

# Adolescencia

Sección a cargo del *Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez<sup>a</sup>*

## Interrupción voluntaria del embarazo en el Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez a un año de la implementación de la ley

*Voluntary termination of pregnancy at the Adolescent health service of the Children's Hospital of Buenos Aires city "Ricardo Gutiérrez" a year after Law implementation*

MARÍA CECILIA RUSSO<sup>b</sup>, MARÍA SOLEDAD MATIENZO<sup>c</sup>, LAURA DIANA MILGRAM<sup>p</sup>

### HISTORIA DEL ACCESO A LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN ARGENTINA

La interrupción legal del embarazo (ILE) está enmarcada en nuestro Código Penal desde su segunda reforma, en 1921.<sup>1</sup> En dicha reforma se establecen los casos en los que no se debe penar la interrupción del embarazo: cuando se practica con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la mujer o cuando se interrumpe un embarazo fruto de "una violación o de un atentado contra el pudor cometido sobre una mujer idiota o demente".<sup>1</sup>

Sin embargo, hubo mucha controversia en la aplicación e implementación del mismo hasta el año 2012, en el que la Corte Suprema se pronuncia con el fallo "F.A.L."<sup>2</sup> sobre el aborto por violación y resuelve que las mujeres violadas, sean "normales o insanas" (de acuerdo al fallo), pueden interrumpir un embarazo sin autorización judicial previa ni temor a sufrir una posterior sanción penal, exi-

miendo de castigo al médico que practique la intervención. Según el fallo, solo es necesario una declaración jurada que deje constancia del delito del que fue víctima la persona que quiera interrumpir el embarazo.

En el año 2015, se desarrolla el Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (Protocolo ILE)<sup>3</sup> por el Ministerio de Salud de la Nación. En él, se retoman los lineamientos del fallo "F.A.L." y se agregan consideraciones en cuanto a la definición de salud, adoptando el concepto de la OMS (Organización Mundial de la Salud), que incorpore los aspectos físicos, psíquicos y sociales y aclara que el peligro de la salud puede ser potencial. El protocolo facilita la acción de los profesionales de salud al dejar en claro los procedimientos médicos y el abordaje interdisciplinario. Brinda herramientas claras para garantizar el acceso a las interrupciones legales de embarazo de manera

a. DRA. LAURA MILGRAM, DRA. ALEJANDRA ARIOVICH, DRA. MARÍA CARPINETA, DR. DOMINGO CIALZETA, DRA. MARÍA SOLEDAD MATIENZO, DRA. MARÍA CECILIA RUSSO, LIC. GABRIELA MAYANSKY, DRA. VALENTINA ESRUBILSKY, LIC. MAIA NAHMOD, LIC. SUSANA TOPOROSI, DRA. BETIANA RUSSO, Y DANIEL ROFFÉ.

Contacto: adolescenciahnr@gmail.com

b. Médica pediatra. Especialista en adolescencia. Servicio de adolescencia, HNRG.

c. Ginecóloga infanto-juvenil. Servicio de adolescencia HNRG.

d. Médica pediatra. Especialista en adolescencia. Jefa del servicio de adolescencia, HNRG.

rápida y segura, e insta a las provincias a adherir al protocolo o adecuar los suyos según la normativa nacional.

Por primera vez, en 2018, se trató en el Congreso el proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), luego de haber sido presentado en otras oportunidades. Este tuvo aprobación en la Cámara de Diputados, pero no en la Cámara de Senadores.<sup>4</sup>

En diciembre de 2020, finalmente se aprobó la Ley 27.610 de Acceso a la IVE. La misma se promulgó en enero de 2021, estableciendo así el derecho a la IVE, durante las primeras 14 semanas de gestación, para las personas con capacidad de gestar de manera igualitaria. Luego de ese plazo, sólo se puede acceder a la práctica por las causas contempladas en las legislaciones anteriores.

### LEY 27.610 INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

A partir de la Ley 27.610 se regula la interrupción del embarazo bajo un modelo mixto de plazos y causales.<sup>5</sup>

Las mujeres y personas con otras identidades de género tienen derecho a interrumpir su embarazo:

- Hasta la semana catorce (14), inclusive, sin tener que explicar los motivos de su decisión, IVE.
- Cuando el embarazo es resultado de una violación o si está en peligro su vida o su salud, ILE.

En el protocolo para la Atención Integral de las personas con derecho a la Interrupción voluntaria y legal del embarazo,<sup>6</sup> se aclara cuáles son los derechos de todas las personas, con y sin discapacidad, en relación a la IVE/ILE. Deben recibir atención totalmente gratuita tanto en el sistema público como en obras sociales y prepagas incluyendo todos los estudios, medicamentos y prácticas.

Se debe asegurar el acceso a la práctica de IVE/ILE en un plazo máximo de 10 días corridos, desde que la persona la solicite. En la consulta se garantizará un trato digno, respetando su autonomía, manteniendo la privacidad en la consulta y la confidencialidad de toda la información vinculada a la atención.

