

		FORMULARIO IVE Ley 18987			
PRIMERA CONSULTA		CI de la mujer..... [REDACTED]		FECHA	
		MEDICO (Nombre y Nº CJP) [REDACTED]		1 2 17	
Edad:		Edad gestacional (por FUM)			
Requisitos / condiciones*:		Ciudadana natural	Ciudadana Legal	Extranjera residencia > 1 año	
*(marque con una cruz)		<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
		Verificado por:	Verificado por:	Verificado por:	
		CI .X./ CC.....	CI / CC.....	H. Clínica Antigüedad en prestador..... Otro.....	
		Partida Otro.....	Partida Otro.....		
Paraclínica Solicitada (si o no)	Ecografía	Grupo y RH	Otras (especifique):		
			[REDACTED]		
Cita con Equipo interdisciplinario	Día	Hora	Lugar		
	1 / 2 / 17	16 30	CAMS.		
Se contactó a:		Firma del medico:			
Observaciones en situaciones particulares:		[REDACTED]			
SEGUNDA CONSULTA (interdisciplinaria)				FECHA de realizada,	
				1 2 17	
Nombres: GINECOLOGO		Observaciones.		Firma del profesional	
[REDACTED]		FCO 23/1. 6 ± 1 sem		[REDACTED]	
SALUD MENTAL		Observaciones		Firma del profesional	
[REDACTED]				[REDACTED]	
AREA SOCIAL		Observaciones		Firma del profesional	
[REDACTED]				[REDACTED]	
		Fecha marcada para la 3ª consulta		Plazo máximo para la IVE Fecha:	
		Firma de Constancia de Asesoramiento adjunta si no			
		Observaciones:			
TERCERA CONSULTA		GINECOLOGO (NOMBRE Y Nº CJP)		FECHA	
Ratificación de voluntad IVE (si/no)	Requisitos		Resultados		Fecha máxima informada por plazos legales y de seguridad
	Ciudadanía	EG (per FUM)	ECO Acorde..... No Acorde	Rh	
Procedimiento indicado	Explicación del procedimiento cumplida, y entregada la indicación (si/no)				Fecha próximo control de embarazo
					Observaciones:



**Ley Nº 18.987. INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE)
CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO INTEGRAL. CONSULTA IVE 2**

LUGAR Y FECHA CONSULTA

..... Merceda 1/2/17

En el día de la fecha, yo, N [redacted] e [redacted] de 24 años de edad, titular de la (CI/Pasaporte/CC) número [redacted] ciudadana (natural/legal/residente por 1 año o más), cursando gravidez de 7 semanas por (FUM/ECO) he solicitado la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) prevista en la Ley Nº 18.987 y su decreto reglamentario.

En esta consulta el equipo multidisciplinario, integrado por los profesionales abajo firmantes, ha cumplido las actuaciones previstas en el Manual de procedimiento para el manejo sanitario de la IVE y me ha informado sobre:

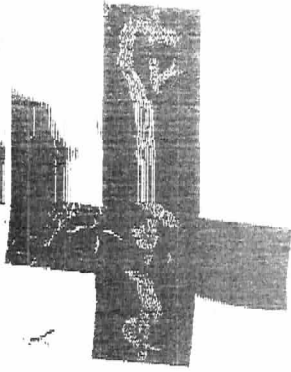
Marco legal y confidencialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Riesgos bio-sico-sociales	<input checked="" type="checkbox"/>
Derechos sexuales y reproductivos	<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimientos de IVE	<input checked="" type="checkbox"/>
Alternativas a la IVE	<input checked="" type="checkbox"/>	Otra información relevante	<input checked="" type="checkbox"/>

Firma	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contrafirma	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Número CJP	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	Área Social	Área Salud Mental	Ginecólogo/a

Hago constar que he recibido la información detallada antes y que la he comprendido en su totalidad
He planteado todas las dudas que tenía y se me han dado las explicaciones de manera clara
Se me ha informado que podré consultar a partir del día/...../..... (6º día reflexión) y hasta el día/...../..... (12 o 14 semanas completas de gestación según corresponda) para expresar mi decisión respecto de la Interrupción o continuación del embarazo y proceder a la misma
Fui informada y acepto que el equipo asistencial se contacte conmigo en caso de no concurrir a la consulta posterior al lapso de reflexión.

Firma de la usuaria [redacted]
Aclaración de firma [redacted]
CI/Pasaporte/CC [redacted]

Firma del/la representante legal (si corresponde) _____
Aclaración de firma _____
CI/Pasaporte/CC _____



ESTUDIOS DE LABORAT. - HEMOTERAPIA

O [REDACTED] G [REDACTED] N [REDACTED] M [REDACTED]

ID: [REDACTED]

Página 1 de

30/01/20

11:1

FECHA: 30/01/2017

ESTUDIO: ANALISIS DE GRUPO SANGUINEO

RESULTADO:

A POS

TECNICO: [REDACTED]

OBSERVACIONES:

FECHA: 30/01/2017

ESTUDIO: ANTICUERPOS IRREGULARES

RESULTADO: NEGATIVO

TECNICO: [REDACTED]

OBSERVACIONES:

[REDACTED]
SELLO DE LA INSTITUCION Y FIRMA DEL RESPONSABLE

**CAMS-IAMPP
SERVICIO DE HEMOTERAPIA
SANATORIO MERCEDES**

DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA CAMS

TOMOGRAFIA COMPUTADA-RADIOLOGICA GENERAL Y ECOGRAFIA

Nº [REDACTED]
ECOGRAFIA OBSTETRICA
23.1.17.
[REDACTED]

Embarazo con imagen embrionaria con latidos cardíacos presentes.
LCC 4 mm, compatible con gestación de 6 ½ semanas +- 1.
Líquido amniótico impresiona como en cantidad normal.

