

ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO - LEY 27610

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

1. PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO)

Cobertura integral y gratuita de la interrupción voluntaria del embarazo prevista en la presente ley en todas las formas que la Organización Mundial de la Salud recomienda. Estas prestaciones quedan incluidas en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y en el PMO con cobertura total, junto con las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo.

2. RESUMEN DE LA LEY:

2.1. Objetivo:

- Requerir atención para la interrupción del embarazo y postaborto.
- Prevención del embarazo mediante educación sexual.
- Adhesión al bloque de tratados internacionales (reveree este tema).

2.2. Requisitos:

- Aplicable a mujeres y personas con otras identidades de género con derecho a gestar
- Hasta la 14 semana de gestación inclusive
- Fuera de dicho plazo únicamente en casos en que el embarazo hubiera resultado de una violación, si estuviera en peligro la vida o la salud integral de la persona gestante.
- Acceso en un plazo máximo de 10 días CORRIDOS desde su requerimiento y en las condiciones establecidas por ley.
- Consentimiento informado por la persona gestante.

2.3. El personal de salud debe garantizar:

- Trato digno.
- Privacidad, solo se compartirá en caso de expresa autorización. En caso de violación en niñas o adolescentes se debe respetar el interés superior del niño por sobre el deber de formular denuncia penal.
- Confidencialidad. Informará que la misma está garantizada y alcanzada por el secreto médico (durante el proceso y con posterioridad). Solo cede con expresa autorización del paciente.
- Autonomía de la voluntad. Respecto de sus decisiones en cuanto al sus derechos reproductivos, alternativas de tratamiento y su futura salud sexual y reproductiva.
- Acceso a la información. Escucha activa y respetuosa. Acceso a la información sobre su salud, métodos de interrupción del embarazo, alcances y consecuencias de la práctica, debiendo dicha información ser comprensible y brindada en lenguaje y en formato accesible. Se deberá informar sobre el procedimiento a llevarse a cabo, cuidados posteriores. También se deberá informar sobre los distintos métodos anticonceptivos disponibles.
- Calidad. Se debe garantizar y respetar el derecho del aborto conforme estándares de calidad.

2.4. Consentimiento informado:

Si o si se debe exigir el consentimiento informado de la persona gestante expresado por escrito, no debiendo ser sustituido el ejercicio personal de tal derecho.

El consentimiento debe ser prestado por las personas mayores de 16 años, menores de 16 también se requerirá su consentimiento en concordancia con los derechos del Niño, Ley 26.601, art 26 Cod, C y C.

En caso de personas con capacidad restringida por sentencia judicial no teniendo dicha restricción relación con esta ley, podrá prestar su consentimiento sin impedimento ni autorización previa con asistencia del sistema de apoyo sólo si lo desee no pudiendo este suplir su voluntad.

En caso de tener relación la restricción con la presente ley o si la persona ha sido declarada incapaz judicialmente deberá prestar su consentimiento con asistencia de su representante legal, y a falta de este la de una persona allegada.

ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO - LEY 27610

2.5. Objeción de conciencia:

- Sólo por el profesional de la salud que deba intervenir en forma directa.
- Debe mantener su decisión en todos los ámbitos en los que ejerza su profesión.
- Derivar de buena fe en forma oportuna sin dilaciones.
- No podrá negarse en caso de que la vida o la salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable.
- No se podrá alegar objeción de conciencia para la realización de la atención sanitaria postaborto.
- En caso de incumplimiento dará lugar a sanciones disciplinarias, administrativas, penales y civiles.

2.6. Objeción de conciencia. Establecimientos de salud:

Aquellos establecimientos que no cuenten con profesionales para la realización de la práctica, deberán prever y disponer la derivación a efectos que la realice quien sea de similares características al que la persona solicitante de la prestación consultó. Gestiones y costos a cargo del efector.

2.7. Modificación del Código Penal:

Se reprime en caso de que el aborto sea sin consentimiento de la persona gestante o luego de la semana 14 de gestación (salvo caso de violación o si estuviera en riesgo la vida o la salud integral de la persona gestante). Se reprime con prisión de tres meses a un año e inhabilitación especial por el doble de condena al funcionario público, personal de salud que dilatare, obstaculizare o se negare a practicar un aborto en los casos contemplados.

