en la salud sexual y reproductiva sean los de enfermedad sexual que, por otra parte, es parte de los objetivos de esta norma legal.

En consecuencia, quisiera recibir una explicación sobre el alcance de estos dos literales a los efectos de poder votar con mayor tranquilidad. Asimismo, adelanto que en cuanto a los objetivos específicos, tenemos muchas más preguntas para hacer.

SEÑORA PERCOVICH.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA PERCOVICH.- La “integralidad bio-sico-social de la persona” es la definición del estado de salud que se elaboró en Alma Ata como forma de empezar a pensar en un nuevo concepto de salud. Eso involucra a toda la personalidad del individuo, que no pasa solamente por la ausencia de enfermedad sino que se trata de un estado pleno de salud que incluye lo psicológico, su entorno social y su hábitat.

Con relación a los otros temas, justamente, aquí se habla de la promoción de la salud y de la prevención de la enfermedad; no sé que otra explicación podemos dar. Desde hace muchos años, a través de su definición rectora, el Ministerio de Salud Pública cuenta con programas de promoción y de prevención.

En el caso de la salud sexual y reproductiva realiza programas que tienen que ver con la prevención, como es el uso de condón, concretamente, para la prevención de las infecciones de transmisión sexual; con la educación para una sexualidad responsable; y, por último, programas relacionados, justamente, con la educación para una reproducción responsable, que son los principios que se establecían en los primeros artículos. Me estoy refiriendo a la posibilidad, como se decía -que es a lo que se comprometió el Estado uruguayo, como lo señalábamos en sesiones anteriores-, de que las parejas, los hombres y las mujeres, puedan reproducirse con responsabilidad en el momento en que lo decidan. Eso es lo que establecen las convenciones y las conferencias, por ejemplo, la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de 1994. De eso tratan algunos

programas que tienen que ver con la salud sexual y reproductiva; otros son de prevención de enfermedades.

SEÑOR DA ROSA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR DA ROSA.- Este artículo tiene mucho que ver con la promoción de la llamada atención primaria de la salud, que es un aspecto admitido hoy como un objetivo de amplio consenso. Precisamente, la atención primaria de salud apunta a enfocar la salud no sólo referida a la asistencia hospitalaria o a la atención que se brinda frente a una determinada enfermedad padecida por una persona, sino también al estado de ésta desde el punto biológico, psíquico y del entorno social. Esencialmente, está enfocada a la promoción y atención de la salud en vez de estarlo exclusivamente a la asistencia o atención hospitalaria.

Este artículo propende, entonces, esencialmente a fomentar ambos aspectos, esto es, la promoción de salud, la prevención de enfermedades y, también, la puesta en práctica de acciones con el objetivo de formar a la población en materia de salud sexual a fin de, entre otras cosas, evitar patologías que luego pueden dar lugar a internaciones, lo cual resulta más costoso para el Estado y genera mayor sufrimiento al ser humano, puesto que no es lo mismo enfrentar una enfermedad avanzada que atacarla en su origen.

Repito que el sentido de este artículo apunta al desarrollo de la atención primaria de la salud en el área concreta a que refiere este proyecto de ley, que es el de la salud sexual y reproductiva.

SEÑORA CASTRO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA CASTRO.- Señor Presidente: simplemente, para hacer algunos señalamientos sobre determinados aspectos a que se ha hecho referencia del literal c) del artículo 3°.

En realidad, me parece que aquí hay dos conceptos centrales que tienen su larga historia. En primer lugar, ¿por qué la necesidad de asegurar el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de las personas institucionalizadas o en tratamiento asistencial? Porque vivimos en una sociedad cuya matriz cultural considera que estas personas son o figuran dentro de las categorías de “borders” y, por lo tanto, el ejercicio de estos derechos les está negado. Entonces, se legitima y acepta en la conciencia y en el imaginario colectivo que esto tiene que ser así.

En este literal c) también se dice: “como parte de la

integralidad bio-sico-social de la persona”. Con respecto al concepto de que la personalidad o el sujeto es algo más que lo biológico, por lo menos de este lado del occidente o de este pedacito del occidente -que no es lo más adelantado- a fines del siglo XIX teníamos algunas ideas. Acordémonos de que en las primeras décadas del siglo XX llegaron, como un gran avance, las obras de Claparède, quien planteaba con claridad que la inteligencia del sujeto no sólo tenía estos componentes -es decir, el biológico y el social-, sino también el emocional y el afectivo. De alguna manera, esto era -con todas mis disculpas para este autor y gente de esa talla- una trenza, una relación en triángulo dialéctico.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 3°.

(Se vota:)

- 24 en 25. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 4°.

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- De la explicación anterior nos quedaron claros algunos puntos, pero en otros casos no entendimos qué es lo que se quiso decir. De cualquier manera, quizá a través de la lectura de la versión taquigráfica podamos comprender un poco mejor lo que no nos quedó claro, porque lo cierto es que me sorprendió que, frente a una simple pregunta sobre el alcance de una palabra y su concepto, nos hayamos ido al siglo pasado.

Este artículo 4° habla de los objetivos específicos y con relación a esto me parece importante hacer una aclaración. Como tengo por costumbre no olvidarme de las respuestas que se me dieron en la sesión anterior, recuerdo lo que dijo la señora Senadora Percovich -no tengo inconveniente en aludirla, de modo que me pueda responder- cuando hice un cuestionamiento al literal c) que establece: “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”. Sabemos, señor Presidente, que en algunos lugares del país, en algunas dependencias del Estado hay partos que no son humanizados, pero permítaseme cuestionar este avance legal de papeles, este avance escrito, pero no real. Este es un tema que no se arregla con un artículo o con un literal que diga que el parto tiene que ser humanizado, sino con una gestión que hay que llevar adelante. Aquí estamos frente a un progreso escrito, legal y no alcanza con que

establezcamos esto en un literal para que luego de votado, mañana, por arte de magia, todos los partos en el Uruguay sean humanizados. Me parece que el principio básico es que el Estado, en todas sus dependencias, debe propender a que se realicen en esas condiciones.

Por otra parte, en el literal a) se hace referencia a “difundir y proteger los derechos de niños, niñas, adolescentes y personas adultas en materia de información y servicios de salud sexual y reproductiva”. Creo que este es un objetivo específico que quizá tenga relación con la educación que vamos a impartir en cada uno de los niveles.

Quizás postergaría la duda que tengo con respecto a este literal a) para el momento en que se discutan las acciones y la institucionalidad, porque en ese momento se va a hablar mucho más de los alcances y la incidencia que la educación pueda tener, sobre todo en la difusión de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en materia de información y servicios de salud sexual y reproductiva. Lo anoto, señor Presidente, a modo de constancia, para que se discuta más adelante, pero no quería dejar de hacer este comentario.