Saluda atte.

[REDACTED]



**Ley Nº 18.987. INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE)
CONSENTIMIENTO INFORMADO. CONSULTA IVE 3**



LUGAR Y FECHA CONSULTA DE RATIFICACIÓN DE VOLUNTAD

En el día de la fecha, yo, **N. [REDACTED]**, de **24** años de edad, titular de la (Ci/Pasaporte/CC) número **[REDACTED]**, ciudadana (natural/legal/residente por 1 año o más), cursando gravidez de **[REDACTED]** semanas por (FUM/ECC) he solicitado la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) prevista en la Ley Nº 18.987 y su decreto reglamentario. Habiendo tenido oportunidad de considerar la situación en la que enfrente esta gravidez y la información que se me ha aportado, he decidido ratificar mi decisión de interrumpir el embarazo.

En atención a la voluntad que he manifestado y aplicando lo dispuesto en la mencionada ley, en la presente consulta el/la Dr./a. **[REDACTED]** me ha informado sobre los procedimientos y riesgos de la IVE y las pautas de control post IVE, establecidas en base a la mejor evidencia científica disponible y contenidas en las Guías Técnicas del MSP, en los siguientes términos:

Métodos para realizar la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

En las mujeres previamente informadas que requieran una IVE, la interrupción con medicamentos es la opción de elección en nuestro medio, de acuerdo a las Guías técnicas y de práctica clínica del Ministerio de Salud Pública 2012.

a. Información sobre la Interrupción con medicamentos

El método recomendado para la interrupción voluntaria del embarazo es con medicamentos es la administración de mifepristona seguida de misoprostol.

La mifepristona es un medicamento que bloquea la acción de la progesterona, hormona necesaria para la continuidad del embarazo, llevando a la interrupción de la gestación por afección del desarrollo embrionario.

El misoprostol es un medicamento que actúa sobre el útero provocando contracciones, y sobre el cuello del útero llevando a su reblandecimiento y dilatación. Este conjunto de modificaciones determina la expulsión del producto de la gestación y la finalización del embarazo.

Este método se asocia con una alta eficacia de interrupciones, una disminución del tiempo de expulsión, menos efectos secundarios y mayor tasa de abortos completos, si se lo compara con el régimen que usa misoprostol solo. Se ha demostrado que el uso de la mifepristona y misoprostol son sumamente eficaces, seguros y aceptables para la interrupción del embarazo en el primer trimestre. De 100 mujeres que usan este método, 98 logran la interrupción de la gestación.

Luego de haber sido asesorada, la mujer puede utilizar la medicación (mifepristona y misoprostol), en su domicilio en forma segura y efectiva dentro de los plazos previstos por la ley.

Dosis, vías e intervalos indicados

La mifepristona se indica siempre por vía oral (los comprimidos se tragan), 1 comprimido de 200 miligramos.

El misoprostol se indica 36 horas (1 día y medio) después de la Mifepristona en dosis de 800 microgramos (4 comprimidos) por vía vaginal (los comprimidos se colocan en la parte más profunda de la vagina y se indica a l

mujer que permanezca en cama al menos durante 30 minutos) o yugal (los comprimidos se colocan entre las encías inferiores y las mejillas y se tragan después de 30 minutos)

Si no se dispone de Mifepristona

En estos casos, el método recomendado es el de misoprostol solo. La dosis recomendada, en base a la experiencia nacional en el asesoramiento para reducir el aborto en condiciones de riesgo, es:

- 800 microgramos de misoprostol por vía vaginal, sublingual o yugal, repitiendo a las 4 hrs. 800 microgramos de misoprostol más.

Cuando se usa misoprostol solo es posible administrar un máximo de 3 dosis repetidas de 800 microgramos (4 comprimidos) con intervalos entre 3 y 12 horas entre una dosis y otra

Efectos secundarios probables cuando se usa este tratamiento:

- Náuseas y vómitos. Aparecen al comienzo y desaparecen a las 2 a 6 horas luego de la toma de misoprostol
- Diarrea. Pasajera que generalmente desaparece en el día y no requieren mayor tratamiento.
- Escalofríos y fiebre. Los escalofríos son frecuentes pero pasajeros. La fiebre es menos frecuente. No significa que haya infección si ocurre en las primeras horas luego de usar el misoprostol. Fiebre, alejada del episodio de toma, debe realizar la consulta inmediata con el equipo de salud.

Efectos esperables al usar este tratamiento:

- Sangrado a través de la vagina. Se inicia en general dentro de la primera hora de haber administrado el misoprostol y dura en promedio 5 a 8 días, aunque puede prolongarse unos días más. En general el sangrado es similar al sangrado menstrual pero puede llegar, en el episodio de evacuación, a ser el doble de una menstruación.
- Dolor cólico en la parte baja del abdomen. Se debe a las contracciones del útero. Las contracciones suelen comenzar dentro de las primeras horas e incluso a los 30 minutos de la administración del misoprostol. La vivencia de la intensidad del dolor determinado por las contracciones es individual y variable. Pueden usarse analgésicos comunes como el ibuprofeno.