Las personas deben recibir atención de calidad con información actualizada, comprensible, veraz y brindada en un lenguaje y formato accesible, según sus necesidades, sobre los procedimientos y

los cuidados posteriores. Las personas, si así lo deciden, pueden contar con apoyos de su confianza durante el proceso de atención.

Asimismo, la ley establece que todas las personas tienen derecho a la atención post aborto más allá de si el mismo se produjo o no en las situaciones previstas por la ley y al acceso a métodos anticonceptivos.

### Requisitos para acceder a la IVE

- **Encontrarse dentro de las 14 semanas inclusive de gestación.** Para ello la persona gestante tiene derecho a ser informada desde la primera consulta de su edad gestacional y a solicitar la IVE en ese mismo momento si así lo decidiera.
- **Firmar el consentimiento informado.** El consentimiento es el proceso por medio del cual una persona, tras recibir toda la información necesaria y tomar una decisión, autoriza o no al profesional de la salud para realizar una práctica sanitaria. Está enmarcado en los principios de autonomía de las personas, confidencialidad, privacidad y acceso a la información. El consentimiento debe darse, por escrito y lo firma la persona gestante que solicita la IVE. Todas las personas, con y sin discapacidad, tienen derecho a autorizar por sí mismas la práctica. En el caso de niñas/os (antes de los 13 años) deben estar asistidas por una persona que ejerza formal o informalmente roles de cuidado.

### Requisitos para acceder a la ILE

- **En casos de violación,** la persona tiene que **firmar una declaración jurada**, nunca es necesaria una denuncia judicial o policial de la violación para acceder a la práctica médica.
- **En los casos en que el embarazo ponga en peligro la salud o la vida,** además de la firma del consentimiento informado por parte de la persona gestante, el **equipo de salud debe constatar y hacer constar en la historia clínica** esa situación de salud.
- **Firmar el consentimiento informado,** la firma del consentimiento es un proceso, como mencionamos para el caso de IVE, que debe darse por escrito y lo firma la persona gestante que solicita la interrupción, presenta las mismas consideraciones explicitadas anteriormente (ver IVE).

**Las personas de más de 16 años siempre pueden acceder a la IVE/ILE sin necesidad de es-**

tar asistidas/os, ya que son consideradas/os como personas adultas para decidir sobre el cuidado de su propio cuerpo.

**Entre los 13 y los 16 años pueden acceder a la IVE/ILE sin necesidad de asistencia.** Solo en los casos en que por algún motivo particular la realización de la IVE/ILE implique un peligro grave para su salud o su vida, es necesario que estén asistidos por un referente afectivo, que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas indicadas por la adolescente.

**Los menores de 13 años** pueden acceder a la IVE/ILE con la asistencia de una persona que ejerza formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos. Estas/os deben participar en conjunto en la toma de decisiones y deben firmar ambas personas, tanto la paciente como la persona que la asista, el consentimiento informado.

Con respecto a los profesionales de la salud que intervienen de manera directa en la interrupción del embarazo tienen derecho a ejercer la objeción de conciencia, es decir a no realizar la práctica de interrupción debido a profundas convicciones personales, pero tienen siempre la obligación de informar sobre el derecho a IVE/ILE y derivar de buena fe y en forma inmediata a otra/o profesional que garantice la práctica.

No pueden negarse a la realización de la interrupción en caso de que la vida o la salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata; tampoco cuando no hubiera un/a

profesional disponible para realizar la práctica de forma oportuna.

No pueden ser “objetores” quienes no realizan directamente la práctica de interrupción, como quienes deben garantizar, por ejemplo: realización de ecografías, toma de tensión arterial o la temperatura, seguimiento post aborto, dispensa de medicamentos, anestesia, entre otras.

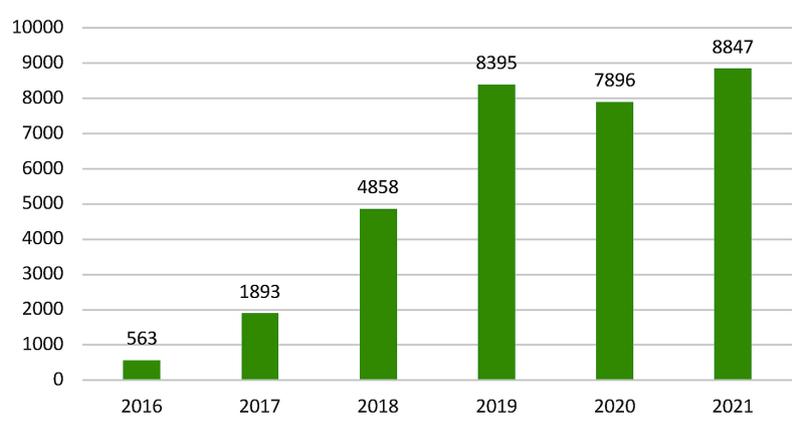
Los establecimientos privados o de obras sociales donde no haya profesionales que puedan garantizar la práctica porque ejercieron de forma individual la objeción de conciencia, tienen que derivar a otro efector para garantizar la atención.<sup>7</sup>

### LA EXPERIENCIA EN EL SERVICIO DE ADOLESCENCIA

En el servicio de adolescencia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, acompañamos el primer caso de Interrupción Legal del Embarazo en el año 2016. Desde entonces trabajamos en coordinación con el servicio de imágenes para realizar las ecografías de manera respetuosa y el servicio de laboratorio para garantizar la realización de estudios necesarios con la inmediatez requerida.

