ÍNDICE

Presentación	9
Prólogo	11
Abreviaciones	15
I. El fundamento jurídico de la legalización del aborto	17
1. Los modelos de abordaje al problema del aborto	17
1.1. Sistemas de plazos e indicaciones en el derecho comparado	17
1.2. El fundamento de la llamada solución de los plazos .	23
1.3. El fundamento del sistema de indicaciones o permisos	27
2. El debate en Uruguay antes de la ley 18987	28
2.1. La orientación hacia un modelo de plazos	28
2.2. El debate acerca del artículo 4° de la Convención Americana de Derechos Humanos	29
2.3. La más reciente posición de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre el artículo 4.° del Pacto de San José de Costa Rica	33
3. El modelo de asesoramiento	39
3.1. El modelo de asesoramiento como camino intermedio y la renuncia a debatir el estatuto jurídico del embrión	39
3.2. El aborto como <i>conflicto</i> y no como <i>derecho</i> . La dependencia del embrión de la voluntad y responsabilidad de la embarazada	43
4. El desarrollo del modelo de asesoramiento en Uruguay .	47
4.1. Los antecedentes del modelo de asesoramiento	47
4.2. El asesoramiento como conducta profesional legal aun en el marco de un aborto ilegal	48

4.3. El criterio rector de la disminución del riesgo como factor que sustenta el modelo de la ordenanza 369 y que determina que el asesoramiento preaborto sea una conducta ajustada a derecho	50
4.4. Los efectos colaterales del modelo de asesoramiento previsto en la ordenanza 369/2004 y en la ley 18426	51
5. La necesaria conciliación con el <i>interés</i> del embrión	53
II. El modelo de asesoramiento en la ley 18987	57
1. El sistema de plazos y asesoramiento	57
1.1. La sistemática de la ley	57
1.2. La interrupción del embarazo dentro de las primeras doce semanas	57
1.2.1. La convocatoria al equipo interdisciplinario ..	59
1.2.2. La actuación <i>conjunta</i> del equipo interdisciplinario	60
1.2.3. El plazo de reflexión	63
1.2.4. La función del equipo interdisciplinario: ¿disuasión o información?	69
2. El consentimiento y el procedimiento de realización de la interrupción del embarazo	72
2.1. La consulta posterior al plazo de reflexión	72
2.2. El procedimiento	73
3. El plazo en caso de violación	73
3.1. La hipótesis de la violación	73
3.2. Omisiones de la ley: el incesto	74
3.3. Otras situaciones dilemáticas: la trata de mujeres con fines de explotación sexual	76
4. El punto de no retorno	76
4.1. El problema del vencimiento de los plazos	76
4.2. La consulta tardía	77
4.3. La tardanza imputable al sistema	77
4.4. El comienzo del procedimiento en plazo y su fracaso	78

III. Las excepciones o indicaciones fuera del modelo de asesoramiento	81
1. El régimen de excepciones: graves causas de salud	81
1.1. La interrupción del embarazo fuera del sistema de plazos	81
1.2. Interrupción por «grave riesgo para la salud de la mujer»	81
1.3. El concepto de salud psíquica o mental	82
1.4. El aborto terapéutico por indicación de salud mental	83
1.5. La indicación de salud mental por malformaciones fetales graves	84
1.5.1. Los antecedentes parlamentarios muestran que el aborto por malformaciones graves no es una indicación de salud mental en la ley 18987	88
1.5.2. El articulado de la ley 18987 conduce a la misma conclusión	90
1.6. El problema del incesto y del abuso	92
1.6.1. La analogía <i>in bonam partem</i>	92
1.6.2. La objeción de conciencia y su ejercicio circunstancial	95
1.6.3. Otras consideraciones sobre el alcance del riesgo a la salud mental de la embarazada ...	96
2. La interrupción del embarazo en caso de anomalías fetales	97
3. La excepción en caso de violación	97
IV. El consentimiento	99
1. Consentimiento de mujeres capaces	99
2. Consentimiento de menores de edad	100
2.1. Los sistemas de relación entre la menor y sus representantes legales	100
2.2. El sistema de notificación a los padres	101
2.3. El sistema de respeto al secreto profesional en caso de adolescencia madura	102
2.4. El sistema de la mayoría de edad sanitaria	103
2.5. Consideraciones sobre los modelos	104

2.6. Los antecedentes parlamentarios de la ley 18987 . . .	105
2.7. El texto finalmente aprobado	107
2.8. El recurso a la judicialización	110
3. Consentimiento de mujeres incapaces	111
V. La objeción de conciencia	113
1. Fundamento y alcances	113
1.1. La objeción de conciencia como garantía de la libertad moral y de expresión	113
1.2. Solo se puede objetar la participación directa en el procedimiento	114
1.3. Alcance personal de la objeción de conciencia	116
2. La objeción de conciencia como derecho de las personas físicas	119
2.1. Posición predominante que niega la objeción de conciencia institucional	119
2.2. El criterio de la existencia de un ideario institucional	120
3. Límites a la objeción de conciencia	120
3.1. Las obligaciones personales del médico objetor	120
3.2. Derecho a la objeción versus derecho de la usuaria a la prestación	126
4. Formalidades para ejercer la objeción de conciencia	130
5. Interrupciones del embarazo que pueden ser alcanzadas por la objeción de conciencia	134
5.1. Solo el aborto por riesgo grave a la salud física o a la vida de la mujer es oponible a la objeción de conciencia	134
5.2. ¿Es posible una objeción de conciencia parcial?	134
5.3. La revocación de la objeción de conciencia	135
6. La objeción de ideario	136
VI. Las modificaciones a los tipos penales de aborto	139
1. Consecuencias de la ley 18987 sobre los tipos previstos en los artículos 325 y 325 <i>bis</i> del Código Penal	139
2. La ley 18987 no derogó las disposiciones del Código Penal	142
Bibliografía	143