



## PROTOCOLO DE ATENCION Y COBERTURA IVE-ILE

### ❖ DERECHOS DE LAS PERSONAS Y RESPONSABILIDADES DEL SISTEMA DE SALUD

Las mujeres y otras personas con capacidad de gestar, según el artículo 2 de la Ley 27.610, tienen derecho a:

- a) Decidir la interrupción del embarazo;
- b) Requerir y acceder a la atención de la interrupción del embarazo en los servicios del sistema de salud;
- c) Requerir y recibir atención post aborto en los servicios del sistema de salud, independientemente de que la decisión de abortar hubiera sido contraria a los casos legalmente habilitados en la ley;
- d) Prevenir los embarazos no intencionales mediante el acceso a información, educación sexual integral y métodos anticonceptivos eficaces.

### ❖ ACCESO A LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO: IVE/ILE

#### Interrupción voluntaria del embarazo (IVE)

Para el acceso a la IVE, de cualquier persona hasta la semana 14 inclusive de gestación, se requiere únicamente su consentimiento informado. Es decir, que la mujer o persona gestante no tiene que explicitar ningún motivo para el acceso a la práctica. El personal de la salud debe constatar la edad gestacional de manera inmediata por los medios más expeditos disponibles (fecha de última menstruación -FUM-, examen bimanual o ecografía según disponibilidad), de forma que se puedan garantizar oportunamente los derechos contemplados en la ley y el acceso a la práctica solicitada.



❖ Interrupción legal del embarazo (ILE)

Para el acceso a la ILE es necesario que se encuadre en las causales peligro para la vida o salud de la persona o que el embarazo sea producto de violencia sexual.

A) Causal salud: De acuerdo con los artículos 4.b de la Ley 27.610 y 86.2 del Código Penal, la persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo si estuviere en peligro su vida o su salud. El derecho a la salud debe interpretarse en consonancia con los instrumentos internacionales de derechos humanos. Así, la causal salud es el riesgo de afectación al bienestar físico, mental o social. Por ello, un embarazo puede legalmente interrumpirse cuando cualquiera de estas dimensiones de la salud está en riesgo. En los casos de niñas y adolescentes de 15 años o menos, el embarazo implica en sí mismo un riesgo aumentado para su salud tanto física como mental. Por lo tanto, en estas situaciones debe considerarse siempre la posibilidad de acceso a ILE por riesgo para la salud o la vida

B) Causal violación: De acuerdo a los artículos 4.a de la Ley 27.610 y 86.1 del Código Penal, la persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo si fuere resultado de una violación, con el requerimiento y la declaración jurada ante el personal de salud interviniente. En los casos de niñas menores de trece (13) años de edad, la declaración jurada no es necesaria. A los efectos de la ILE, se entiende por violación cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas del derecho de la persona de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de engaño, amenazas, coerción, uso de la fuerza, intimidación o aprovechamiento de su estado de vulnerabilidad. Se incluye la violencia sexual dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, en los términos del artículo 5.3 de la Ley 26.485. En los casos de violación, nunca es exigible la denuncia policial o judicial para acceder a una ILE, sólo es necesaria una declaración jurada de que el embarazo es producto de una violación.