Riesgos. Situaciones ante las cuales debe consultar en forma urgente:

- Las anteriores, si así lo considera la mujer
- Sangrado excesivo:
 - Sangrado que empape dos toallas higiénicas por hora durante más de dos horas seguidas
 - Sangrado intenso y repentino que se reinicia luego de varios días con poco o sin sangrado
 - Sangrado continuo durante varias semanas con mareos
- Feo olor en el sangrado
- Chuchos de frío o fiebre que se presenta luego de 24 horas (1 día) de haber usado el misoprostol
- Falta de aire o fatiga

Estos efectos son muy poco frecuentes

De 1000 mujeres que tiene un aborto con medicamentos, 3 pueden presentar complicaciones severas que requirieron hospitalización (0.3%) y 1 puede requerir una transfusión de sangre (0.1%)

El legrado, para extraer restos del embarazo, deberá estar disponible de inmediato frente a casos de hemorragia severa. Menos del 1% (1 de cada 100) de las mujeres que tienen un aborto con medicamentos pueden necesitar un legrado por esta causa

Ante alguno de estos síntomas la mujer debe consultar en:

Si tiene dudas puede comunicarse al teléfono:, las 24hs los 365 días del año (a completar en cada institución)

Otros riesgos particulares de esta paciente (IMPORTANTE: completar describiendo características biológicas, psicológicas o sociales de esta paciente que implican riesgos específicos para su salud al usar el tratamiento para la IVE, así como la entidad de tales riesgos)

Falla del aborto con medicamentos

La proporción de persistencia del embarazo es de 1,1%. De 100 mujeres que usan mifepristona y misoprostol, 1 continúa con el embarazo.

Estos fármacos podrían causar malformaciones en el feto, si el embarazo continuara a pesar de su administración. De 1000 mujeres embarazadas que usan misoprostol y continúan con el embarazo, menos de 10 pueden presentar malformaciones congénitas en el feto. Los defectos más frecuentemente descritos después de la exposición in útero al misoprostol son malformaciones de los pies y las manos (pies que "miran hacia afuera", falta de dedos) y anomalías neurológicas de los pares craneanos V, VI, VII y XII (nervios de cabeza y cara). Los datos disponibles sobre el riesgo potencial de anomalías fetales después de un aborto sin éxito son limitados y no concluyentes; por lo tanto, si una mujer desea continuar con un embarazo luego de haber usado misoprostol, no es necesario insistir en finalizarlo.

Contraindicaciones

Las contraindicaciones médicas para el uso de estos fármacos son poco frecuentes.

Las contraindicaciones para el uso de mifepristona incluyen sospecha o confirmación de un embarazo ectópico (embarazo fuera del útero) o cualquier tumoración en las trompas u ovarios no diagnosticada, terapia actual y prolongada con corticosteroides sistémicos, insuficiencia suprarrenal crónica, anemia severa, coagulopatía conocida o terapia anticoagulante, intolerancia o alergia a la mifepristona, hepatopatías severas, enfermedades renales y respiratorias severas, hipertensión no controlada, insuficiencia coronaria, enfermedad valvular, arritmia, o falla cardíaca). El misoprostol no debería ser administrado a mujeres con convulsiones no controladas o en aquellas que presentan alergia o intolerancia al misoprostol o a otras prostaglandinas

Precauciones

Si la mujer que va a usar misoprostol tiene colocado un DIU (Dispositivo Intrauterino), este debe ser extraído antes de usar el medicamento

El antecedente de cesárea anterior (una o más) si bien no contraindica el uso de misoprostol, deberá ser tenido en cuenta por los profesionales, quienes decidirán la conveniencia de internar a la paciente durante el procedimiento. El riesgo de rotura uterina con los diferentes regímenes farmacológicos utilizados en la IVE es inferior a 1 cada 1000 casos.

Si la mujer que va a usar misoprostol esta amamantando, debe ordeñarse y desechar la leche producida en las 6 horas posteriores al uso de este medicamento

El aborto con medicamentos es seguro. Sin embargo la mujer debe estar acompañada por alguien de su confianza y contar con algún medio de transporte disponible para trasladarse a un centro asistencial de ser necesario. Si no

cuenta con estos medios (transporte y acompañamiento), puede indicarse que ingrese a las 36 horas de iniciado la interrupción (toma de mifepristona) para usar el misoprostol estando internada

Plazos para el uso de este tratamiento

La seguridad y efectividad de este tratamiento depende de que se use en el momento adecuado del embarazo y tal como se informa en el presente documento. En caso de no cumplir con la indicación, pueden presentarse mayores riesgos

Al mismo tiempo, si se usa este tratamiento mas allá de las 12 semanas de embarazo (o las 14 semanas en caso de embarazo producto de violación) la mujer no estará amparada por la ley de 18.987 de IVE.

b. Información sobre aborto quirúrgico.