2.8. Decreto 14/2021. B. O.

Sólo a los efectos de: ARTÍCULO 1º.- Obsérvase la palabra “integral” a continuación de la palabra “salud” en el inciso b) del artículo 4º y en el artículo 16, en el inciso 2) del artículo 86 del Código Penal que sustituye, del Proyecto de Ley registrado bajo el N° 27.610.

2.9. Normativa relacionada:

Ley 27611 - Ley nacional de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia.

3. CIRCUITOS EN LA ATENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD INTEGRAL A PERSONAS GESTANTES

A partir de la sanción de esta nueva norma, se implementa un sistema mixto de regulación de la interrupción del embarazo que contempla edad gestacional y causales específicas. Conforme a esta ley, las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria de su embarazo (IVE) hasta la semana catorce (14) inclusive, del proceso gestacional, sin más requisito que su requerimiento, es decir, con la sola expresión de su voluntad. Fuera del plazo mencionado será legal la interrupción practicada con el consentimiento de la persona gestante y la correspondiente acreditación de causales realizada por el personal de salud. Las causales que contempla la normativa son: violación, peligro/riesgo para la salud o para la vida. Las causales tienen idéntica jerarquía legal. La certificación de causales es el instrumento que le permite al equipo de salud acreditar la práctica como una Interrupción Legal del Embarazo (ILE).

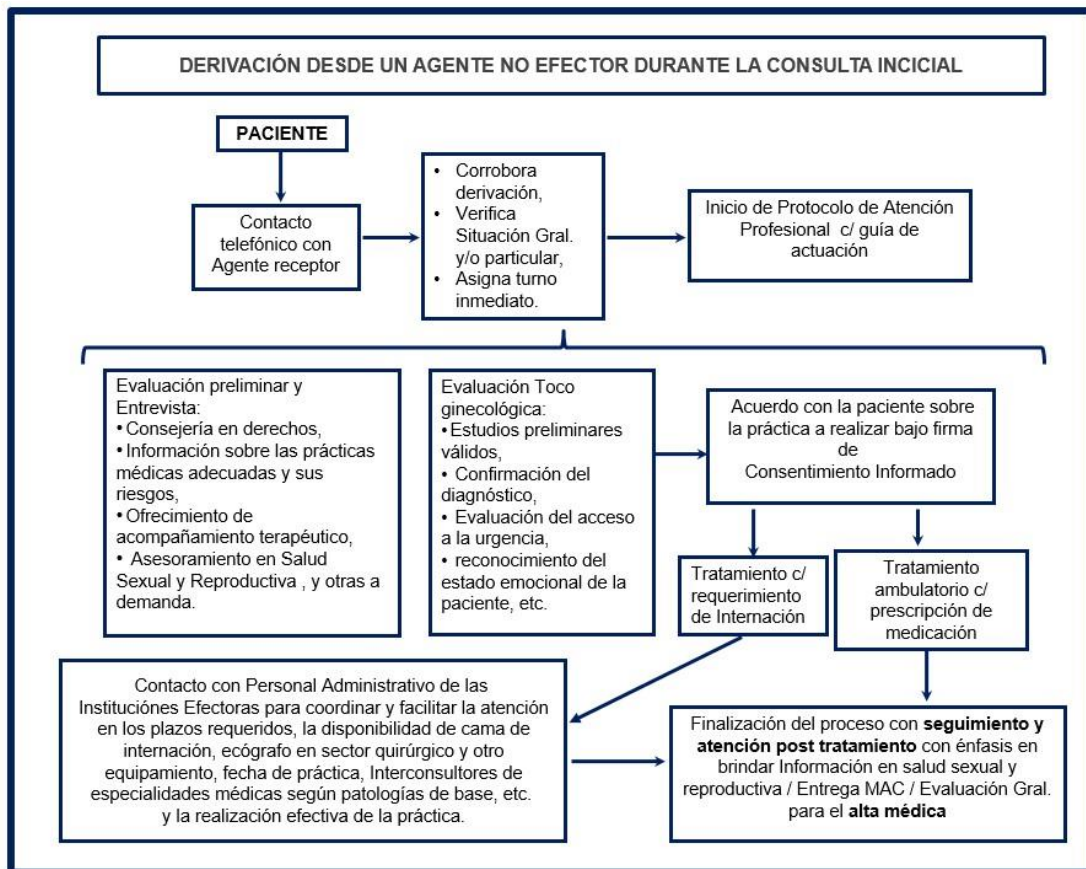
El equipo de salud tiene la obligación de brindar información en el marco de una transparencia activa. En la consulta inicial se gestionará de manera personalizada la derivación al equipo de Ginecología/Obstetricia quienes programarán con la paciente la entrevista médica de **Consultoría en derecho**. Esta consejería tiene por objetivo acompañar a la persona en la toma de decisiones autónomas. Consiste en el asesoramiento sobre todas las alternativas posibles y los potenciales riesgos. Para que la persona tome una decisión, es necesario que cuente con la información adecuada que le permita evaluar las diferentes posibilidades, en este caso: interrumpir el embarazo o continuar con el mismo. 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.

ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO - LEY 27610

Si la gestación es de hasta 14 semanas inclusive, se deberá garantizar el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). En estas gestaciones de hasta 12 semanas, se podrá realizar el procedimiento de manera ambulatoria (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 el Centro Medicus Azcuénaga.

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. Dicha práctica, no podrá realizarse en Centro Medicus Azcuénaga por no contar con la complejidad.

El consentimiento informado es un derecho de la persona que accede al aborto, 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 con la metodología elegida acorde a la mejor evidencia científica disponible. En todos los casos sin excepción, se debe garantizar el acceso a anticoncepción inmediata post evento obstétrico (AIPE). Esto refiere a la elección y acceso a un método anticonceptivo elegido por la persona, durante el evento obstétrico o en el post evento obstétrico inmediato.



3.1 Atención postaborto

La atención postaborto (APA) consiste en una serie de intervenciones sanitarias destinadas a asistir y cuidar a quien acude a un efector de salud durante el proceso de expulsión o después de un aborto espontáneo o inducido (con o sin complicaciones). La APA es de fundamental relevancia, ya que mediante estas intervenciones se puede disminuir la morbilidad y mortalidad prevenible. Los síntomas que pueden presentar las personas que se encuentran en situación de aborto son: atraso menstrual, cólicos o dolor en la parte inferior del abdomen, sangrado, fiebre, fetidez

ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO - LEY 27610

en las secreciones vaginales, abdomen agudo, entre otros. En cuanto a la atención médica se sugiere una evaluación inicial que se desarrolle en un marco de escucha activa, atenta y amable, que genere confianza y garantice el derecho a la privacidad y confidencialidad, para asegurar el tratamiento adecuado y la eventual derivación a un efector de mayor complejidad. Es preciso hacer una evaluación clínica completa: anamnesis (motivo de consulta, evolución de los síntomas y signos, antecedentes personales y clínicos relevantes, evaluar aspectos psicosociales), signos vitales, examen físico (general y ginecológico completo) y podrá requerir la realización de una ecografía para evaluar la continuidad del embarazo.

Se recomienda valorar especialmente:

- **Manejo del dolor:** En algún momento del proceso las personas sufren dolor. Es importante ofrecer medicamentos y otras medidas previas para aliviarlo más eficazmente.
- **Profilaxis antibiótica:** Se recomienda realizar profilaxis antibiótica en todas las personas a las que se les realizará una evacuación quirúrgica. Si se realiza procedimiento con medicamentos no se recomienda la profilaxis dado que el riesgo de infección es muy bajo. En el caso de una complicación infecciosa ante un aborto inseguro proceder según protocolos de atención de aborto infectado o séptico.
- **Isoinmunización:** En las personas RH negativas con gestaciones de menos de 10 semanas no es necesario administrar gammaglobulina. En gestaciones de entre 10 y 12 semanas, la dosis recomendada es de 50 mcg; y si el embarazo es mayor a 12 semanas 300 mcg, siempre por vía intramuscular.
- **Vacunación:** Valorar la necesidad de aplicar la vacuna antitetánica (toxoides tetánico) y gammaglobulina antitetánica según esquema de vacunación.
- **Evacuación uterina:** Deberá evaluarse de acuerdo al estado clínico ginecológico la posibilidad de implementar un tratamiento médico para completar la evacuación o la práctica de AMEU.

