



Avances en la aplicación de leyes parciales en Salud Sexual y Reproductiva en Uruguay¹

Cristina Grela²

1

Para mí es un gran honor estar en este recinto con las personas que trabajan hace tanto tiempo en este tema, este problema de salud y derechos de las mujeres . También con legisladores y legisladoras que están dispuestos a sacar adelante esta ley, al pueblo argentino como pueblo hermano de orillas y de cultura y a las tan valiosas compañeras que me acompañan en este panel.

Como fundadora de CDD en América Latina debo agradecer a las “ Católicas” , mis hermanas que me invitaron a ser parte de esta mesa y un pequeño gran homenaje a Safina Newbery que fue sin duda la mujer argentina valiente y pionera de estas y otras luchas en este país.

Por lo que he escuchado en la Mesa anterior, las parlamentarias que nos precedieron están decididas a dar pasos valientes para la construcción y aprobación de una ley nacional que entienda a los derechos sexuales y reproductivos como Derechos Humanos y que el Estado Argentino actúe como garante de los mismos para toda la ciudadanía.

También en el análisis del momento que vive el país nos aseguraron que es el mejor momento en décadas en que se vislumbra el acuerdo y la aprobación.

Adelante legisladores!!!!!!!!!!!!...Si bien ya sabemos que estos temas y especialmente la interrupción del embarazo traen campañas desmedidas, disparatadas y atormentadoras, aquí

¹ **Permitida la reproducción citando la fuente:** Grela, Cristina (2010): " Avances en la aplicación de leyes parciales en Salud Sexual y Reproductiva en Uruguay". *Seminario Internacional: “El derecho al aborto, una deuda de la democracia”*. Buenos Aires: Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. Disponible en www.abortolegal.com.ar

² Médica, feminista. Funcionaria de Ministerio Salud de Uruguay



están los número y el dolor de las mujeres muertas por abortos autoinfringidos, de riesgo, de desesperación. Eso no admite la menos demora!!!

...Y vengo a traerles las noticias de mi país vecino, pequeño y posible que en el 2008 y con mucho esfuerzo de la Sociedad Civil e imponente de legisladores y legisladoras, aprobó la LEY DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA que incluye medidas educativas, de salud integral y de promoción de vidas dignas, felices, gozosas y que recibió luego el veto presidencial de los capítulos que se referían al aborto por la sola voluntad de las mujeres.

2

Ver anexo I **Ley N° 18.426 DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA** (página 4 del presente documento)

Luego del duelo vivido por el 63 por ciento de la población uruguaya por el inmenso golpe que significó el no reconocimiento de la voluntad de quienes fueron elegidos por el pueblo...vino la revisión de los retazos... que eran muchos.

Bien sabemos como pueblos que hemos tenido que arreglarnos con crisis y migajas que lo que queda puede y debe ser usado hasta esperar nuevos avances...Y eso sucedió.

Estaban allí políticas de salud hacia las mujeres y los hombres, consideraciones importantes sobre sexualidad, anticoncepción y no violencia, responsabilidades de los equipos de salud sobre la vida de la ciudadanía y un capítulo final que estaba ya normatizado en el 2004 como Iniciativas Sanitarias contra el aborto en Condiciones de Riesgo.

Esta normativa surge como respuesta al shock que durante el año 2002, plena crisis económica regional, sufrieron médicas y médicos de la Maternidad principal de Montevideo, el hospital Pereira Rossell cuando 15 mujeres murieron en sus manos sin poder hacer nada por ellas, por sus familias, por los huérfanos que quedaban.

Es el compromiso profesional y la convicción de que las mujeres estaban decidiendo por responsabilidad materna frente a su descendencia, encontraron un camino legal de asegurarles el menor riesgo en caso de que decidieran abortar.



Esta normativa 369/004 permite a las mujeres consultar con la seguridad del secreto médico y en condiciones de confidencialidad. Tienen la oportunidad de pensar con alguien capacitado y ético sobre sus decisiones, buscar alternativas si las hay y asegurarse atención médica post-aborto con inmediata consejería y elección de métodos anticonceptivos.

SI BIEN LAS MUJERES SABEN CÓMO HACERLO, EL MISOPROSTOL DEBEN CONSEGUIRLO EN EL MERCADO NEGRO. La mayoría se vende en lugares promiscuos o donde se expenden clandestinamente drogas.

