



INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

Sentencia C355 de 2006

QUÉ ES LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO?

Es la terminación de una gestación por personal idóneo con técnicas asépticas y criterios de calidad que garanticen la seguridad del procedimiento en Instituciones habilitadas conforme al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, por voluntad de la mujer; esta actividad no incurre en delito de aborto.

La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) es un derecho fundamental -118- de las niñas, adolescentes y mujeres adultas en Colombia. Por esta razón, los servicios de salud relacionados con la IVE deben garantizarse de manera efectiva, con una atención oportuna y de calidad en todos los niveles de complejidad y en todo el territorio nacional.

Objetivos

- ✓ Reconocer el derecho a la autonomía y autodeterminación reproductiva de la mujer, garantizando el acceso a servicios seguros y de calidad para la interrupción voluntaria del embarazo, en marco de lo previsto por la Sentencia C – 355 de 2006 y jurisprudencia complementaria, tratando con eficacia las posibles complicaciones del aborto.
- ✓ Informar a las mujeres frente a la preparación y ejecución de los procedimientos de interrupción del embarazo y la asesoría y provisión anticonceptiva post aborto; así como las opciones que se tienen, aun estando inmersas en alguna causal, sobre la posibilidad de seguir con la gestación y asumir la crianza o dar el nacido vivo en adopción.

Talento humano

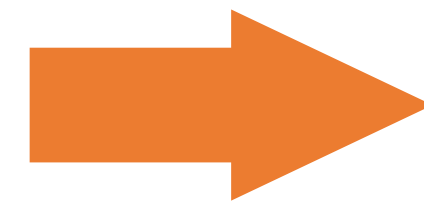
- ✓ Puede estar compuesto por profesionales en enfermería, medicina, medicina especializada en ginecología, psicología y trabajo social. Cabe anotar que el hecho de no contar con todo el talento humano no puede constituirse en una barrera para la prestación del servicio.

Atenciones incluidas

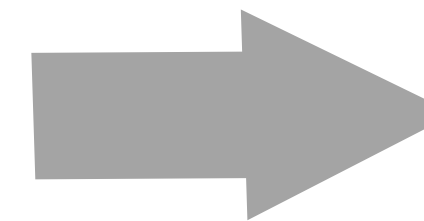
- ✓ Consulta inicial para valoración integral de la salud de la mujer, que incluye:
 - ✓ La valoración de la salud mental,
 - ✓ La valoración del estado emocional,
 - ✓ La valoración de las condiciones sociales asociadas al embarazo y su salud.
- ✓ Orientación y asesoría para la toma de decisiones frente a las causales previstas por la sentencia C-355 de 2006, garantizando siempre la autonomía de la mujer y su derecho a decidir si continúa o no con el embarazo.
- ✓ Interrupción del embarazo farmacológica y no farmacológica.
- ✓ Asesoría y provisión anticonceptiva (según criterios médicos de elegibilidad OMS /CDC vigentes y preferencias de la mujer).
- ✓ Consulta de seguimiento.

1. Sentencia C-355 del 10 de mayo de 2006: Corte Constitucional declaró que no se considera delito de aborto cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se realice en tres casos específicos:

1. Continuidad del embarazo que ponga en riesgo la vida o la salud de la mujer (Física, Mental y Social)



2. Feto con graves malformaciones que hagan inviable su vida extrauterina



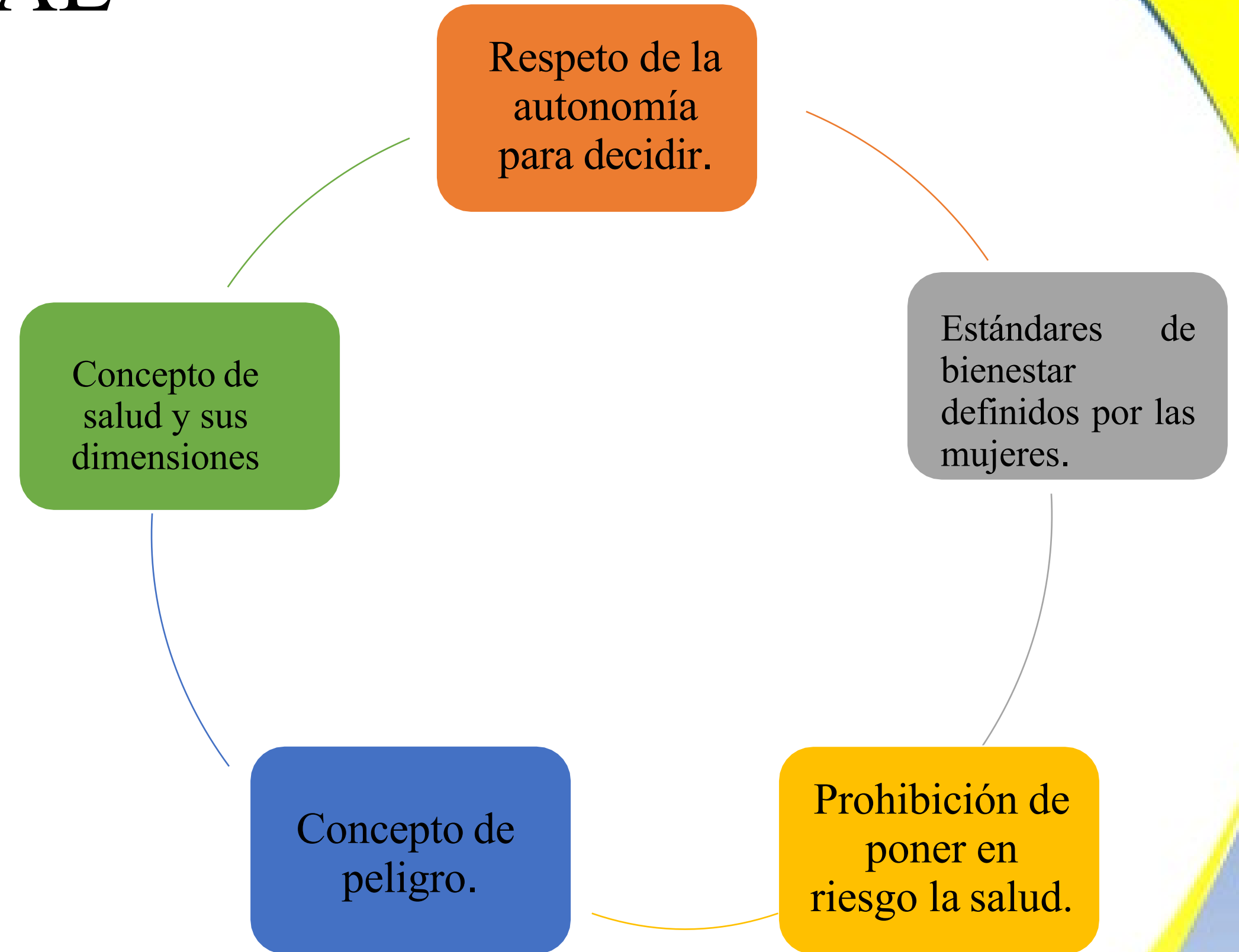
3. Embarazo producto de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentido o de incesto, (Denunciado)

PRIMERA CAUSAL

PELIGRO PARA LA VIDA O SALUD DE LA MUJER

Esta causal parte del derecho a la vida y a la salud, para su aplicación se tienen en cuenta los principios fundamentales que rigen la garantía efectiva de estos derechos según el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDESC).

Estos principios son:



SEGUNDA CAUSAL

CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACIÓN DEL FETO QUE HAGA
INVIABLE SU VIDA

Malformaciones fetales que, por su gravedad, hagan que la vida del feto sea inviable y no aplica para los casos de afectación fetal que pueda ser curada antes o después del parto

REQUISITO



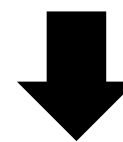
LEGAL

Es una certificación por parte del médico,
no necesariamente especialista

TERCERA CAUSAL

CUANDO EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE CUALQUIER FORMA DE ABUSO SEXUAL (acceso carnal o acto sexual sin consentimiento o abusivo) O DE INSEMINACIÓN O TRANSFERENCIA DE OVULO FECUNDADO NO CONSENTIDO O DE INCESTO.