Si por alguna causa médica se requiriere el aborto quirúrgico de primera elección, la aspiración de vacío (Aspiración Manual Endouterina o legrado aspirativo) es la técnica recomendada. En caso de no contar con legrado aspirativo (AMÉU) se optara por el método de legrado con dilatación y curetaje

Antes de un procedimiento quirúrgico, se recomienda preparar el cuello uterino utilizando misoprostol o mifepristona.

Otros cuidados a tener en cuenta

Antibióticos profilácticos

Todas las mujeres que se sometan a un aborto quirúrgico, deben recibir profilaxis con antibióticos de amplio espectro, antes de la cirugía o durante ésta. La pauta recomendada es 500 miligramos de metronidazol por vía oral, 4 horas antes de la intervención (en el momento de la aplicación del misoprostol) + 200 mg de doxiciclina por vía intravenosa al ingreso. En caso de alergia a tetraciclinas se sustituirá la doxiciclina por 1 gramo de azitromicina por vía oral al ingreso

No hay suficiente evidencia que avale el uso universal de antibióticos preventivos para el aborto medico, por lo que éstos serán indicados según criterio del ginecólogo actuante y ajustado a cada situación clínica. En caso de usarlos, la pauta recomendada es: azitromicina por vía oral, 1 gramo (1 sola dosis) mas metronidazol, por vía oral, 1 gramo (1 sola dosis) al inicio del procedimiento.

Gama globulina anti-D

En mujeres Rh negativas, con Anticuerpos Irregulares (Coombs) negativos, se administrará inmunoprofilaxis (prevención del conflicto Rh) con gama globulina anti-D antes del aborto medico. En los casos de interrupción quirúrgica la administración de gama globulina anti-D se hará siempre antes del alta institucional. Dosis 120 microgramos (1 ampolla) de gama globulina anti-D, administrada por vía intramuscular (inyectada en músculo glúteo) o intravenosa

Analgésicos

Se recomienda la prescripción de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos) tanto en la interrupción médica como quirúrgica para el tratamiento del dolor asociado a las contracciones uterinas, síntoma que genera la mayor insatisfacción en las usuarias. Fármaco sugerido. Ibuprofeno en dosis de 400 miligramos (1 comprimido) desde el inicio del procedimiento a repetir cada 4 a 6 horas (dosis máxima 6 comprimidos en un día) hasta el cese del dolor

Beneficios para la salud de la mujer

La atención de la IVE dentro del sistema de salud garantiza las mejores condiciones sanitarias para la realización del aborto: el respeto de los Derechos Sexuales y Reproductivos, del Derecho a la Salud y a la confidencialidad, disminución de los riesgos del aborto provocado, y de la ocurrencia de nuevos embarazos no deseados-no aceptados

Seguimiento después del aborto

Es fundamental realizar una visita de control posterior al aborto a los 10 días de iniciado el procedimiento para:

1. Confirmar si la mujer ha cursado un aborto completo (ha expulsado todo el embarazo), un aborto incompleto (persisten restos del embarazo dentro del útero) o si presenta complicaciones (hemorragia o infección)
Si la mujer presenta un aborto incompleto será informada sobre los métodos para su tratamiento: uso de medicamentos o legrado aspirativo
Solo entre el 2 % y el 5 % de las mujeres tratadas con la combinación de mifepristona y misoprostol (entre 2 y 5 de 100 mujeres tratadas) requerirán una intervención quirúrgica para resolver un aborto incompleto, finalizar un embarazo que continuó o controlar una hemorragia
2. Informarse, elegir e iniciar un método anticonceptivo que permita evitar futuros embarazos no intencionales o no planificados
3. Brindar apoyo psicológico y social siempre que la mujer lo considere necesario

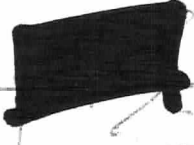
(Marcar en el cuadro SOLO si corresponde)


Por tratarse de una usuaria adolescente se deja constancia que se ha actuado de acuerdo a lo previsto en el literal a), artículo 24, Decreto 274/010. Consentimiento informado otorgado por niños/as y adolescentes. Autonomía progresiva


Firma Ginecólogo/a	Contrafirma	Nº. CJP
--------------------	-------------	---------

Hago constar que he recibido la información detallada antes y que la he comprendido en su totalidad.
 He planteado las dudas que tenía y se me han dado las explicaciones de manera clara.
 Se me ha informado que el presente consentimiento puede ser revocado previo a la autoadministración de los medicamentos (mifepristona y misoprostol) sin tener que dar explicaciones de la causa de la revocación.
 Fui informada y acepto que el equipo asistencial se contacte conmigo en caso de no concurrir a la consulta de seguimiento en 15 días a partir del día de la fecha

Estando en conocimiento de todo lo antedicho, decido y solicito la Interrupción Voluntaria del Embarazo, para lo cual presto este consentimiento que firmo en dos vías, una de las cuales se incorporará a mi historia clínica y la otra quedará en mi poder