Sin duda alguna, el problema no está resuelto integralmente y deberán aprobarse los capítulos vetados para que tengamos una ley que incluya el derecho y necesidad de las mujeres de abortar en condiciones que le garanticen su vida y no las hunda en la ilegalidad.

Hace 3 días comenzó en el Parlamento Uruguayo, la presentación de una nueva ley que incluye los artículos vetados.

Por el camino que corresponde, el Poder Ejecutivo y para aplicación en todo el territorio, el Ministerio de Salud Pública, reglamenta la ley 18426, de Salud Sexual y Reproductiva.

VER ANEXO 2 Decreto N° 293/010 - Derechos sexuales y reproductivos de toda la población. Reglamentación. (Página 9 del presente documento)

Es por todo esto que vengo a traerles una noticia a medias que intenta buscar soluciones inmediatas, salvar vidas de mujeres y, especialmente indicar al personal de salud que el poder que tienen está en la intensidad en que permitan ejercer a las mujeres su propio poder que ha sido negado por siglos.

Muchas gracias y SALUD.



Anexo 1:

Ley Nº 18.426

DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NORMAS

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

DECRETAN:

4

CAPÍTULO I

De los Derechos Sexuales y Reproductivos

Artículo 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.

Artículo 2º. (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 3º. (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 4º. (Institucionalidad y acciones).- Para el cumplimiento de los objetivos generales y específicos enumerados en los artículos 2º y 3º 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 Nº 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.



Artículo 5º. (Coordinación).- En el cumplimiento de los objetivos establecidos en los artículos 2º y 3º 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.

Artículo 6º. (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.

CAPÍTULO II

Disposiciones finales

Artículo 7º.- Incorpórase al Código de la Niñez y la Adolescencia el siguiente artículo:

"ARTÍCULO 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".

Artículo 8º. (Derogaciones).- Deróganse todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente ley.

Sala de Sesiones de la Asamblea General, en Montevideo, a 20 de noviembre de 2008.

JOSÉ MUJICA,
Presidente.
Hugo Rodríguez Filippini,
Marti Dalgarrondo Añón,
Secretarios.

Seminario Internacional: “El derecho al aborto, una deuda de la democracia”

Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito

www.abortolegal.com.ar - Buenos Aires, Septiembre de 2010



Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir

Montevideo, 1º de diciembre de 2008.

De acuerdo a lo dispuesto por el [artículo 145 de la Constitución de la República](#), cúmplase, acúcese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Decretos, la Ley por la que se establecen normas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

**TABARÉ VÁZQUEZ.
MARÍA JULIA MUÑOZ.**



Anexo 2:

PROMULGACION: 30 de setiembre de 2010

PUBLICACION: 7 de octubre de 2010

Decreto N° 293/010 - Derechos sexuales y reproductivos de toda la población. Reglamentación.

9

**MINISTERIO DEL INTERIOR
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA
MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PUBLICAS
MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGIA Y MINERIA
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
MINISTERIO DE GANADERIA, AGRICULTURA Y PESCA
MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTE
MINISTERIO DE VIVIENDA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y MEDIO AMBIENTE
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL**

Montevideo, 30 de setiembre de 2010

VISTO: lo dispuesto en la [Ley N° 18.426](#) de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva, de 1° de diciembre de 2008;

RESULTANDO: I) que la ley referida establece que el Estado garantizará condiciones para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población;
II) que es necesario reglamentar dicha Ley, a los efectos de determinar las características de los servicios de salud sexual y reproductiva que deberán implementar los prestadores que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud;

CONSIDERANDO: I) que el Estado debe promover políticas nacionales de salud sexual y reproductiva, diseñar programas y organizar los servicios que permitan desarrollar los objetivos generales y específicos de la Ley N° 18.426;
II) que de acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud, se entiende por salud sexual un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad que no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar e incluye un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales seguras y placenteras, libres de coerción, discriminación y violencia, en un marco de respeto y protección a los derechos sexuales de todas las personas en tanto derechos humanos;
III) que la misma Organización entiende por salud reproductiva una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida, lo que implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia, el derecho de mujeres y hombres a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad de su preferencia que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, y el derecho a acceder a servicios de salud adecuados que permitan a la mujer llevar a término su embarazo y dar a luz en forma segura;
IV) que los prestadores que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud deberán contar



con servicios de salud sexual y reproductiva de acceso universal y garantizar la integralidad, oportunidad, calidad, confidencialidad y privacidad de las prestaciones correspondientes;

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto por las Leyes N° 18.426 de 1° de diciembre de 2008, N° 18.211 de 5 de diciembre de 2007 y N° 18.335 de 15 de agosto de 2008;

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA
Actuando en Consejo de Ministros
DECRETA:

10

ART. 1º.-

Los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud deberán contar con servicios de salud sexual y reproductiva, que organizarán según lo dispone el presente Decreto y observando lo establecido en la Ley N° 18.426 de 1° de diciembre de 2008, su reglamentación y las guías clínicas aprobadas por el Ministerio de Salud Pública.