Para muchas mujeres, es muy difícil comunicar que han sido víctimas de violación. Por esta razón, el personal de salud debe tener especial cuidado en la atención de estos casos. Es importante escuchar a la mujer y creer en su relato sin cuestionarla, revictimizarla o juzgarla.



Debe de atenderse se manera oportuna y entender que se encuentra en un momento de fragilidad emocional.
Atención integral

REQUISITO

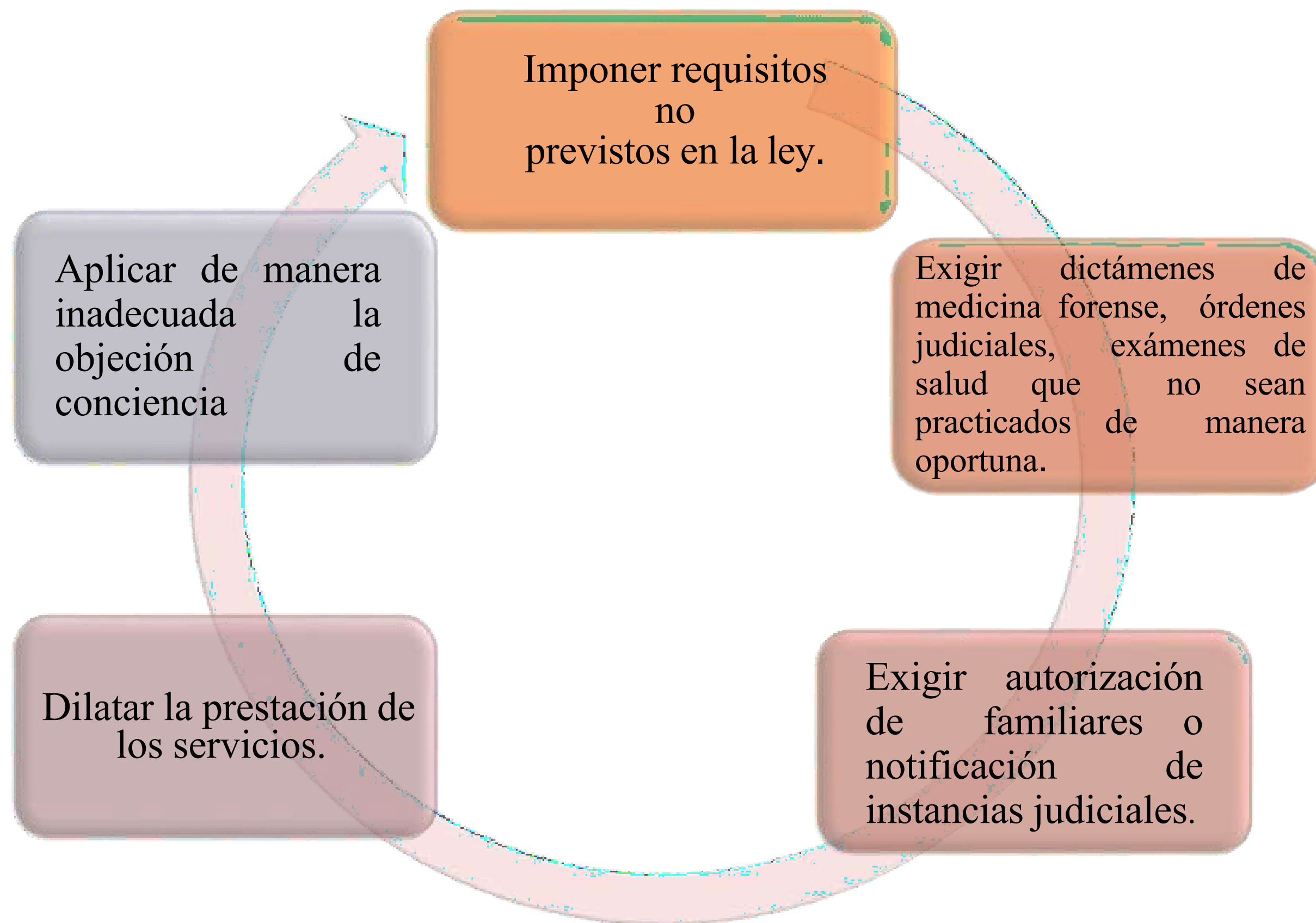


LEGAL

presentación de la copia de la denuncia. Es necesario recordar que a partir de la Ley 1.257 de 2008, la denuncia de violencia sexual puede ser interpuesta por cualquier persona.