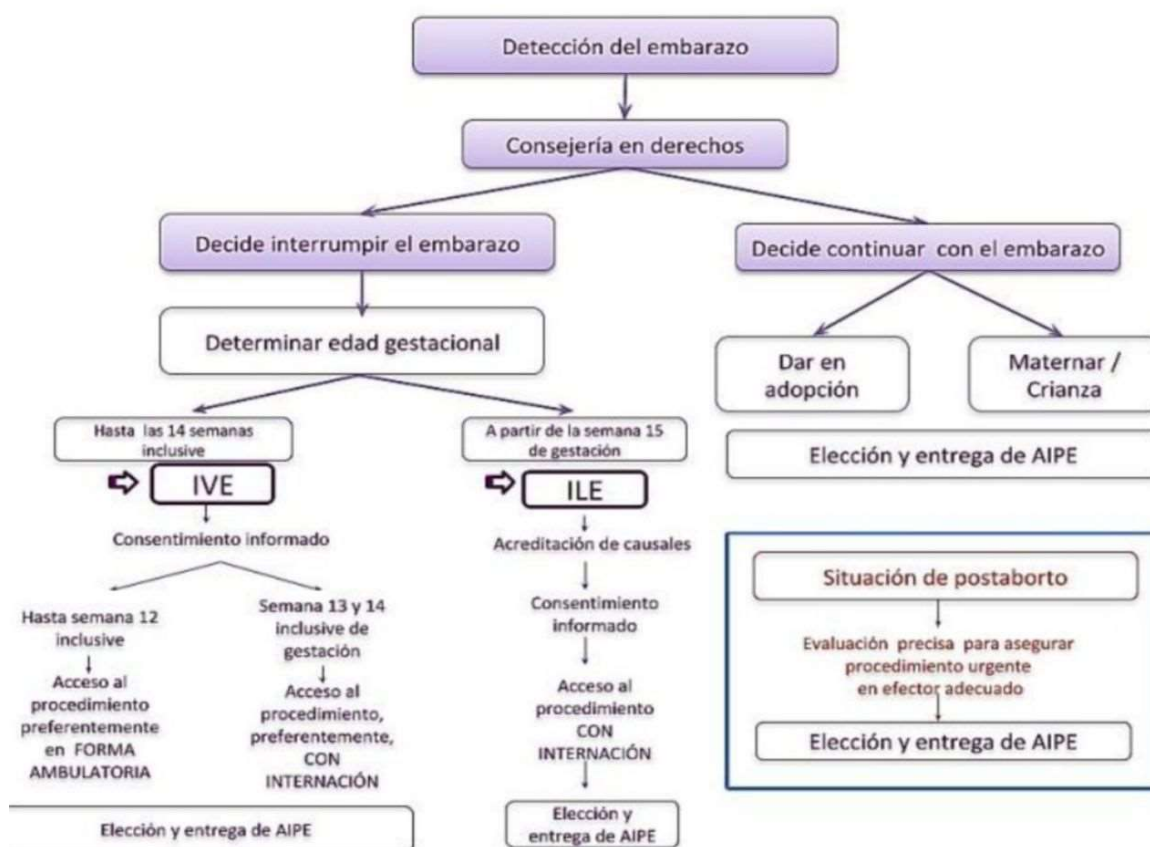
La declaración jurada es el documento simple en el que se deja constancia de la manifestación de la persona gestante sobre el embarazo producto de una violación.

El siguiente cuadro señala las principales características de la IVE y la ILE según el marco normativo vigente:

Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)	Interrupción Legal del Embarazo (ILE)
Hasta la semana 14 de gestación inclusive (14.6).	A partir de la semana 15 de gestación.
No requiere acreditación de causales.	Requiere acreditación de causales:  Violación (con el único requisito de firmar una declaración juradas ante el personal de salud y sin necesidad de judicializar, ni convocar a otros actores)  Peligro/riesgo para la salud o la vida de la persona gestante
El consentimiento informado es indispensable para la realización de estas prácticas, nadie puede ser sustituido en el ejercicio de este derecho.	
Plazo máximo para garantizar el derecho sin incurrir en responsabilidad profesional: 10 días corridos desde la solicitud hasta acceder a la práctica.	
disponible.	
Cobertura integral, gratuita y de calidad, en función de la mejor evidencia científica	



- ❖ A continuación, se presenta un esquema con los circuitos posibles en la atención y cuidado integral de las personas gestantes a partir de la detección del embarazo, según se presenta en la Guía de Implementación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en la Provincia de Buenos Aires.



- ✓ Si la persona gestante decide continuar con el embarazo, podrá decidir entre maternar o dar en adopción, recorrido que precisará la atención integral a lo largo de todo el proceso de embarazo, parto y puerperio.



- ✓ Si la persona gestante decide interrumpir el embarazo, se necesitará determinar la edad gestacional. La misma, se podrá identificar a partir de fecha de última menstruación cierta y segura, examen físico (examen gineco-obstétrico) y eventual ecografía.
- ✓ Si la gestación es de hasta 14 semanas inclusive, se deberá garantizar el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). En gestaciones de hasta 12 semanas, se podrá realizar el procedimiento de manera ambulatoria, preferentemente en el primer nivel de atención (siempre que no existan razones para realizarlo en niveles de mayor complejidad). En gestaciones de 13 y 14 semanas, será aconsejable que el procedimiento se realice en el marco de una internación.

En aquellas situaciones en que la persona se encuentre cursando una gestación de 15 semanas o más, se requerirá la certificación de las causales que garanticen el acceso a la práctica de acuerdo a la normativa vigente y mencionada anteriormente. Cuando la causal se encuentre acreditada, se firmará el consentimiento informado.