ART. 2º.-

Las prestaciones en materia de salud sexual tienen como propósito mejorar la calidad de vida y las relaciones personales, además de ofrecer consejería y cuidados relativos a las enfermedades de transmisión sexual.

La atención de la salud reproductiva comprende el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyan a prevenir y asesorar sobre problemas relativos a la reproducción.

ART. 3º.-

Los servicios de salud sexual y reproductiva formarán parte de los programas integrales de salud y deberán brindarse con un abordaje:

- a) Universal, asegurando el acceso a todos los usuarios y usuarias de los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- b) Amigable, a fin de disminuir las barreras de acceso, en particular respecto a grupos vulnerables y socialmente excluidos, y promover la consulta oportuna.
- c) Inclusivo, contemplando a mujeres, varones y trans como usuarios y no sólo acompañantes de las personas con quienes se relacionen sexualmente.
- d) Igualitario, respetando la diversidad de las personas y evitando la discriminación por género, condición étnico-racial, orientación sexual e identidad sexual, capacidades diferentes, convicciones filosóficas, confesionales e ideológicas.
- e) Integral, considerando a las personas en su dimensión bio-psico-social durante todo su ciclo vital, así como su salud en general, la de sus familias y la de la comunidad.
- f) Multidisciplinario, mediante la integración de equipos que incluyan profesionales que actúen en forma interdisciplinaria y técnicas adecuadas a las prestaciones a brindar.
- g) Ético, defendiendo y promoviendo el respeto por la autonomía de las personas, creando condiciones para el ejercicio de la misma, brindando información completa, pertinente, culturalmente adaptada, libre de prejuicios y validada desde el punto de vista científico y el marco de los derechos humanos, que facilite la toma de decisiones personales libres, consientes e informadas durante todo el proceso de atención.
- h) Calificado, tomando en cuenta las necesidades y expectativas de la población usuaria, incluyendo las derivadas de las capacidades diferentes y de la orientación sexual e identidad sexual; observando indicadores básicos y evaluando periódicamente el grado de satisfacción para generar una mejora continua de la calidad.
- i) Confidencial, observando la normativa vigente en materia de confidencialidad y secreto profesional en todas las instancias y procedimientos de la atención.

ART. 4º.-

Las prestaciones en materia de salud sexual y reproductiva se brindarán de acuerdo a la evidencia científica disponible, con encare de disminución de riesgos y daños, incorporando la



perspectiva de género, respetando la diversidad generacional y sin imposición por parte del profesional actuante de sus convicciones filosóficas, confesionales o ideológicas.

ART. 5º.-

Las decisiones e intervenciones en materia de salud sexual y reproductiva se tomarán y realizarán contando con el consentimiento informado de la usuaria o usuario de los servicios respectivos, observando al efecto lo dispuesto por la Ley N° 18.335 de 15 de agosto de 2008, su reglamentación y demás normas aplicables.

ART. 6º.-

Los servicios de salud sexual y reproductiva incluirán, como mínimo:

- a) Difusión y promoción de los derechos sexuales y reproductivos en todas las etapas de la vida de las y los usuarios.
- b) Promoción de hábitos saludables de vida en las esferas sexual y reproductiva y de la consulta médica oportuna.
- c) Educación y orientación para el ejercicio responsable y placentero de la sexualidad, y promoción de la maternidad-paternidad responsables.
- d) Acceso universal a métodos anticonceptivos seguros y confiables, que incluyan los reversibles e irreversibles.
- e) Información, educación y orientación sobre métodos eficaces para la prevención de infecciones de transmisión sexual.
- f) Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, que incluya a las personas involucradas en las relaciones sexuales.
- g) Prevención y tratamiento de las enfermedades crónico-degenerativas de origen génito-reproductivas.
- h) Información y apoyo a parejas y personas en el logro de sus metas en materia de sexualidad y reproducción.
- i) Prevención de la morbilidad de las mujeres durante el proceso de embarazo, parto, puerperio y aborto.
- j) Captación precoz de mujeres embarazadas, control de embarazo, prevención de riesgos y promoción de salud con enfoque de derechos sexuales y reproductivos en su transcurso, así como durante el parto, puerperio y etapa neonatal.
- k) Creación de condiciones para la humanización del parto institucional.
- l) Promoción de la participación de las parejas u otras personas a elección de la mujer embarazada durante el trabajo de parto, parto y pos parto.
- m) Información sobre posibles intervenciones médicas durante el trabajo de parto, parto y pos parto, con respeto a las opciones de las mujeres en caso de existir alternativas.
- n) Asesoramiento y adopción de medidas de protección de las mujeres frente al aborto provocado en condiciones de riesgo, observando lo dispuesto en la Ordenanza del Ministerio de Salud Pública N° 369/004 de 6 de agosto de 2004.
- o) Atención de la interrupción del embarazo en los casos en que la misma sea autorizada de conformidad con las normas vigentes.
- p) Promoción de climaterios saludables desde la educación para la salud.
- q) Promoción de la salud mental desde la perspectiva del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, con derivación oportuna cuando se detecten problemas al respecto.
- r) Prevención de la violencia física, psicológica y sexual, atención y derivación oportuna cuando se detecte en personas de cualquier edad, observando lo dispuesto en la Ley N° 17.514 de 2 de julio de 2002 y su reglamentación.
- s) Prevención y reducción de daños por consumo de sustancias adictivas legales e ilegales, con derivación oportuna cuando se detecte.

ART. 7º.-

Para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva se priorizará el primer nivel de atención, sin perjuicio de asegurar los mecanismos de referencia y contra referencia con los demás niveles de atención.



ART. 8º.-

Los servicios de salud sexual y reproductiva contarán con instalaciones físicas que garanticen la privacidad y confidencialidad de la consulta y los procedimientos que corresponda realizar a los mismos.

ART. 9º.-

Sin perjuicio de su integralidad, los servicios de salud sexual y reproductiva serán prestados por los profesionales de la salud competentes en cada especialidad, de acuerdo a las guías clínicas aprobadas por el Ministerio de Salud Pública.

Además, cada prestador deberá contar con un equipo de referencia multidisciplinario, que tendrá la siguiente integración mínima: ginecólogo/a, obstetra/partera y psicólogo/a, pudiendo convocar a otros profesionales cuando lo demanden los problemas a abordar. El equipo de referencia podrá ser propio del prestador o por convenio con otros prestadores que actúen en el territorio. Por razones fundadas, vinculadas a la cantidad de población usuaria y características de la localidad en que preste servicios el prestador, el Ministerio de Salud Pública podrá autorizar excepcionalmente una integración distinta del equipo de referencia. El equipo de referencia deberá asegurar la integralidad de los servicios, a cuyo efecto definirá criterios comunes para la actuación de los profesionales y técnicos involucrados en los servicios de salud sexual y reproductiva, y monitoreará su efectiva aplicación por parte de los mismos. El prestador deberá instrumentar los mecanismos de articulación permanente entre dicho personal de salud y el equipo de referencia.

Sin perjuicio de la atención que reciban de los especialistas, usuarias y usuarios podrán acudir en consulta al equipo de referencia, por derivación de los primeros o por su propia iniciativa.

ART. 10.-

En el marco de lo dispuesto por la Ley N° 18.426, el Ministerio de Salud Pública definirá los contenidos y planificará actividades de sensibilización y capacitación de los profesionales que integren los equipos de referencia en salud sexual y reproductiva, a los efectos de mejorar la calidad de la atención.

ART. 11.-

El Ministerio de Salud Pública ejercerá el contralor general de la ejecución de los servicios que reglamenta el presente Decreto. La Junta Nacional de Salud, en ejercicio de sus cometidos de administración del Seguro Nacional de Salud, controlará que los prestadores que integran dicho seguro brinden las prestaciones respectivas de conformidad con la normativa vigente.

ART. 12.-

Comuníquese. Publíquese.

MUJICA - EDUARDO BONOMI - ROBERTO CONDE - FERNANDO LORENZO - LUIS ROSADILLA - RICARDO EHRLICH - ENRIQUE PINTADO - ROBERTO KREIMERMAN - EDUARDO BRENTA - DANIEL OLESKER - TABARE AGUERRE - HECTOR LESCOANO - JORGE PATRONE - ANA MARIA VIGNOLI.