Para las pacientes que hayan pasado por este proceso, se les ofrecerá asistencia psicológica brindada por el Centro de Salud Mental de Medicus el cual sería:

- Las profesionales que asisten a las pacientes en el CMD les ofrecen asistencia en Salud Mental y se les pide que se dirijan por mail a Veronica Jauregui (mariaveronica.jauregui@medicus.com.ar) y/o Sofia Ortiz (sofia.ortiz@medicus.com.ar) para pedir un turno de admisión. Las admisiones harán la admisión y realizarán las derivaciones a terapeutas seleccionados. Esto para lograr una mayor "intimidad" en el proceso de consulta al Centro

- La cobertura del tratamiento será según plan, por ejemplo, los que tienen copago se cobraría el mismo. Si alguna paciente reclama cobertura total seríamos contemplativo revisando cada caso.

4. FUENTE: LEY MARCO: Ley 27610. B.O. 15/01/21

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>

5. ANEXOS:

Código	Nombre	Registro	Anexo
PR-INT-05-F01	Consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo	X	X
PR-INT-05-F02	Declaración Jurada - IVE	X	X
PR-INT-05-F03	Historia Clínica IVE	X	X

ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO - LEY 27610

5.1 ANEXO: PR-INT-05-F01 Consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo:

Datos de la persona declarante:

Nombre y apellido: _____ N° de Documento: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Provincia: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ N° de historia clínica: _____

Requiero formalmente la interrupción del embarazo, en los términos de la Ley Nacional N° 27.610. A los fines referidos manifiesto expresamente:

- 1) Que he recibido información en un lenguaje claro y sencillo sobre los diferentes métodos mediante los cuales puede llevarse a cabo la interrupción de este embarazo por su edad gestacional –incluido el aborto medicamentoso– sobre la naturaleza e implicancias que tiene cada uno de ellos sobre mi salud, sobre las características de cada uno de los procedimientos disponibles, sus riesgos, beneficios y consecuencias.
- 2) Que he entendido la información que se me ha brindado.
- 3) Que he realizado las preguntas pertinentes y las mismas han sido contestadas satisfactoriamente.
- 4) Que se me ha informado que puedo revocar este consentimiento en cualquier momento y en forma previa a llevarse a cabo la interrupción voluntaria del embarazo.-.

En prueba de conformidad con lo expuesto suscribo el presente documento en: _____ a los _____ días del mes de _____ de _____ . -

Firma de la persona gestante: _____ Aclaración _____

Datos del representante legal o madre/ padre/ tutor o sistema de apoyo (de corresponder)

Señalar lo que corresponda:

- Persona menor de 13 años
- Adolescentes de entre 13 y 16 años si el procedimiento pone en riesgo grave su salud o su vida.
- Personas con sentencia judicial firme vigente de incapacidad o restricción de la capacidad para toma de decisiones vinculadas al cuidado de su salud.

Nombre y apellido: _____

Carácter: _____ Documento (tipo y N°): _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Provincia: _____

Firma del representante legal o madre/padre/tutor o sistema de apoyo: _____

Firma del o de las/los profesionales médicos: _____ Matrícula N° _____

El presente documento se extiende por duplicado, debiendo el original incorporarse a la Historia Clínica, haciéndose entrega de una copia al titular de la misma. -

ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO - LEY 27610

5.2 ANEXO: PR-INT-05-F02 Declaración Jurada - IVE

Datos de la persona declarante

Nombre y apellido: _____

Documento (tipo y N°): _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ N° de historia clínica: _____

Por medio de la presente declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente declaración son exactos y MANIFIESTO:

- Que fui víctima de violación (abuso sexual con acceso carnal).
- Que como consecuencia de este hecho quedé embarazada.

Suscribo el presente documento en la Ciudad de: _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____. -

Firma de la persona gestante: _____