- ✓ El consentimiento informado es un derecho de la persona que accede al aborto y una obligación del equipo de salud, y es parte del proceso de informar. Se registra en un documento (que lleva el mismo nombre) donde la persona expresa haber decidido en forma autónoma, libre de influencias y presiones de cualquier tipo y conociendo cabalmente posibilidades y riesgos, interrumpir el embarazo que cursa. Una vez completado este requisito se realizará el procedimiento en el establecimiento del nivel de atención que corresponda y acorde a la mejor evidencia científica disponible.



❖ Procedimientos médicos y quirúrgicos para la realización de la interrupción del embarazo-Cobertura y Acceso al Servicio:

Asegurar un aborto o postaborto en condiciones seguras es responsabilidad de los servicios de ginecología, obstetricia, hospitales, centros de salud, y del sistema de salud en su conjunto. La responsabilidad del personal de salud es facilitar el acceso a la interrupción del embarazo de las mujeres y personas con capacidad de gestar que así lo decidan y a la atención postaborto con la máxima calidad.

❖ Procedimientos Médicos:

○ Misoprostol

En la interrupción del embarazo este medicamento se puede utilizar por 3 vías de administración: sublingual, vaginal y bucal (yugal). Al optar por una de las vías de administración, la misma se debe utilizar hasta la expulsión del contenido uterino. La elección de la vía es acordada con la persona gestante.

Hasta las 12 semanas completas del proceso gestacional, el tratamiento puede ser ambulatorio. A partir de las 13 semanas es necesario realizar el tratamiento con internación en un efector de segundo o tercer nivel.

A esta medicación, se accede a través de la red de farmacias de la O.S. con previa autorización de Ensalud, con cobertura del 100%.

❖ Procedimientos Quirúrgicos

○ Aspiración Manual Endouterina (AMEU):

La técnica de aspiración de vacío consiste en la evacuación del contenido uterino a través de una cánula unida a una fuente de vacío. Según sea la forma en que se produce el vacío, la técnica puede ser de aspiración eléctrica, mediante la utilización de una bomba eléctrica, o manual, en la que el vacío se crea utilizando un aspirador plástico sostenido y activado con la mano (AMEU).



Es un procedimiento que está indicado para ser realizado en forma ambulatoria hasta las 12 semanas completas de gestación o con un diámetro longitudinal uterino de 12cm en el postaborto con las cánulas habituales (ilustradas en la foto). Con operadores capacitados y con el material adecuado, es un procedimiento que puede ser realizado hasta la semana 16 de gestación.

Este procedimiento debe ser realizado en las clínicas y sanatorios de la red que cuenten con dicho servicio y que no hayan informado de manera fehaciente la Objeción de conciencia.

Para tal fin, una vez indicado el procedimiento por el médico tratante, deberá enviarse el pedido médico para ser autorizado, con cobertura del 100%.

○ Dilatación y Evacuación

Se llama dilatación y evacuación al procedimiento quirúrgico donde con el uso de pinzas no traumáticas se remueve el embarazo a través del cérvix. Para la realización de la práctica se utiliza bloqueo para cervical, anestesia raquídea, peridural o anestesia general.

El mismo puede ser realizado en las clínicas y sanatorios de la red que cuenten con dicho servicio y que no hayan informado de manera fehaciente la Objeción de conciencia.

Para tal fin, una vez indicado el procedimiento por el médico tratante, deberá enviarse el pedido médico para ser autorizado, con cobertura del 100%.

#### CIRCUITO DE AUTORIZACION

Las prestaciones que requieran autorización previa podrán ser gestionadas:

- Comunicándose con la obra social al 0800-666-7744
- Enviando un Wp al 1140857126
- A través de la página web [www.ensalud.org](http://www.ensalud.org)
- Por teléfono al 0800-999-1397



❖ OBJECCIÓN DE CONCIENCIA:

Tal como lo establece el artículo 10 de la Ley 27.610, el o la profesional de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia. El marco para el ejercicio de la objeción de conciencia es el de la no obstaculización y la buena fe, según lo establecen la Ley 27.610 y la CSJN en el fallo “F., A.L. s/ medida autosatisfactiva”. El objetivo de la objeción de conciencia es resguardar las íntimas convicciones morales de la persona que objeta cuando no pueden ser conciliadas con el cumplimiento de los deberes y obligaciones legales; nunca debe ser impedir o interferir en el ejercicio de derechos por parte de las mujeres y personas con capacidad de gestar.