Por otra parte, entre los objetivos específicos se habla de “incluir la ligadura tubaria y la vasectomía con consentimiento informado de la mujer y del hombre, respectivamente”. Me gustaría saber por qué. Creo que cuando se habla de garantizar el acceso universal a diversos métodos anticonceptivos seguros y confiables, se están contemplando todos los métodos anticonceptivos. Sin embargo, en este caso se agrega un literal específico para incluir la ligadura tubaria y la vasectomía con consentimiento informado, naturalmente -como no puede ser de otra manera-, del hombre y de la mujer, respectivamente. Entonces, la pregunta es por qué se llega a tanto detalle, es decir, cuál es la necesidad de esta norma.

Luego se incorporan una serie de literales en los que sí se establecen objetivos. Por ejemplo, se habla de “prevenir”, de “promover”, de “prevenir y reducir el daño”, etcétera. Me parece que en estos casos estamos conjugando el verdadero verbo cuando se habla de objetivos específicos y que estos literales tienen mucho más que ver con el título del artículo. No creo que el detalle agregue algo a los objetivos específicos que tiene el proyecto.

SEÑORA PERCOVICH.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA PERCOVICH.- Señor Presidente: considero que es importante realizar la mención, aunque parezca que el artículo es excesivamente detallado, justamente por las dudas y la cultura que hay que cambiar al respecto. Aquí se hacen dos afirmaciones: se establece que los hombres y mujeres tienen derecho a solicitar la vasectomía y la ligadura tubaria siempre que haya un consentimiento informado.

Me parece que no está para nada de más que esto quede claro para todo el sistema sanitario, porque tenemos el reclamo de muchas mujeres, sobre todo -no es el caso de la vasectomía, que es muy poco demandada por los hombres-, que solicitan la ligadura tubaria y en ese momento no se les pone como única condición el consentimiento informado, sino que simplemente se hacen delatorias. Lamentablemente tenemos un caso bastante cercano de muerte de una mujer con diez hijos que, luego de haber tenido el noveno, pidió que se le hiciera una ligadura tubaria. En ese momento, se le exigió que se hiciera una serie de exámenes y -estamos hablando de una mujer pobre- no volvió nunca más, seguramente porque no tuvo tiempo para hacerlos. Cuando tuvo el décimo hijo se murió, luego de un aborto clandestino y mal hecho.

Con respecto al parto humanizado, es un tema sobre el cual ya habíamos hablado con el señor Senador Heber. Por supuesto que es una aspiración que todo el sistema de salud lo tenga. En la sesión anterior el señor Senador había expresado su sorpresa ante la inclusión de esta norma, porque creía que en todas partes debía haber un parto humanizado, pero sabemos que no es así; también en este caso hay costumbres y prácticas culturales en el sistema sanitario que hay que cambiar. En este sentido, como señalé en la sesión anterior, el Ministerio de Salud Pública está promoviendo un premio, tratando de estimular a las maternidades del país. El premio se llama “Doctor Crottogini”, justamente porque fue un hombre que se dedicó, como lo señalábamos en el día de su homenaje, a promover la maternidad y la paternidad responsables para ir creando la cultura de un parto con las calidades y las características que se definen en este literal c).

Con relación al objetivo de proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes -me parece que es lo que preocupa al señor Senador-, con relación a la información y los servicios de la salud sexual y reproductiva, no podemos leer estos artículos aisladamente, porque él mismo se refirió a la norma del artículo 2º, que obliga a “respetar la diversidad de idiosincrasias, valores y tiempos personales de evolución”. Entonces, aquí hay un conjunto de normas que por nuestra parte hubiéramos querido que fueran principios éticos -finalmente transamos en que no lo fueran-, pero que son principios de acción y de conducta para los profesionales que trabajan en el tema.

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA XAVIER.- Quiero recordar que en la Legislatura pasada aprobamos una ley sobre acompañamiento en el parto y tuvimos una importante discusión en este recinto con relación a la evidencia científica que existía acerca de una serie de prácticas que no hacían precisamente a un trato humano de la mujer en esas circunstancias. Aún hoy se dan una serie de prácticas de las cuales la evidencia científica

viene demostrando su sobreabundancia e incluso, a veces, su contraindicación, pero la realidad es que es muy difícil revertir algunas prácticas muy medicalizadas. Todo esto se interrelaciona desde que, por ejemplo, colocamos aquel proyecto como Bancada Bicameral Femenina y tenemos un siempre amplio y fecundo diálogo con la academia, que nos ayuda a manejar la evidencia científica como contenido esencial de las normas, pero también a discutir en términos en los cuales nosotras debemos luego legislar, respetando esos derechos.

En esta Legislatura también remitimos al Ministerio de Salud Pública una importante documentación por la cual se le exigía a la mujer el consentimiento informado para la ligadura tubaria, de tres firmas, cuando en realidad lo único que se necesita en el consentimiento informado de cualquier tipo de procedimiento, es la voluntad del hombre o la mujer. Por tanto, una norma legal de este tipo va a ayudar a que efectivamente se mejoren las prácticas y a que no sea tan difícil el peregrinaje de las mujeres que, muchas veces, con edad e hijos suficientes y con una decisión clara, no logran obtener la ligadura de trompas, por argumentos que nada tienen que ver con esa decisión que conscientemente ha tomado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 4°.

(Se vota:)

- 20 en 24. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 5°.

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Señor Presidente: este es un artículo realmente muy largo. Habla de institucionalidad y acciones, de “impulsar campañas de promoción del ejercicio saludable y responsable de los derechos sexuales y reproductivos”, etcétera. Tenemos muchas preguntas para formular sobre esta norma; por ejemplo, nos gustaría saber qué alcance tiene, hasta dónde va o cuál es la promoción, pero sabemos que todo esto no puede estar incluido en el proyecto de ley, sino que es parte de la acción institucionalizada. Sin embargo, sinceramente no entiendo el contenido de algunos literales. Por ejemplo, se habla de “promover cambios en el sistema de salud que faciliten a los hombres vivir plenamente y con responsabilidad su sexualidad y reproducción”.

Parecería que este proyecto de ley estuviera buscando que se dijera que es preferible que todos seamos felices, decretando la felicidad a través de un artículo. Realmente, no veo cómo el Ministerio de Salud Pública puede promover cambios que en el sistema de salud faciliten a los hombres

vivir plenamente y con responsabilidad su sexualidad y reproducción. ¿Qué tiene que ver Salud Pública en todo esto?

En el literal e), numeral 1, se dice: “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”. Me parece que aquí hay un problema de redacción porque se trata de apoyar a las parejas y no a las personas -ya que éstas no pueden tener hijos si no es en pareja-, por lo que habría que decir: “Apoyar a las parejas 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”.

Por otra parte, el numeral 2 de este mismo inciso dice: “Protocolizar la atención sanitaria en materia de anticoncepción e infertilidad” y me gustaría saber cuál es el alcance de esta norma.

A su vez, en el literal i), numeral 1, se dice: “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”. Esto sí me parece importante y es uno de los puntos que tiene que ver con los objetivos de este artículo. Realmente, no me imagino cuáles pueden ser los cambios en el sistema de salud que puedan ayudar a que los hombres vivamos plenamente, con responsabilidad sexual y reproductiva, y felices.