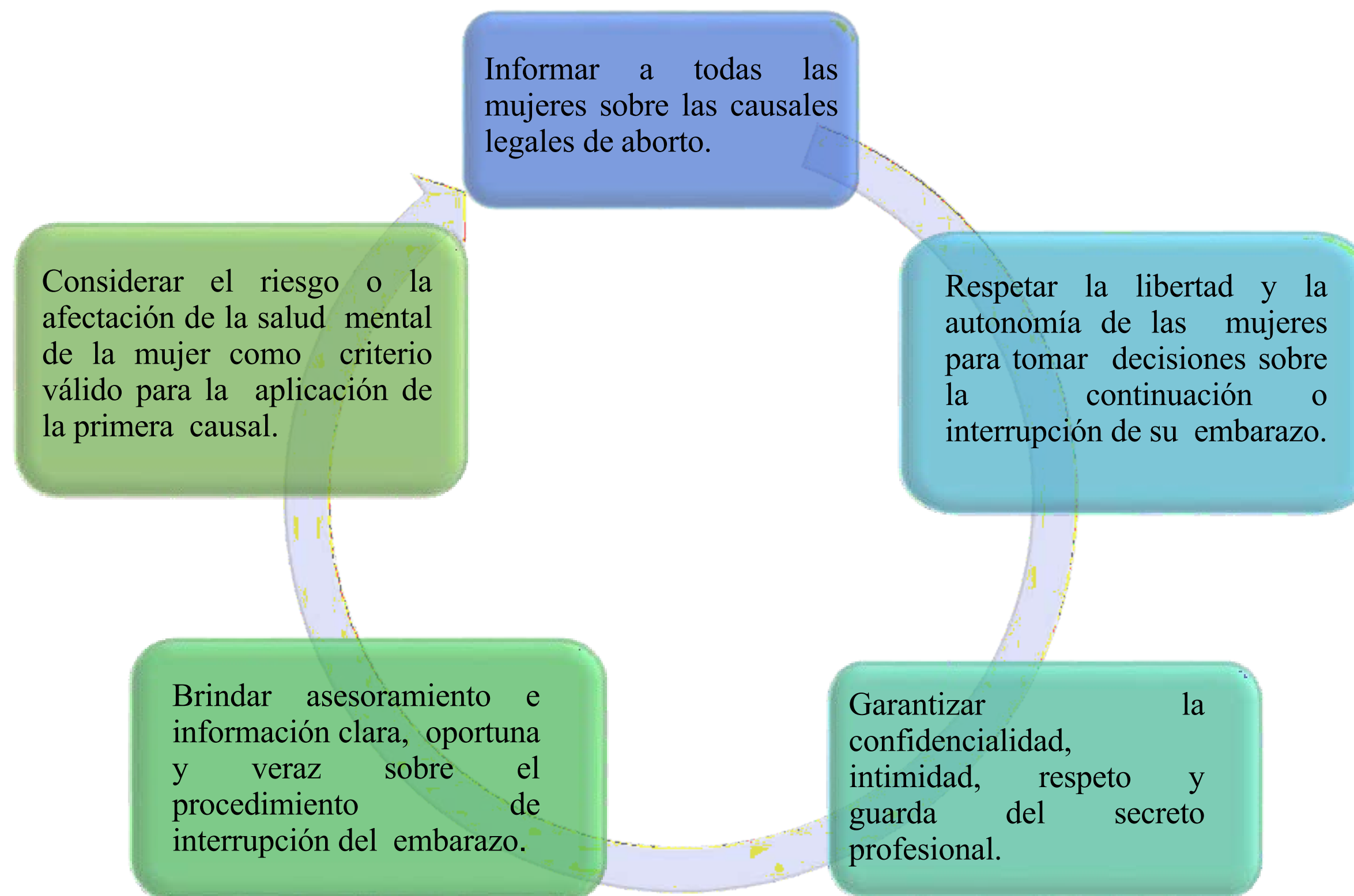


PRACTICAS PROHIBIDAS





PRACTICAS DE OBLIGATORIEDAD



OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

**SURGE COMO RESULTADO
DE UN CONFLICTO ENTRE
2 DERECHOS**



El derecho a la libertad de conciencia y el derecho a la interrupción del embarazo dentro de las causales de excepción.