Firma de la usuaria 

Aclaración de firma 

CI/Pasaporte/CC 

Firma del/la representante legal (si corresponde) _____

Aclaración de firma _____

CI/Pasaporte/CC _____

ACTA N° 431-86-2017 AUDIENCIA EN AUTOS: "E [REDACTED]
D [REDACTED], M [REDACTED] C/ O [REDACTED], N [REDACTED]; CAMS Mercedes y
ASSE ACCIÓN DE AMPARO Y RECURSO DE
INCONSTITUCIONALIDAD CONTRA LEY 18.987 IUE 431-
86/2017. En Mercedes, el dieciséis de febrero
del año dos mil diecisiete, a las 12:00, estando en
audiencia la suscrita Juez Ldo. de 3er. Turno,
Dra. Pura Book Silva, COMPARECEN: el actor Sr.
M [REDACTED] E [REDACTED] D [REDACTED], C.I. [REDACTED] domiciliado
en [REDACTED] [REDACTED] asistido por el Dr. F. Arregui
Carné N° 5513 y los demandados Sra. N [REDACTED] O [REDACTED],
C.I. N° [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] [REDACTED] y
asistida por el Dr. D. Benavidez, Carné N° 12227,
en representación de CAMS MERCEDES comparece el Dr.
Cristian Correa Badia, C.I N° 3.229.011-0 Carné N°
0684 y en representación de ASSE el Dr.C. Fierro ,
C.I N° 3.109.208-8, Carné N° 1854 y la Dra. Y.
Lemos, Carné N° 9974, Por ASSE según poder general
para pleitos, que en este acto se exhibe y se
devuelve y como defensora designada por la Sede
Dra. V. Bartesaghi, Carné N° 10353. EL TRIBUNAL
DISPONE: 504/17 AL ESCRITO PRESENTADO POR FISCALÍA,
TENGASE PRESENTE. LAS PARTES QUEDAN NOTIFICADAS DE
ACUERDO A LO DISPUESTO POR EL ART. 76 DEL CGP.

Se procede a dar inicio a la audiencia, y el Dr.
Benavidez solicita la palabra y expresa: a nuestro
entender teniendo en cuenta que no hay otro sujeto

de derecho que necesite una defensa letrada en los presentes se solicita y recurre el decreto 475/2017 por reposición y en su vez agradeciendo la comparecencia de la Dra. Bartesaghi se excluya a dicha defensa de los presentes autos.

Por CAMS : interpongo recurso de reposición contra el decreto 475/2017 porque esta designación es contraria al derecho, porque solo puede defenderse en juicio a una persona y el Art. 21 del CC se define claramente que es una persona física y por lo tanto sujeto de derecho. Evidentemente aquí no hay un sujeto de derecho ni persona física por lo que no se entiende a que sujeto de derecho va a defender la profesional designada por la Sede, por lo cual solicita que se revoque el auto impugnado.

POR ASSE: compartiendo los fundamentos expuestos por los demás co-demandados ASSE expresa que así mismo deben considerarse como validos los mismos en virtud de la argumentación expuesta por la representación del Ministerio Publico cuando fue convocada a comparecer al presente proceso invocando como fundamento de su no intervención lo dispuesto en los Art. 649-653 de la ley 19.355 lo que significa que en el caso que nos ocupa no existen intereses de menores y capaces en juego o en tela de juicio en la presente proceso. Razón por la cual no existe fundamento para nombrara una

defensoria en la vida engendrada. TRASLADO DE LA REPOSICIÓN PLANTEADA POR LOS CO-DEMANDADOS: no se tiene el honor de compartir la postura de los letrados por los fundamentos que se dirán. A: la Convención Interamericana de derecho del niño y adolescente hablan del "concebido" como sujeto de derecho por lo tanto el Art. 21 del CC en función de la postura doctrinaria que nosotros sostenemos queda parcialmente derogado para este caso interpretando sistemáticamente las normas jurídicas.

B: debe advertirse así mismo que estando en presencia de una ley vigente , como es la ley 18.987 se interpuso acción de amparo y acción de inconstitucionalidad, pretendiendo con la acción de amparo que se adopten medidas precautorias y tutelares para con la criatura humana en cuestión , en tanto la SCJ falle declarando o no _nosotros creemos que si- la inconstitucionalidad de la norma mencionada. Al considerar nosotros que dicha ley es inconstitucional haría caer todo el andamiaje por el cual la mujer puede interrumpir voluntariamente el embarazo y cobraría plenamente vigor para el acaso concreto, la normativa jurídica anterior, con todas las consecuencias penales y civiles que corresponden. Por ello consideramos atinado, prudente y mesurada la decisión de la Sede ante la

especialisima situación que se esta dilucidando en cuanto a nombrarle un abogado defensor a esa criatura humana, que en este momento esta latiendo en el cuerpo de la madre. **EL TRIBUNAL DISPONE:** 505/17

SOSTENER LA PROVIDENCIA DESIGNADA ENTENDIENDO QUE LOS DERECHOS DE ESE SER VIVO EN EL VIENTRE DE LA MAMÁ, RESPECTO DEL CUAL SE TOMARAN DECISIONES EN FUNCION DE HECHOS O POSICIONES CONTROVERTIDAS AMERITA CUENTE TAMBIÉN CON LAS GARANTÍAS DE SU DEFENSA. LAS PARTES QUEDAN NOTIFICADAS DE ACUERDO A LO DISPUESTO POR EL ART. 76 DEL CGP.

RATIFICACION DE LOS ACTOS PROCESALES CELEBRADOS HASTA EL MOMENTO: la parte actora se ratifica de su escrito presentado en autos.

TRASLADO DE LA DEMANDA: la parte demandada presenta por escrito la contestación de la demanda.