Esas son las dudas que me merece este artículo que, vuelvo a decir, tiene enorme cantidad de literales y numerales, lo que hace dificultosa su comprensión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora Xavier.

SEÑORA XAVIER.- Parecería que no sintonizamos mucho en la necesidad de que haya información calificada desde el punto de vista educativo y de los servicios sanitarios. Pensemos en el porcentaje de embarazos adolescentes que este país tiene y en el hecho de que esos adolescentes deberían haber tenido la información adecuada, no sólo para su iniciación sexual, sino también para que sean responsables de las consecuencias que esto trae y para que conozcan los métodos de anticoncepción más adecuados. Esto les pasa a las chicas y a los chicos. Además, pongo el ejemplo de los adolescentes porque, de alguna manera, son los que más nos preocupan, pero esto también sucede a edades muy avanzadas, ya que no por el hecho de tener una vida sexual, esta tiene que ser sana y responsable. Es más, muchas veces las cosas ocurren, precisamente, por esa carencia en la información y en la incorporación de conductas adecuadas.

Quiero confirmar que, efectivamente, en el tema de la

anticoncepción y la infertilidad hay un vasto campo sobre el cual informar y además prestaciones efectivas para incorporar, sobre todo en el primer nivel de atención.

Además, cuando se habla de las parejas o de las personas, se habla de un aspecto que es la reproducción humana asistida. En ese sentido, el señor Senador Cid ya lleva tres Legislaturas presentado un proyecto al respecto, aunque en esta todavía no lo ha presentado; supongo que para evitar, como alguna vez ha dicho, una nueva frustración legislativa. En el mundo, hay un porcentaje altísimo de parejas que son infértiles y es sabido que en nuestro país hace 17, 18 ó 20 años hay una serie de clínicas que, por suerte, por el conocimiento que han adquirido y la responsabilidad profesional que tienen, han llevado adelante la reproducción asistida dentro de las normas éticas y los códigos que caracterizan a nuestros profesionales, en este caso, de la salud. ¡Cuántas garantías podríamos darles a tantos padres y madres que, Legislatura tras Legislatura, nos preguntan si les vamos a dar la seguridad de que siendo ellos infértiles y teniendo, por ejemplo, largos procedimientos para tener el primer hijo, puedan tener una familia numerosa, si ese es su deseo! Por tanto, queda claro que este es un enunciado muy grande de un tema que tenemos pendiente y que, si bien no lo resolvemos en este proyecto de ley, le damos un marco para comenzar a profundizar.

SEÑOR HEBER.- ¿Me permite una interrupción, señora Senadora?

SEÑORA XAVIER.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Yo interpreté bien el artículo cuando hace referencia a las parejas; cuando se habla de instancias de reproducción asistida se alude siempre a parejas, a no ser que estemos innovando o dando la posibilidad de que exista un banco de semen y que una señora pueda tomar la decisión de tener un hijo. No me gustaría que se me malinterpretara; creo que las clínicas que realizan procedimientos de reproducción asistida deben ser bienvenidas y, como dice la señora Senadora, han tenido éxito. Sin embargo, siempre se trata de procedimientos efectuados a parejas y no sabía que se podía establecer una instancia de reproducción asistida a una persona que no la tenga. Quisiera saber esto para ver el alcance del artículo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar la señora Senadora Xavier.

SEÑORA CASTRO.- ¿Me permite una interrupción, señora Senadora?

SEÑORA XAVIER.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir la señora Senadora Castro.

SEÑORA CASTRO.- Señor Presidente: más allá de lo que venía argumentando la señora Senadora Xavier, además de estos casos en donde hay reproducción asistida -todos sabemos que esto sucede no sólo en la sociedad uruguaya sino también en otras- se da la presencia, como es obvio, del espermatozoide que fecunda al óvulo, pero no se mantiene o puede no llegar a mantenerse el vínculo y no se constituye la pareja; eso es cada vez más frecuente. Sin embargo, sí hay una madre, una reproducción y una prole. Y esa madre está sola, sin tener una pareja. Hemos hablado mucho en el Parlamento -en distintas sesiones plenarias y en Comisiones- acerca del creciente número de familias donde está sola la mujer. Si consultamos en el INE o en otros organismos para ver los datos -esto lo sabemos quienes estamos o hemos estado insertos en determinado tipo de trabajo social- observamos que muchísimas de esas mujeres procrearon no siempre en una situación de pareja e, incluso, estando en vinculación con diferentes hombres. Entonces, ello me parece totalmente explicable -más allá de que la generalización de persona también le corresponde a las parejas- porque las personas individualmente consideradas cumplen también con esa condición.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar la señora Senadora Xavier.

SEÑORA XAVIER.- Como decíamos, para procrear se necesitan dos personas y, en algunos casos, más de dos. Por lo tanto, las personas también deben estar consideradas, no sólo como apoyo a la reproducción humana asistida en una pareja, sino porque tampoco está prohibida la posibilidad de que una mujer pueda ser asistida en la reproducción.

Creo que esto es un enunciado en el que no se profundiza y que, como decía, se trata de un proyecto que está pendiente de discusión por parte de este Parlamento.

SEÑOR GAMOU.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GAMOU.- Señor Presidente: el señor Senador Heber hace referencia a un inciso que habla de promover cambios en el sistema de salud, que facilite a los hombres a vivir plenamente y con responsabilidad su sexualidad y reproducción. No quiero caricaturizar la intervención del señor Senador Heber -que fue muy respetuosa-, pero él dijo que esto era prácticamente como "decretar" la felicidad, etcétera, etcétera. En realidad, coincido con que puede parecer una norma programática pero, señor Presidente, nuestra Constitución está llena de normas programáticas, de normas que no se cumplen. En ese sentido, podemos hablar de la vivienda, de la salud, etcétera, pero en este caso

concreto, creo que está bien incorporar este tipo de normas. Barrán escribió un maravilloso tratado de historia que se llama “Historia de la Sensibilidad en Uruguay”, en donde, en su primera parte, se refiere a la cultura bárbara y luego habla del “disciplinamiento”. Creo que actualmente hay partes de nuestro sistema de salud que no solamente no promueven sino que en algunos casos están más cerca de lo que Barrán denominaba “la sensibilidad del disciplinamiento”, en lugar de lo que procuramos con esta ley, es decir, promover cambios en el sistema de salud que faciliten a los hombres vivir plenamente y con responsabilidad su sexualidad y procreación. Por lo tanto, no me asusta votar leyes que contengan normas programáticas. Es más; creo que en la mayoría de las leyes que voto, lamentablemente, son más las cosas programáticas que las que se llevan a la práctica. Además, pienso que los hombres, en definitiva, nos merecemos también poder tener una norma programática que se preocupe de que podamos vivir plenamente.

SEÑOR HEBER.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR GAMOU.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Señor Presidente: luego de escuchar la intervención del señor Senador Gamou, creo que debemos ver quién hace la norma más programática y mejor, de acuerdo con la cual todos los uruguayos vivamos en plena felicidad. Por lo tanto, vamos a decretar en un artículo de una ley la eliminación de la pobreza. ¿Por qué no lo hicimos en el artículo 1º de este proyecto de ley? Vamos a eliminar la pobreza, que es lo que queremos hacer, y no hemos podido ni han podido hacerlo.