El objetor puede hacer ejercicio de objeción de conciencia, en respuesta a sus creencias y convicciones personales, pero solo si garantiza la satisfacción del derecho de la mujer a interrumpir el embarazo.

MÉTODOS ANTES DE LA SEMANA 15 DE EMBARAZO

QUIRÚRGICO



Aspiración al vacío manual o eléctrica. La dilatación y el curetaje es un método obsoleto, no debe ser utilizado ya que se asocia con sangrado y perforación.

FARMACOLÓGICO



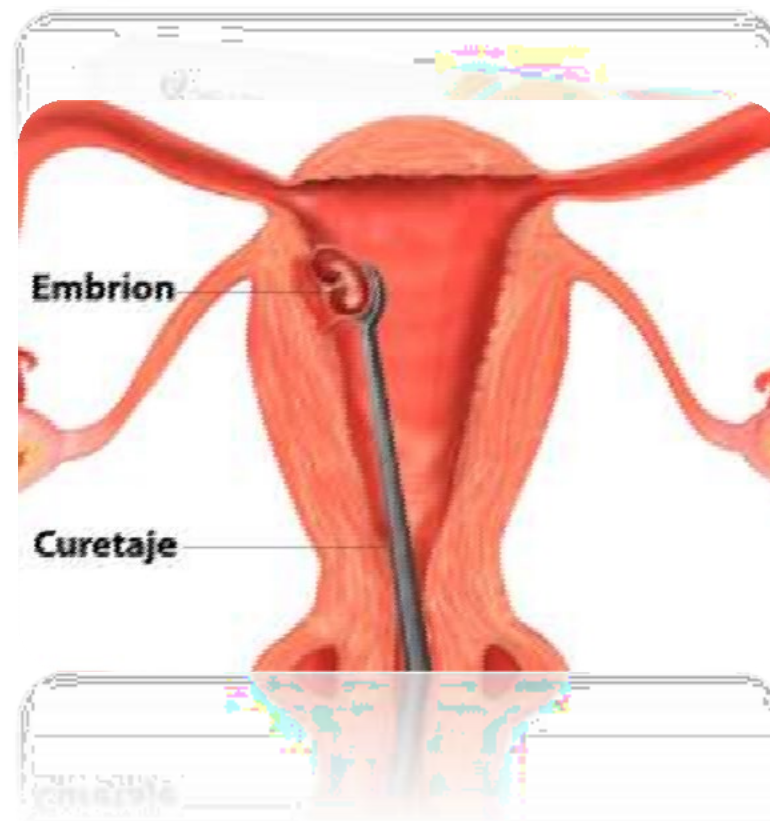
Hasta las 10 semanas de gestación, los medicamentos se administran de forma ambulatoria. La OMS recomienda combinado de mifepristona con misoprostol.

MÉTODOS PARA MÁS DE 15 SEMANAS DE EMBARAZO

QUIRÚRGICO



Dilatación y evacuación por aspiración y pinzas



FARMACOLÓGICO



Recomendación: también misoprostol solo en dosis repetidas hasta expulsar, si se retienen restos ovulares, es necesario un proceso de evacuación uterina.

SEGUIMIENTO

Después de una IVE por aspiración no se requiere una visita de seguimiento si la mujer cuenta con la información adecuada acerca de cuándo buscar atención debido a complicaciones y si ha iniciado un método anticonceptivo o ha recibido la información necesaria para cubrir sus necesidades anticonceptivas.

Si la mujer lo desea puede regresar a la institución 1-2 semanas más tarde para evaluar su salud en general, confirmar la ausencia de complicaciones.