POR LA SRA. O [REDACTED]: En este estado se evacua el traslado de la demanda entregándose copias para los restantes litigantes. MANIFIESTA QUE: se rectifica esta parte del punto en el capitulo de prueba del cual se solicita, que CAMS remita historia medica de la Sra. O [REDACTED], ya que en oportunidad del caso y la celeridad del mismo no se podrá diligenciar.

POR CAMS MERCEDES: En este estado se evacua el traslado de la demanda entregándose copias para los restantes litigantes.

POR ASSE: En este estado se evacua el traslado de

la demanda entregándose copias para los restantes litigantes.

DRA. BARTESAGHI: Esta defensa asume actitud de expectativa.

TENTATIVA DE CONCILIACIÓN: no existen posibilidades.

DECLARACION DE PARTE DEMANDADA: el es el padre del niño. No eramos pareja, la relación duro aproximadamente 6 meses. Mientras hice los tramites administrativos, tuve reunión el 08/02/2017 con Asistente Social y Psicólogo fuimos los dos.

REPREGUNTA DRA. BARTESAGHI: quiero interrumpir el embarazo, ya que el primer día que me entero se lo comunico al actor y al día siguiente ya estábamos manejando las dos opciones de tenerlo o no, con la aceptación de el, de no tenerlo. Cambia el actor de opinión sobre la fecha, en el lapso intermedio, yo con todas mi razones hice todos los tramites pertinentes tal como me lo pide la ley, en tiempo y forma. Tengo un rechazo al embarazo natural, yo no tengo ganas de estar embarazada ni soportar un embarazo porque me obliguen, conociendo mis derechos que me otorga la ley, pude acceder al derecho de iniciar el tramite y hacerlo. A parte de lo natural que no tengo ganas, todo lo que es ámbito social, económico, laboral, psicológico, todo eso me lleva a ratificar la idea de no

generarlo. Trabajo en CAMS, en registros médicos, económicamente tenemos un sueldo nominal de \$22.000, que con los descuentos legales queda en mucho menos, y yo ya soy mamá. Yo vivo con mi hijo, no tenemos apoyo económico de nadie, ni pensión alimenticia, es solo mi ingreso. No alquilo, tengo una parte cedida en la casa de mis padres, atrás de la casa de ellos. Tengo 24 años y un hijo de 5 años. Con mi familia no nos vemos día a día por tema de trabajo, pero nos llevamos bien. Cada cual tiene su independencia económica.

DECLARACIÓN DE PARTE ACTORA: fui notificado en la segunda reunión con el equipo técnico. Tuve conocimiento del embarazo a mediados de enero. No estaba de acuerdo en interrumpir el embarazo y lo exprese en el lugar en la entrevista del 08/02/2017, estaba la Asistente Social y la Psicóloga.

PARTE DEMANDADA: en esa reunión se escucha a las dos partes, en ese caso a el no estar de acuerdo, la psicóloga me cito nuevamente a mi para poder hablar el porque a pesar de toda la exposición del padre yo seguía ratificando la posibilidad de interrumpir el embarazo, esto fue el 10/02/2017, donde me cita sola, para abordar la temática, ya que yo no pude exponer nada el 08/02/2017, ahí solo fue la voluntad del actor. **REPREGUNTA DR. CORREA:**

el 01/02/2017 tuve Ginec. logo Dr. [REDACTED] y el 08/02/
y 10/02 tuve entrevista con Asistente Social [REDACTED]
[REDACTED] y Psicóloga [REDACTED]

REPREGUNTA POR ASSE DR. FIERRO: yo soy FONASA CAMS
y toda la tramitación la realice en dicha
Institución, para nada intervino ASSE en esto.

EL TRIBUNAL DISPONE: 506/17 SOLICITARA LA SEDE QUE
SE PROPORCIONE EL DÍA LUNES 20/02/2017 LAS
ACTUACIONES PRESENTADAS POR CAMS EN PAPEL NOTARIAL
Y AUTENTICADO POR ESCRIBANO PÚBLICO. TÉNGASE
PRESENTE QUE SE PROCEDIÓ A EFECTUAR EL
INTERROGATORIO DE LOS INVOLUCRADOS A LOS EFECTOS DE
ACLARAR PUNTOS QUE AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE
LA DEMANDA NO SE PODÍAN CONOCER PLENAMENTE SIN
PREGUNTÁRSELO DIRECTAMENTE A LOS MISMOS. LAS PARTES
QUEDAN NOTIFICADAS DE ACUERDO A LO DISPUESTO POR EL
ART. 76 DEL CGP.

FIJACIÓN DEL OBJETO DEL PROCESO DE AMPARO: la
procedencia de lo solicitado si la situación se
encuentra incluida o amparada por la ley 18.987, la
falta de legitimación invocada por ASSE y si se
encuentran cumplidos todos los requisitos previstos
en la ley. 16.011

FIJACIÓN DEL OBJETO DE LA PRUEBA: determinar si
corresponde o no en función de lo controvertido y
de la prueba aportada hacer lugar o no a la demanda
de amparo y teniendo en cuenta la excepción de

15

falta de legitimación pasiva planteada por ASSE.

PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS MEDIOS DE PRUEBA:

ténganse por conducentes y necesarios los siguientes medios probatorios: **DE LA PARTE ACTORA:** por oficio, declaración de parte. **DE LA PARTE**

DEMANDADA: CO-DEMANDADA O [REDACTED]: La que surja de autos. **CO-DEMANDADA CAMS:** La que surja de autos.