Entonces, si vamos a establecer artículos programáticos, podríamos hacer un gran proyecto programático donde pongamos en el papel todo lo que queremos hacer y que nunca vamos a lograr. No me parece mal que la Constitución de la República contenga normas programáticas porque hay un compromiso de la sociedad uruguaya en el sentido de que exista la posibilidad de que todos los uruguayos tengan su vivienda. Pero en este proyecto de ley se habla de promover los cambios en el sistema de salud que faciliten a los hombres a vivir plenamente y con responsabilidad su sexualidad y reproducción, lo cual no creo que esté mal sino que es inútil. No creo que el Ministerio de Salud Pública haga felices a los hombres y les facilite vivir plenamente y con responsabilidad su sexualidad y reproducción.

Aprovechando esta interrupción, quiero decir que me queda clara la opinión de la señora Senadora Castro en cuanto al literal e), en relación al alcance que tiene la redacción cuando dice: “Apoyar a las parejas y personas”. No estoy de acuerdo con que se comercialice -como se está haciendo, con dinero de por medio- con semen para “fabri-

car” vidas. Reitero que no estoy de acuerdo con esto y no quiero que la sociedad tome este rumbo. Estoy de acuerdo con la reproducción asistida y con los métodos tecnológicos que ayuden a las parejas a tener hijos, pero otra cosa es que una persona se levante una mañana con el deseo de tener un hijo y vaya a comprar semen de alguien que es anónimo, lo cual está sucediendo en el mundo. En consecuencia, no voy a votar el artículo porque no me parece que sea lo que tengamos que promover en la sociedad uruguaya. Sí creo en la adopción responsable, en la posibilidad de que haya gente que pueda adoptar y que, naturalmente, se ayude a las parejas a tener sus hijos, pero lo que acaba de decir la señora Senadora Castro es claramente lo que no quiero que suceda en nuestra sociedad y, en consecuencia, me acaba de definir para votar negativamente este artículo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Senador Gamou.

SEÑORA PERCOVICH.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR GAMOU.- La señora Senadora Percovich me está solicitando una interrupción, la cual concederé dentro de unos instantes.

Ahora lo que quiero decir es que no se puede “estirar” tanto lo que dije. Hablé de norma programática pero, evidentemente, las normas después se reglamentan y para que el Poder Ejecutivo lo pueda hacer -en este caso, el Ministerio de Salud Pública-, es necesario que exista una disposición que lo habilite. No quiero entrar en detalles, pero honestamente creo que si se leyera el libro “El disciplinamiento”, se podría constatar cómo desde un sistema de salud se le decían cosas a los hombres que hacían que les fuera muy difícil vivir plenamente y con responsabilidad su actividad sexual y reproductiva. Se tenía el concepto de que el semen era como un néctar que le quitaba capacidad al cerebro.

Con respecto a elaborar una norma que diga “eliminemos la pobreza”, pienso que todos estaríamos de acuerdo con ella, siempre y cuando tuviéramos la garantía de que se cumpliera. En esa misma disposición podríamos hablar del sistema económico.

SEÑORA PERCOVICH.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR GAMOU.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir la señora Senadora.

SEÑORA PERCOVICH.- Realmente quiero explicar que esta no es una norma programática. Aquí se está proponiendo promover cambios en un sistema de salud cuya tradición cultural apunta a la atención de las mujeres en la

etapa reproductiva, a los programas materno-infantiles, etcétera. Quiere decir que está muy concentrado en las mujeres y siempre ha dejado de lado a los hombres.

Si el objetivo y las metas que se mencionan en el literal e) 1. son justamente que las personas -tal como lo demuestran las encuestas realizadas durante este período legislativo- puedan tener la cantidad de hijos que deseen y no más o menos porque no cuentan con los apoyos necesarios para ejercer su sexualidad con responsabilidad, hay que cambiar el sistema de salud. Se trata efectivamente de promover cambios en dicho sistema a efectos de brindar facilidades a la población que está menos atendida. Concretamente, en las policlínicas barriales muchas veces no hay lugar más que para atender a la mujer y su compañero debe quedarse afuera. Esos son algunos de los aspectos que hay que considerar y son muy concretos.

Muchas gracias, señor Senador.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Senador Gamou.

SEÑOR GAMOU.- He finalizado mi intervención.

SEÑOR DA ROSA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR DA ROSA.- En función de los argumentos desarrollados en Sala por el señor Senador Heber acerca del literal e) 1. -que me parecen atendibles-, quisiera plantear la posibilidad de que en ese literal se suprima la palabra “personas” y el texto comience diciendo: “Apoyar a las parejas en el logro de sus metas en materia de sexualidad y reproducción”. Debemos tener en cuenta que este artículo se refiere al ejercicio del derecho a decidir el número de hijos y el momento oportuno para tenerlos.

Partiendo de la base de que los compañeros integrantes de la Comisión han expresado que no van a compartir el criterio de suprimir esta expresión, solicito que este literal e) se desglose y se vote separado del resto del artículo 5°.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 5° con el desglose solicitado por el señor Senador Da Rosa.

(Se vota:)

- 18 en 23. **Afirmativa.**

Se va a votar el literal e) 1. del artículo 5°, que fuera desglosado.

(Se vota:)

- 16 en 23. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 6°.

Si no se hace uso de la palabra se va a votar.

(Se vota:)

- 21 en 23. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 7°.

Si no se hace uso de la palabra se va a votar.

(Se vota:)

- 21 en 23. **Afirmativa.**

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA XAVIER.- Solicitamos que se considere ahora el artículo 9° que figura en la página 24 del proyecto de ley.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se pasa a considerar el Capítulo II, artículo 9°, que luego será corregido en el proyecto de ley porque dejamos pendiente el artículo 8°.

SEÑORA PERCOVICH.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA PERCOVICH.- Propongo que se vote por capítulos, ya que hemos discutido en general sobre esto y sabemos que vamos a tener votos a favor y en contra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la moción de la señora Senadora Percovich en el sentido de votar por capítulos.

(Se vota:)

- 18 en 24. **Afirmativa.**

En consideración el Capítulo II, artículo 9° a 15 inclusive.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

- 16 en 24. **Afirmativa.**

SEÑOR ROSADILLA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR ROSADILLA.- Brevemente, quisiera dejar una constancia. Como todos saben, he llegado a esta discusión en el Senado en el día de hoy sin preparación previa porque, en realidad, no sabía que tenía que ingresar a este Cuerpo.

