

h a b l e m o s d e **ABORTO**



PROCEDIMIENTOS

¿**Cómo** deben realizarse y **cuáles** son los procedimientos recomendados por la OMS para practicar un aborto?



abogacia
feminista
libera

LOS PASOS DEL PROCEDIMIENTO

Recordá que, desde la solicitud del aborto hasta el control postaborto y alta médica, la **atención** debe ser **integral**.

Las **prestaciones previas, durante y post aborto** están incluidas en el Plan Médico Obligatorio y son de carácter **gratuito**.

1. RECEPCIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN:

La persona acude al establecimiento de salud - centro de salud cercano al domicilio, hospital público o prestador de su obra social o prepaga - según tenga o no una, donde deben brindarle información y orientación de manera clara y sin demoras para la realización de la práctica. **No pueden negar u obstaculizar el acceso a esta práctica de salud.**



2. CONSEJERÍA EN OPCIONES.



Es un espacio de información y asesoramiento sobre embarazo, consecuencias para la salud, interrupción del embarazo y procedimientos. El objetivo es que la persona pueda tomar decisiones autónomas. La información debe ser actualizada, comprensible, veraz y brindada en lenguaje y con formatos accesibles. La OMS recomienda que sea brindada por distintos integrantes del equipo de salud, como pueden ser agentes de salud comunitaria, profesionales de la medicina, especialistas en obstetricia, ginecología, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros profesionales de la salud.

Durante la entrevista, la persona tiene derecho a ser **ESCUCHADA** atentamente y puede estar acompañada por alguien de su confianza si lo desea. La entrevista, **SIN** importar la edad de la persona gestante, debe realizarse en un ambiente que garantice la privacidad y lo que se hable durante todo el proceso de atención y se anote en la historia clínica es **CONFIDENCIAL**.

¡IMPORTANTE!

Que se llame «consejería» no quiere decir que el personal de salud pueda dar consejos u opiniones personales a la persona gestante a favor o en contra del aborto.

3. HISTORIA CLÍNICA:

El personal de salud debe registrar en este documento todas las intervenciones, estudios y atención que se brinde a la persona gestante, de principio a fin del proceso. Allí se coloca la documentación requerida para acceder a la práctica: el consentimiento informado y, en los casos de violación, la declaración jurada en la que la persona manifiesta haber sido víctima de un hecho de ese tipo.

La H.C. pertenece a la persona usuaria de salud que tiene derecho a acceder a ella en todo momento y solicitar una copia de la misma.

4. CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Es un proceso que recorre todo el camino de la atención e implica que la persona usuaria pueda contar con la información necesaria para tomar decisiones en forma autónoma y consciente. El consentimiento informado, una vez firmado por la usuaria, debe ser incorporado a la historia clínica.



5. DECLARACIÓN JURADA:

Cuando una persona solicite el acceso a la ILE por causal violación, el profesional tratante debe solicitarle que llene un formulario de declaración jurada. Bajo ninguna circunstancia es necesario que describa los hechos y detalles, ni que realice denuncia penal para acceder a la ILE. La declaración jurada se incorpora a la historia clínica. Esta declaración jurada **NO** se requiere cuando la persona gestante es menor de 13 años.

6. EVALUACIÓN CLÍNICA:

Es muy importante este paso porque permite reunir información de gran utilidad para confirmar y determinar el tiempo del embarazo (*edad gestacional*) y así elegir el procedimiento de interrupción más efectivo y seguro para cada persona gestante.



LA EVALUACIÓN CLÍNICA INCLUYE



PREGUNTAS y EXAMEN FÍSICO:

PREGUNTAS

Realizadas por el profesional de salud a la persona gestante sobre sus antecedentes de salud y su estado **bio-psico-social** al momento actual, si sabe su grupo y factor sanguíneo (*dato importante para embarazos de 12 semanas en adelante*) y la fecha de su última menstruación (*FUM*).

EXAMEN FÍSICO

Profesional de salud realiza un examen físico general y ginecológico (*palpando la zona abdominal*). Siempre es fundamental explicar previamente en qué consistirá la revisión médica. Durante esta evaluación, la persona gestante tiene **derecho a estar acompañada** por persona de su confianza y también a **negarse** a ser revisada físicamente.

En la mayoría de los casos, con la información que surja de las preguntas realizadas y el examen físico, será suficiente para confirmar el embarazo, estimar la edad gestacional y elegir el método más adecuado para realizar la interrupción del embarazo.

¿Hacen falta otros estudios para acceder a la **IVE/ILE**?



De acuerdo al caso particular, el personal de salud podría evaluar la necesidad de solicitar exámenes complementarios: un análisis de laboratorio y/o una ecografía. Esto podría generar demoras para la persona gestante y por ello **es fundamental que se soliciten sólo aquellos estudios de laboratorio que sean indispensables** en el caso concreto (*hemograma, coagulograma y grupo y factor sanguíneo si la persona lo duda o no lo sabe*), y las **órdenes** de estudios sean hechas **con la indicación clara** y visible de que son **urgentes y sin cargo**. En caso de pedirse una ecografía, la persona usuaria tiene derecho a que al realizarle el estudio **NO le muestren imágenes ni escuchar los sonidos**.

También puede ser una oportunidad para chequear con análisis en laboratorio, cómo está su salud general o si tiene alguna enfermedad de transmisión sexual. Esto **no debe demorar** la realización de la IVE/ILE.



7. ELECCIÓN DEL TIPO DE MECANISMO DE INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO:

Finalmente, la persona gestante y el profesional de la salud valorarán conjuntamente el método de interrupción, que dependerá de la edad gestacional (*tiempo del embarazo*), las preferencias de la persona usuaria y las posibilidades del centro asistencial.

PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS

POR LA OSM PARA PRACTICAR UN

ABORTO:

- 1.** Aborto con **MEDICAMENTOS:** Misoprostol o Misoprostol + Mifepristona (*Combipack*)
- 2.** El procedimiento instrumental **AMEU** (*aspiración manual endouterina*) tiene éxito en el 98% de los casos y reduce significativamente el riesgo de complicaciones frente a la técnica tradicional del **LEGRADO UTERINO INSTRUMENTAL (LUI)** no recomendada por la OMS.
- 3.** El procedimiento de **DILATACION y EVACUACIÓN:** recomendado para evacuar contenido del útero en gestaciones avanzadas.

Los servicios sanitarios deben hacer los máximos esfuerzos para lograr **reemplazar definitivamente la práctica de legrado.**

 liberaabogaciafeminista.org
   /liberaabogaciafeminista



#hablemosde **ABORTO**

procedimientos recomendados

 **libera**
abogacia
feminista