CO-DEMANDADA ASSE: documental. TENGASE PRESENTE LA RECTIFICACIÓN EFECTUDA POR EL DR. BENAVIDEZ AL INICIO DE ESTA AUDIENCIA ATENTO AL APORTE DE LA DOCUMENTACIÓN QUE LE FUERA INTIMADA A CAMS.

DRA. BARTESAGHI: atento a que fue comprobado por la propia declaración de la demandada, que el actor es el padre del hijo no nacido, y en virtud de la convención Americana de derechos humanos y del art. 332 de la constitución posee el actor legitimación activa en la acción. Asimismo se ha cumplido con el presupuesto de la ley 16.011 por cuanto no puede haber mayor interés que el tendiente a la vida de un hijo, que es un interés legítimo, personal y directo, y hasta inherente a la calidad de ser humano que detenta el actor. Es además adecuada la vía procesal por no existir otro proceso adecuado para la finalidad que se pretende y la demandada como madre del hijo cuyo interés se viene a defender detenta sin dudas legitimidad pasiva.

Quedo probado que no existe causa social, familiar, etaria o de penuria económica que justifique a la luz del art. 3 de la ley 18.987 la interrupción del embarazo, máxime cuando se estarían vulnerando los intereses de padre e hijo a nada menos que la vida. Por último la normativa internacional citada es una norma de jerarquía superior y en conjunto con el art. 332 de la constitución otorga fundamentos más que suficientes para hacer lugar ala demanda. Se solicita a la Sede que haga lugar a la acción y que en definitiva se pronuncie en contra de la interrupción del embarazo.

UNA VEZ RECIBIDAS LAS PRUEBAS, ALEGUEN LAS PARTES

POR SU ORDEN: PARTE ACTORA: por razones de buena fe procesal y economía procesal concideramos que los argumentos facticos y juridicos, doctrinarios y de base normativa constitucional, brindan sobrados méritos para cautelamente ordenar en el caso a CAMS a suspender el procedimiento. Asimismo y estando presente los representantes legales de ASSE subsidiariamente se le prohíba también a esta la prestación del servicio si eventualmente la demandada O [REDACTED] solicitara los mismos. Teniendo especialmente presente que conjuntamnete con la acción de amparo y en funcion de la especialisima situación a dilucidar se presento conjuntamente una acción de inconstitucionalidad que ya se esta

tramitando ante la SCJ y que esta en los ultimos fallos vinculados a temas de derechos humanos en general acoge de manera unánime en su actual integración lo que se denomina por la doctrina el bloque d ellos derechos humanos, de los cuales el derecho ala vida es el sustrato factico sobre el que se pueden exigir todos los demás. A la Sede se solicita proveer de conformidad a lo peticionado en el escrito de demanda.

PARTE DEMANDADA: CO-DEMANDADA O [REDACTED]: Tal como se expuso en la oportunidad de contestar la demanda interpuesta esta parte considera que la misma se omite el requisito fundamental establecido en el Art. 1 de la ley 16.011 en cuanto a que el acto por parte de la demandada tenga la característica de generar una lesión restricción, alteración o amenaza en los derechos del demandante de forma legitimamente manifiesta. Ya que no solo no se prohíbe la interrupción voluntaria del embarazo, si no que se encuentra legislado en nuestra normativa vigente, por lo que dicho acto no es ni ilegal, ni legitimo, ya que se cumplieron todos los requisitos que dicha ley prescribe. En este caso la parte demandante se estaria reclamando en contra de la propia ley lo que si esta prohibido en el art. 1 inciso C de la ley 16.011. por el aspecto sustancial d ellos presentes debemos exigir la

4

vigencia de la ley 18.987 en cuanto despenaliza y exime de sanción a al Sra. O [REDACTED] y permite ya que cumplió con los diferentes requisitos que esta solicita, la interrupción de su embarazo. En lo referente a la constatación de las penurias expuestas por la Sra. defensora estas deben considerarse de forma personal y no es posible que los demás juzguemos y nos convenzamos de la constatación de las mismas por último y concluyendo, debemos tener en cuenta el art. 7 de nuestra constitución por cuanto prescribe que nadie puede ser privado de su derecho fundamentales si no conforme alas leyes que se establecen por razones de interés general. Con lo cual la actitud y pretensión de la Sra. O [REDACTED] no solo no esta prohibida si no todo lo contrario, habilitada acorde a derecho, y la voluntad de los particulares de una posible resolución judicial puede ir en contra de la ley y de nuestra constitución. Por lo expuesto se solicita que se desestime la demanda interpuesta en contra de la Sra. O [REDACTED] y permita continuar con el ejercicio de sus derechos. CO-DEMANDADO CAMS IAMPP: expresa que comparte en todos sus terminos la contundente argumentación del Dr. Benavidez que encuadra el problema en sus exacto marco juridico. Deseo hacer énfasis en ele hecho de que la realidad es que la acción de amparo