He acompañado el proyecto de ley en su conjunto y también este Capítulo II. Sin embargo, cuando esta iniciativa pase a la Cámara de Representantes, en la que actúo normalmente, voy a plantear modificaciones al artículo 10. No lo he propuesto esta tarde en el Senado para no interferir en un debate ya muy avanzado, que se encontraba en la etapa de las conclusiones. No me parecía oportuno plantear innovaciones que no hubiesen tenido el debido debate en la Comisión o en el Plenario, porque no es esta la primera sesión que se lleva adelante. Reitero que, como este proyecto de ley será remitido a la Cámara en la que habitualmente me desempeño, allí plantearé modificaciones al artículo 10 -mi conciencia me indica que así debe ser- porque como Legislador no quiero asumir que situaciones derivadas de penuria económica sean elementos que se dejen pasar así nomás. Si por mí fuera, daría a las mujeres la libertad de decidir si abortan o no sin ningún tipo de condicionamiento, pero estamos en una sociedad en la que llevamos adelante la ley que se puede. Esa misma libertad quisiera dársela a las mujeres que desean tener hijos y no pueden hacerlo por razones económicas. Si no nos damos por vencidos, como sociedad debemos proveer los medios para que las mujeres que quieran tener un hijo y no puedan hacerlo por razones económicas, resuelvan esa situación. De la misma manera, quisiera que en el articulado quede establecido cuáles son las razones etarias que pueden esgrimirse.

SEÑOR DA ROSA.- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador

SEÑOR DA ROSA.- Para ser coherentes con la posición que asumimos en la Comisión y que expresamos en oportunidad de la discusión general de este proyecto de ley, no votamos este Capítulo porque consideramos que es el que consagra -es el carozo del proyecto de ley- la despenalización del aborto. Ya hemos expresado que no compartimos dicha despenalización por razones de carácter político, científico, prácticas y de política legislativa.

En la exposición que realizamos en oportunidad del tratamiento de este tema, insistimos en que para nosotros el aborto es la consecuencia de algo y, por tanto, no debe buscarse su legalización sino que hay que atender las causas que originan el problema. También hemos señalado que existen argumentos de carácter científico que indican

que un embrión de menos de tres meses de vida ya tiene signos vitales que indican la existencia de una personalidad independiente y diferente del cuerpo de la madre. Para nosotros este es otro elemento fundamental, porque entendemos que no estamos hablando de una parte del cuerpo de la madre, sino de una nueva vida que se está gestando. Por tanto, no hablamos de una esperanza de vida, sino de una nueva vida.

Por otro lado, también existen razones de carácter jurídico y en ese sentido ya recordamos que el Uruguay suscribió el Pacto de San José de Costa Rica, lo legalizó y lo introdujo en su legislación interna, por medio de la Ley N° 15.737. Dicho Pacto establece claramente que se concibe la vida desde el momento de la concepción. Todas estas razones fueron desarrolladas en la discusión general del tema y, por tanto, no vamos a abundar en ellas, entre otros motivos, por el acuerdo al que hemos llegado para no reeditar una discusión que ya se dio.

En definitiva, estas son las razones y fundamentos que nos han llevado a no votar este Capítulo que refiere concretamente a la interrupción voluntaria del embarazo, es decir, a la despenalización lisa y llana del aborto en nuestra legislación.

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador Heber.

SEÑOR HEBER.- Quisiera reiterar algunos conceptos que ya expresé en la discusión general de este proyecto de ley.

Nunca hemos querido plantear las discusiones que se presentan en esta materia aduciendo que aquellos que acompañan este Capítulo están a favor del aborto y los que no lo votamos somos una especie de "Parque Jurásico" conservador y católico que no se quiere adecuar a situaciones sociales que rompen los ojos. Considero que ninguna de las dos situaciones es de recibo y destaco que hemos llevado adelante una discusión con lealtad, sobre todo porque en nuestro caso no hay posiciones de orden partidario que obliguen a alguien a votar si no es en función de sus propias convicciones. Reitero lo que expresé en aquella oportunidad en el sentido de que no tenemos una posición de Partido, que cada uno ha votado según su parecer y es responsable del voto que emite en función de sus convicciones. Estamos seguros de que estamos ante una nueva vida y que nadie tiene derecho a interrumpirla, sin importar en qué etapa ésta se encuentre. Creemos que existe vida a partir del momento de la concepción, y por ello hemos votado negativamente.

El artículo 10 establece que para ejercer el derecho reconocido en el artículo anterior -es decir, el derecho de la mujer para interrumpir el embarazo antes de las primeras doce semanas de gestación-, bastará que la mujer alegue ante



el médico determinadas circunstancias. Tal como dije anteriormente, no entiendo por qué se habla de un plazo de doce semanas y se dice que luego de éste estamos ante un delito, pero si la interrupción se realiza, por ejemplo, a las once semanas y seis días, no lo es. Además, se establecía que durante ese plazo el ser humano por nacer todavía no había desarrollado su sistema nervioso y ese era uno de los argumentos para estipularlo. Por otro lado, este artículo también establece el consentimiento de las niñas y adolescentes y hace referencia a las condiciones familiares y sociales.

(Suena el timbre indicador de tiempo.)

Ya finalizo, señor Presidente.

Reitero que por estas razones hemos votado negativamente, aunque deseo hacer una salvedad. En algunos programas de radio se me ha preguntado si el Senado se prestigia o desprestigia al votar de una manera u otra. En lo personal, no quiero afirmar que esta Cámara se prestigia antes porque votó el proyecto de ley en contra o que se desprestigia hoy porque cuenta con votos a favor; considero que se prestigia por el nivel en el que hemos confrontado las ideas y no por el resultado de la votación.

SEÑOR BRECCIA.- Apoyado.

SEÑOR HEBER.- Aclaro que creo en esta institución y que aunque hoy soy minoría y ayer fui mayoría, comprendo que las situaciones cambian y no me gustaría que porque el Senado emite un determinado pronunciamiento se lo juzgue, cuando se trata de un órgano colectivo en el que los votos cambian. Cada uno de sus integrantes será el responsable de enfrentar las consecuencias de esos cambios frente a la opinión pública y eso forma parte de lo que cada uno es. Sin embargo, no se nos puede juzgar en forma colectiva porque, en este caso, no integré la posición mayoritaria y no por eso considero que se desprestigie el Senado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Con el permiso del Cuerpo, voy a fundar mi voto.

He votado afirmativamente este Capítulo -y en general voy a hacer lo mismo con el resto de la ley- por dos motivos fundamentales. Desde mi modesto punto de vista, esta ley no obliga a nadie a cambiar sus convicciones éticas y morales; no obliga a nadie a interrumpir su embarazo si no lo desea. Por otro lado, lo voy a acompañar porque el avance de la ciencia ha permitido que también exista lo que se llama interrupción química del embarazo. Creo que sería una profunda injusticia y discriminación someter a una mujer que quiere interrumpir su embarazo a la Justicia Penal cuando se realiza un procedimiento quirúrgico y no cuando se recurre a una interrupción química, salvo que instauremos en el Uruguay una sociedad policíaca en la que cada hogar esté controlado por alguien que vigile a las niñas durante su edad reproductiva.

Por estos dos motivos dejo de manifiesto mi apoyo a este proyecto de ley que el Senado está considerando.

SEÑOR MOREIRA.- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR MOREIRA.- Simplemente, deseo reiterar los argumentos que expresé en la ocasión anterior.

Nosotros entendemos que aquí se está dando la posibilidad de que una mujer interrumpa su embarazo por su sola voluntad. Se ha hablado del principio de la no discriminación y creemos que la figura del padre está absolutamente ausente de este nivel de decisión. Además, la paternidad y la maternidad tienen la protección de la Constitución. También se ha dicho que es discutible cuándo nace la tutela constitucional del derecho a la vida y estamos absolutamente convencidos de que en nuestro ordenamiento jurídico la vida nace con la concepción. Por tanto, la protección constitucional y legal nace en el mismo momento de la concepción, y con este proyecto de ley se está permitiendo o autorizando la interrupción del embarazo desde ese instante.

Entonces, nosotros entendemos que aquí se está yendo claramente contra lo que establece el artículo 7° de la Constitución de la República, que protege el derecho a la vida. Por otra parte, este es el más fundamental de todos los derechos, porque ninguno de los otros que tienen tutela constitucional puede existir si no preexiste el derecho a la vida. No se puede tener derecho de circulación, de propiedad, ni libertad de reunión y de expresión, si no se tiene vida y esto es desde la concepción. Precisamente este proyecto de ley apunta a autorizar legalmente la interrupción de esto desde la concepción.

Aquí he escuchado argumentos en el sentido de que los hombres no deben intervenir en este tema y que su opinión es, prácticamente, irrelevante. Entonces, no se tiene en cuenta que en esto no interviene una sola parte, sino que en la concepción, en la procreación, intervienen dos personas y que, además de ellas, existe una tercera persona, que es el embrión, el feto, que también es una vida que, en este caso, dejamos de proteger.

Por lo tanto, consideramos que no se está teniendo en cuenta nuestro ordenamiento jurídico en cuanto a la protección constitucional del derecho a la vida. Por eso votamos negativamente este proyecto.

Muchas gracias.

SEÑOR LONG.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR LONG.- Señor Presidente: en ocasión del debate, algunas semanas atrás, ya explicamos nuestras razones para votar en forma negativa este proyecto de ley, con un vasto conjunto de argumentos que tenían que ver con el orden científico y jurídico, así como con aspectos prácticos acerca de cómo encarar un tema tan delicado como es éste. No vamos a repetir ahora esos argumentos porque, como dijimos al comienzo de esta sesión, la convocatoria a la misma ha sido infeliz. De alguna manera, hemos hecho un remedo de discusión con algunos argumentos parciales, lo que es algo muy distinto al debate que tuvimos la vez pasada, que fue en profundidad, con intercambio de ideas y el que, a nuestro juicio, se manejó de una forma constructiva para el Senado.

Entonces, por vía de este fundamento de voto, ahora solamente quiero ratificar totalmente lo sostenido en dicha sesión y reiterar que consideramos que haber planteado esta reconsideración, a nuestro juicio, no le hace bien al Senado de la República por la forma, el procedimiento con que se manejó el tema. Por lo tanto, no hemos acompañado con nuestro voto este Capítulo ni tampoco la mayoría de los artículos que se han considerado.

Era cuanto quería manifestar, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- El señor Senador Long, si no me equivoco, había planteado una rectificación de la votación del Capítulo II.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-17 en 28. **Afirmativa.**

SEÑOR MICHELINI.- Que se vuelva a rectificar la votación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la rectificación solicitada.

(Se vota:)

-17 en 28. **Afirmativa.**

SEÑOR MICHELINI.- Que se rectifique la votación nuevamente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la rectificación solicitada.

(Se vota:)

-17 en 28. **Afirmativa.**

En consideración el Capítulo III.

SEÑORA PERCOVICH.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA PERCOVICH.- Formulo moción para que, al igual que con el Capítulo anterior, se vote en bloque el Capítulo III, que incluye los artículos 16, 17, 18 y 19.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la moción formulada por la señora Senadora Percovich.

(Se vota:)

-19 en 28. **Afirmativa.**

En consecuencia, si no se hace uso de la palabra, se va a votar el Capítulo III.

(Se vota:)

-19 en 27. **Afirmativa.**

En consideración el Capítulo IV.

SEÑOR BRECCIA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR BRECCIA.- Señor Presidente: es posible que se solicite la votación en bloque de este Capítulo, pero quiero señalar que en el artículo 22, al sustituirse el artículo 2° de la Ley N° 9.763, se ha padecido un error. Básicamente, el mismo consiste en que en este proyecto de ley nosotros estamos despenalizando una cantidad de formas de interrupción del embarazo, pero no todas. Entonces, en la redacción del artículo tal cual viene de Comisión, existe un error. Allí, en la segunda parte del artículo, se dice: "Si de las indagaciones practicadas, se llegara a la conclusión de que no existe prueba o de que el hecho es lícito, mandará clausurar los procedimientos, observándose los trámites ordinarios". En realidad, el artículo, tal cual viene de la Ley N° 9.763 -y en esta parte no debe modificarse-, dice: "Si de las indagaciones practicadas, se llegara a la conclusión de que no existe prueba o de que el hecho es lícito, mandará clausurar los procedimientos, siendo su resolución inapelable. En los demás casos se continuará el procedimiento, observándose los trámites ordinarios". Esta es la redacción correcta del artículo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 22, que pasará a ser el artículo 21, con las modificaciones propuestas.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Arq. Hugo Rodríguez Filippini).-

**“Artículo 22.-** Sustitúyese el artículo 2º de la Ley N° 9.763, de 24 de enero de 1938, por el siguiente:

‘ARTICULO 2º (Procedimiento).- Cuando se denunciare un delito de aborto, el Juez competente procederá en forma sumaria y verbal a la averiguación de los hechos, consignando el resultado en acta. Si de las indagaciones practicadas, se llegara a la conclusión de que no existe prueba o de que el hecho es lícito, mandará clausurar los procedimientos, siendo su resolución inapelable. En los demás casos se continuará el procedimiento, observándose los trámites ordinarios’.”

SEÑOR GAMOU.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GAMOU.- Como aún no se ha propuesto, formulo moción para que se vote en bloque el Capítulo, incluyendo esta modificación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la moción formulada.

(Se vota:)

-16 en 24. **Afirmativa.**

En consecuencia, si no se hace uso de la palabra, el Senado va a votar los artículos 20, 21 y 22, con las modificaciones propuestas por el señor Senador Breccia.

(Se vota:)

-17 en 25. **Afirmativa.**

En consideración el Capítulo V.

SEÑORA PERCOVICH.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA PERCOVICH.- Señor Presidente: este Capítulo ya lo habíamos votado en Comisión, pero quiero agregar la modificación que se introdujo allí, a pedido del Partido Nacional y del Partido Colorado. En el segundo inciso del artículo 11bis que se agrega al Código de la Niñez y la Adolescencia, dice: “De acuerdo a la edad del niño, niña o adolescente se fomentará que las decisiones”, etcétera, y nuestra propuesta es sustituir la expresión “se fomentará” por “se propenderá”. Este fue el acuerdo.

SEÑORA DALMAS.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA DALMAS.- Parece un preciosismo, pero debería decirse: “se propenderá a”.