promovida por el Sr. B [REDACTED] en realidad busca que se deje de aplicar una ley vigente en nuestro país. El art. 1 letra C de la ley 16.011 establece que no es procedente la acción de amparo contra las leyes. Creo que indirectamente esta acción de amparo esta dirigida contra una ley vigente, por lo que nunca podría prosperar. Antes de la aprobación de la ley 18.987 todos recordamos que hubo un vigoroso debate de muchos años en toda la sociedad uruguaya. Tambien recordamos que se intento un recurso de referendum contra dicha ley que no prospero. Hoy el debate esta terminado. Hay una ley vigente, la Institución que represento ha cumplido con los pasos que le exige dicha ley. La ley concede a la Sra. O [REDACTED] el derecho de interrumpir voluntariamente su embarazo y por lo tanto no puede una sentencia judicial impedir el cumplimiento de dicha ley. El art. 1 de la ley 16.011 exige que exista una legitimidad manifiesta para que pueda recurrirse a la acción de amparo. Realmente no entiendo este suscrito como puede haber una ilegitimidad manifiesta en una ley vigente en nuestro país. Debo agregar ademas que no comparto la argumentación de la Sra. defensora de oficio, en cuanto que no estan dadas las razones de penurias economicas, etc, las que refiere el art. 3. de la ley 18.987. la ley no dice que la mujer que quiere

50

interrumpir el embarazo tenga que justificar sus motivos. La ley dice que ella tiene que explicar a su medico ginecólogo sus motivos y a nadie más. No tiene porque haber explicaciones, ni siquiera en una sede judicial, porque no lo pide la ley vigente. Por lo tanto no es de recibo el hecho de que existan o no existan razones que no sean las propias de la mujer para interrumpir el embarazo. Todos podemos estar de acuerdo o en desacuerdo con lo que ella haya decidido pero ninguno de nosotros puede decidir por ella. La ley nos guste o no nos guste tampoco permite que el padre de la criatura pueda tomar decisiones promoviendo o evitando la interrupción voluntaria del embarazo. Como técnico en derecho tengo que ceñirme ala ley vigente más allá de mis opiniones personales y todos los operadores jurídicos debemos hacer lo mismo. Entiendo además que aquí los tiempos son muy importantes ya que el plazo para interrumpir el embarazo termina als doce semanas de gestación y en este caso ya van 9 semanas. Por lo tanto es muy grave y muy importante lo que en primera instancia decida en este proceso, ya que puede llegar a frustrarse lo previsto por la ley 18.987, simplemente por duración del proceso. Sabemos que si se hiciera lugar a la acción de amparo en contra de lo que dispone la ley 18.987 es muy probable que

la sentencia de 2 º instancia aunque revocara la de 1º instancia ya no tendría ningún efecto práctico, se estaría fuera del tiempo hábil para la interrupción del embarazo. Por lo tanto es imprescindible que se desestime la acción de amparo promovida.

CO-DEMANDADO ASSE: la prueba rendida en autos arroja como resultado que ASSE no se encuentra implicada en los intereses del presente proceso, debido a que no ha tenido participación alguna en los hechos que se ventilan en autos. Por este motivo no se expresara fundamento sobre el fondo de este asunto. Sin embargo debe quedar bien en claro que con respecto a ASSE no se cumplen los requisitos exigidos en el Art. 1 de la ley 16.011 no habiendo tenido ninguna participación ni haber realizado ningún acto ni hecho manifiestamente ilegítimo, que lesione, restrinja, altere o amenace los derechos que se invocan en forma expresa o implícita reconocido como nuestros derechos. Cabe destacar además que la ley exige que el acto además de ser ilegítimo debe tratarse de un acto o un hecho que sea manifiestamente ilegítimo. Esto significa que además para ser procesable la acción de amparo debemos encontrarnos ante un acto que además de ser ilegítimo, necesariamente debe ser ostensiblemente, manifiesto, evidentemente

ilegitimo. ASSE no ha tenido ninguna intervencion en los hechos de autos, por lo que asimismo debe descartarse la peticion de la parte actora contra la representada porque no ha surgido ningun acto o hecho realizado por ASSE que sea en forma actual o eminente. Siendo estos ultimos nombrados otros de los requisitos exigidos por la norma para la procedibilidad de la accion de amparo. Por lo tanto esta parte solicita que se desvincule a ASE del presente proceso por ausencia de legitimacion.

EL TRIBUNAL DISPONE: SA/17 TÉNGANSE POR EFECTUADOS LOS ALEGATOS POR CONCLUIDA LA INSTANCIA Y ATENTO A LA COMPLEJIDAD DEL TEMA A RESOLVER, TRATÁNDOSE DE UN CASO EXCEPCIONAL, SE CONVOCA A LAS PARTES PARA LA AUDIENCIA DE LECTURA DE SENTENCIA PARA EL DÍA 21/02/2017 HORA 12:00. LAS PARTES QUEDAN NOTIFICADAS DE ACUERDO A LO DISPUESTO POR EL ART. 76 DEL CGP. No siendo para más, previa lectura se ratifican y firman después de la Sra. Juez.

S 24
002153 2

CLAUDIO FIERRO
Director (E)
Div. Contencioso Interior
A.S.S.E.

Dr. Daniel Benavidez
ABOGADO
Mat. 15644

Valentina Bartesaghi Copello
Abogada
Matricula 13597

DRA. PURA BOOK SILVA

JUEZ LETRADO

Yennifer Lemos
ABOGADA
ASSE HOSP. MERCEDES

ESTER CORREA GARCIA
A B - GA 2
MAT. 5067