SEÑOR PRESIDENTE.- De acuerdo.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 23 con las modificaciones propuestas.

(Se vota:)

- 23 en 24. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 24.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

- 22 en 25. **Afirmativa.**

Ha quedado aprobado el proyecto de ley, que se comunicará a la Cámara de Representantes.

(Texto del proyecto de ley aprobado:)

## “CAPITULO I

### De los Derechos Sexuales y Reproductivos

**ARTICULO 1º. (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.

**ARTICULO 2º. (Principios).**- Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos universales, intransferibles e inalienables y su protección incluye:

- a) la equidad en términos de género;
- b) la equidad en materia social;
- c) la igualdad de trato y oportunidades;
- d) la prestación de servicios con criterios de universalidad, calidad, eficiencia, confidencialidad, privacidad y solidaridad sin discriminación alguna.

En materia de sexualidad humana se reconocerá tanto la

función biológica vinculada a la procreación como el carácter placentero de la comunicación interpersonal. En tal virtud, corresponde:

- e) respetar la diversidad de idiosincrasias, valores y tiempos personales de evolución;
- f) reconocer el derecho de toda persona a procurar su satisfacción sexual según sus propias necesidades y preferencias, siempre que resulten respetados los derechos de terceros;
- g) combatir las discriminaciones de orden cultural que impidan la toma de decisiones autónomas y en igualdad de condiciones entre hombres y mujeres;
- h) combatir toda forma de violencia sexual y otras presiones de carácter físico, social, económico o cultural;
- i) reconocer y difundir el derecho y la obligación de hombres y mujeres, cualquiera sea su edad, a controlar responsablemente su sexualidad por los medios más adecuados y compatibles con sus convicciones;
- j) garantizar el derecho y deber de los profesionales de la salud a guardar el secreto profesional y el derecho de los usuarios y las usuarias a la confidencialidad.

**ARTICULO 3°. (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.

**ARTICULO 4°. (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.

**ARTICULO 5°. (Institucionalidad y acciones).**- Para el cumplimiento de los objetivos generales y específicos enumerados en los artículos 3° y 4° 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.

**ARTICULO 6°. (Coordinación).**- En el cumplimiento de los objetivos establecidos en los artículos 3° y 4° 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.

**ARTICULO 7°. (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

### De la interrupción voluntaria del embarazo

**ARTICULO 8°. (Derecho de la mujer).**- En el ejercicio de

los derechos sexuales y reproductivos que reconoce y protege la presente ley, toda mujer puede decidir la interrupción de su embarazo durante las primeras doce semanas de gestación, en las condiciones que determina el artículo siguiente.

**ARTICULO 9°. (Condiciones).**- Para ejercer el derecho reconocido en el artículo anterior, la mujer alegará ante el médico circunstancias derivadas de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción, situaciones de penuria económica, sociales, familiares o etarias, que a su criterio le impidan continuar con el embarazo en curso.

Su voluntad deberá quedar asentada en el consentimiento previo informado, diseñado específicamente a tales fines.

**ARTICULO 10. (Deberes del médico).**- El médico deberá:

- a) brindar información y apoyo a la mujer respecto de la interrupción voluntaria del embarazo, antes, durante y después de adoptar una decisión;
- b) informar a la mujer sobre las posibilidades de adopción y los programas disponibles de apoyo, brindándole los asesoramientos pertinentes de los equipos especializados;
- c) recoger la voluntad documentada de la mujer de interrumpir el proceso de gestación, avalada con su firma y adjuntarla a la historia clínica de la misma;
- d) dejar constancia en la historia clínica que se informó a la mujer en cumplimiento de lo establecido en los literales a) y b) del presente artículo, así como de métodos de anticoncepción.

**ARTICULO 11. (Restricciones).**- Fuera de lo establecido en el artículo 8° de la presente ley, la interrupción de un embarazo sólo podrá realizarse:

- a) cuando la gestación implique un grave riesgo para la salud de la mujer, o para salvar su vida;
- b) cuando se verifique un proceso patológico que provoque malformaciones congénitas incompatibles con la vida extrauterina, de acuerdo a los conocimientos científicos disponibles.

En todos los casos se deberá someter la decisión de interrupción a consideración de la mujer siempre que su salud lo permita.

Asimismo se dará intervención al Comité de Ética de la Institución respectiva que deberá expedirse en un plazo acorde a la realidad del caso.

**ARTICULO 12. (Consentimiento de niñas y adolescentes).**- En los casos de adolescentes o niñas el médico recabará su consentimiento así como el asentimiento de al menos uno de sus representantes legales o, en caso de ausencia o inexistencia de estos, de la persona encargada de su cuidado.

**ARTICULO 13. (Autorización judicial).**- Cuando por cualquier causa se niegue el asentimiento previsto en el artículo anterior o sea imposible obtenerlo, la adolescente o la niña que quiera interrumpir su embarazo podrán acudir al juez letrado con competencia en materia de familia especializado, quien autorizará la interrupción del embarazo siempre que se cumplan los plazos y condiciones previstas en los artículos 8º, 9º y 11 de la presente ley. La adolescente o la niña deberá comparecer personalmente con asistencia letrada. El procedimiento será verbal y el juez, previa audiencia, resolverá en el plazo máximo de cinco días a partir del momento de la presentación de la petición ante la sede, habilitando horario inhábil si fuera menester.

**ARTICULO 14. (Consentimiento de personas declaradas incapaces).**- En los casos de incapacidad declarada judicialmente, el asentimiento para la interrupción del embarazo lo prestará preceptivamente el juez letrado con competencia en familia especializado a solicitud de la persona declarada incapaz, a solicitud del curador respectivo rigiendo igual procedimiento y plazo que el establecido en el artículo 13 de la presente ley.

### CAPITULO III

#### Disposiciones generales

**ARTICULO 15. (Acto médico sin valor comercial).**- Las interrupciones de embarazo que se practiquen según los términos que establece esta ley, serán consideradas acto médico sin valor comercial. Todos los servicios de asistencia médica integral, tanto públicos como privados habilitados por el Ministerio de Salud Pública, tendrán la obligación de llevar a cabo este procedimiento a sus beneficiarias que lo soliciten, en el marco de lo preceptuado en el artículo 9º, siendo efectuado en todos los casos por médico ginecotocólogo, en las hipótesis previstas en esta ley.

En el caso de las condiciones previstas en el artículo 11 literal a) no será necesaria la presencia de un médico ginecotocólogo.

Será de responsabilidad de todas las instituciones señaladas en este artículo 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.

**ARTICULO 16. (Objeción de conciencia).**- Aquellos médicos o miembros del equipo quirúrgico que tengan

objeciones de conciencia para intervenir en los actos médicos a que hace referencia la presente ley, deberán 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 misma. Quienes ingresen posteriormente, deberán manifestar su objeción en el momento en que comiencen 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 es aplicable en los casos graves y urgentes en los cuales la intervención es indispensable.

**ARTICULO 17. (Reserva).**- El médico y los equipos de salud que intervengan en un aborto o sus complicaciones deberán mantener la confidencialidad por respeto a la libertad de las personas y sus derechos individuales, dando cuenta del hecho, sin revelación de nombres, al sistema estadístico del Ministerio de Salud Pública.

**ARTICULO 18. (Alcance).**- Sólo podrán ampararse en las disposiciones contenidas en esta ley las habitantes de la República que acrediten fehacientemente su residencia habitual en su territorio durante un período no inferior a 42 semanas.

### CAPITULO IV

#### De la modificación del delito de aborto

**ARTICULO 19.**- Sustitúyense los artículos 325 y 325 bis del Capítulo IV, Título XII, del Libro II del Código Penal, promulgado por la Ley Nº 9.155, de 4 de diciembre de 1933 y modificado por la Ley Nº 9.763, de 24 de enero de 1938, por los siguientes:

"ARTICULO 325. (Delito de aborto).- La mujer que causare la interrupción del proceso fisiológico de su gravidez, o la consintiera, fuera de las circunstancias, plazos y condiciones autorizadas en la ley, será castigada con pena de tres a nueve meses de prisión.

ARTICULO 325 bis. (Colaboración en el aborto con consentimiento de la mujer).- El que colabore en la interrupción del proceso fisiológico de la gravidez, con consentimiento de la mujer, fuera de las circunstancias, plazos y condiciones autorizadas en la ley, será castigado con seis a veinticuatro meses de prisión".

**ARTICULO 20.**- Elimínase el numeral 5º del artículo 328 del Código Penal, promulgado por la Ley Nº 9.155, de 4 de diciembre de 1933 y modificado por la Ley Nº 9.763, de 24 de enero de 1938.

**ARTICULO 21.-** Sustitúyese el artículo 2° de la Ley N° 9.763, de 24 de enero de 1938, por el siguiente:

"ARTICULO 2° (Procedimiento).- Cuando se denunciare un delito de aborto, el Juez competente procederá en forma sumaria y verbal a la averiguación de los hechos, consignando el resultado en acta. Si de las indagaciones practicadas se llegara a la conclusión de que no existe prueba o de que el hecho es lícito, mandará clausurar los procedimientos, siendo su resolución inapelable. En los demás casos se continuará el procedimiento, observándose los trámites ordinarios".

## CAPITULO V

### Disposiciones finales

**ARTICULO 22.-** 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".

**ARTICULO 23. (Derogaciones).-** Deróganse todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente ley."

## 12) ASUNTOS ENTRADOS

SEÑOR PRESIDENTE.- Dese cuenta de un asunto entrado fuera de hora.

(Se da del siguiente)

"Los señores Senadores Isaac Alfie y Julio María Sanguinetti presentan, con exposición de motivos, un proyecto de ley por el que se sustituye el artículo 35 de la Ley N° 11.029, de 12 de enero de 1948, referida al Instituto Nacional de Colonización.

- *A LA COMISION DE GANADERIA, AGRICULTURA Y PESCA.*"

SEÑOR ALFIE.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR ALFIE.- Señor Presidente: solicitamos que este proyecto de ley pase a la Comisión de Hacienda, pues era lo que habíamos convenido, a los efectos de su tratamiento.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar la moción formulada.

(Se vota)

- 23 en 25. **Afirmativa.**

(Texto del proyecto de ley presentado:)

### "Proyecto de Ley

**Artículo Unico.-** Sustitúyase el artículo 35° de la Ley N° 11.029, de 12 de enero de 1948, por el siguiente:

"Artículo 35°.- Dentro de las zonas que se señalen en la reglamentación que dicte el Poder Ejecutivo, todo propietario, antes de vender un campo de una extensión superior a quinientas hectáreas, Índice Coneat 100, está obligado a ofrecerlo en primer término al Instituto Nacional de Colonización el que tendrá preferencia para la compra por igual valor e idénticas condiciones de pago.

El ofrecimiento a que refiere el inciso anterior, deberá presentarse en la Sede Central del INC o en cualquiera de sus oficinas regionales y se ajustarán a los plazos y formalidades que establezca la reglamentación que se dicte. El INC dispondrá de un plazo máximo de veinte días hábiles, contado a partir de la fecha de presentación del ofrecimiento, para manifestar si acepta o no la oferta. Transcurrido el plazo referido sin que se expidiere, se entenderá que no hay aceptación.

Aceptada la oferta, caducarán automáticamente las promesas de compraventa preexistentes respecto al o a los padrones objeto de la operación, procediendo los Registros Públicos a cancelar las inscripciones que de aquellas existieren, a simple solicitud del INC.

La falta de cumplimiento por parte del enajenante de



las obligaciones impuestas por este artículo, determinará la nulidad absoluta del negocio jurídico, la que operará de pleno derecho.

Sin perjuicio de ello, el enajenante será responsable del pago de una multa equivalente al 25 % (veinticinco por ciento) del valor real íntegro fijado por la Dirección Nacional de Catastro, del inmueble comprendido en la operación.

Dicha multa será exigible por el INC y el importe de la misma ingresará al capital de éste.”

Montevideo, 29 de octubre de 2007.

**Isaac Alfie, Julio María Sanguinetti.**  
Senadores.”

### 13) SOLICITUDES DE LICENCIA

SEÑOR PRESIDENTE.- Dese cuenta de una solicitud de licencia llegada a la Mesa.

(Se da de la siguiente:)

“El señor Senador Eduardo Ríos solicita licencia a partir del día 8 de noviembre, hasta el 8 de diciembre, inclusive”.

- Léase.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Arq. Hugo Rodríguez Filippini).-

“Montevideo, 6 de noviembre de 2007

Sr. Presidente del Senado  
Don Rodolfo Nin Novoa  
Presente

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente solicito al Cuerpo se me

otorgue licencia a partir del día 8 de noviembre hasta el 8 de diciembre inclusive del corriente año y se convoque a mi suplente correspondiente, de conformidad con el literal A) del artículo 1º de la Ley 17.827. Adjunto certificado comprobante.

Sin otro particular, saluda a Ud. muy atentamente,

**Dr. Eduardo Ríos.** Senador.”

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la licencia solicitada.

(Se vota:)

- 23 en 24. **Afirmativa.**

### 14) SE LEVANTA LA SESION

SEÑOR PRESIDENTE.- No habiendo más asuntos, se levanta la sesión.

(Así se hace, a la hora 19 y 47 minutos, presidiendo el señor **Rodolfo Nin Novoa** y estando presentes los señores Senadores **Alfie, Amaro, Antía, Bentancor, Breccia, Castro, Da Rosa, Dalmás, Gallinal, Gamou, Heber, Korzeniak, Lorier, Michelini, Oliver, Percovich, Rodríguez, Rosadilla, Sanguinetti, Saravia, Vaillant y Xavier.**)

**SR. RODOLFO NIN NOVOA**  
Presidente

**Arq. Hugo Rodríguez Filippini**  
Secretario

**Esc. Claudia Palacio**  
Prosecretaria

**Sr. Nelson Míguez**  
Director General del Cuerpo de Taquígrafos