En el 2016, se acompañaron 2 ILE en nuestro servicio. El número de consultas por esta razón fueron estables a razón de 2 consultas anuales. En el 2020, a pesar de las restricciones sanitarias en el marco de la pandemia por COVID-19, las consultas se duplicaron de 2 a 4 en el año y el número de consultas totales disminuyeron de 10038 en el 2019 a 4584 consultas en el 2020. Este aumento de las consultas por ILE tal vez pueda atribuirse a la difusión en los medios de comunicación del te-

ILE/IVE asistidas por año en CABA



Fuente: Situación y respuesta de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad de Buenos Aires.<sup>8</sup> Ministerio de Salud de la Nación Argentina, ImplementAR IVE-ILE, informe anual 2021.<sup>9</sup>



ma gracias a los debates públicos en la presentación de la ley durante el 2020, con la consecuente despenalización social.

En el año 2021, luego de la entrada en vigencia de la ley de IVE, consultaron 10 pacientes para interrupción del embarazo, esto supone un aumento de casi 2,5 veces en comparativa. Sin embargo, las consultas totales en el 2021 del servicio de adolescencia sólo aumentaron en un 19.78% (1,19 veces) con respecto al año 2020.

Luego de la entrada en vigencia de la ley se registró un aumento de casos en todo el territorio nacional que refleja un mejor acceso a las prácticas. En la Ciudad de Buenos Aires, acompañando este aumento a nivel país se observa también un incremento de las situaciones asistidas de 7896 en el año 2020<sup>8</sup> a 8847 en el 2021<sup>9</sup> (1,12 veces), sin embargo, como mencionamos previamente, el aumento de los números de consulta en nuestro hospital está muy por arriba de los números en ciudad (2,5 veces).

En el año 2021 en nuestro hospital, de las 10 personas que concurrieron solicitando la interrupción del embarazo, 9 eran mayores de 15 años. Una paciente luego de la entrevista inicial, donde se realiza la consejería, decidió continuar con el embarazo. Dos pacientes fueron derivadas por su edad gestacional mayor a 14 semanas para interrupción en el marco hospitalario. Es importante destacar que la edad gestacional de la primera consulta fue menor o igual a las 14 semanas en el 80% de las pacientes. La llegada en forma precoz al servicio de salud posibilita la interrupción medicamentosa, sin necesidad de

internación ni utilización de métodos invasivos.

De las 7 pacientes atendidas en el servicio el 100 % completaron la interrupción con un solo ciclo de tratamiento con misoprostol intravaginal sin complicaciones.

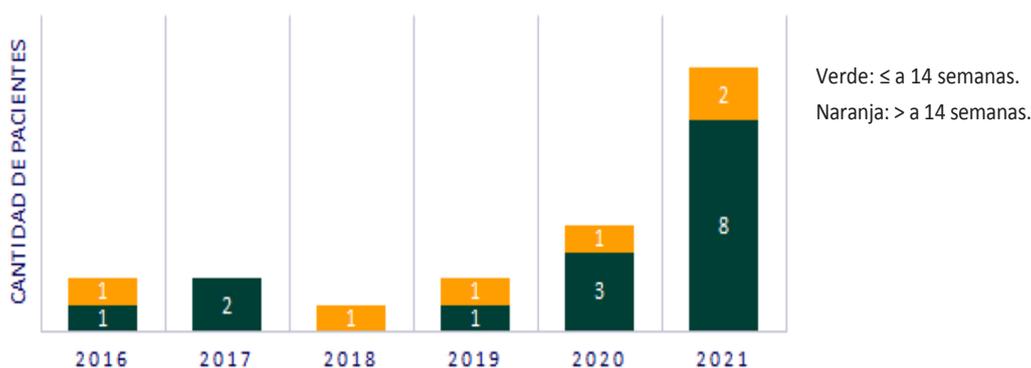
En cuanto a la atención post evento obstétrico todas nuestras pacientes concurrieron a control y adoptaron algún método anticonceptivo. Cuatro de ellas eligieron la colocación del implante subdérmico, 2 iniciaron anticonceptivos orales combinados y una paciente optó por anticonceptivos inyectables.

## CONCLUSIONES

A partir de la promulgación de la ley de IVE en la Argentina, se ha cambiado la situación de las personas con capacidad para gestar permitiendo la libre decisión y el acceso a esta práctica. Esto llevó a modificaciones en las prácticas de salud, con un protocolo para atención y capacitación adecuada de los profesionales unificando criterios para garantizar la calidad de atención. Esto permite el acceso en condiciones de legalidad, seguridad y gratuidad.

En nuestro hospital garantizamos el acceso a la práctica de IVE en todos los adolescentes, respetando el marco normativo y entendiendo esta práctica como un derecho que garantiza su mayor estado de salud. También es importante destacar el abordaje a la salud sexual que se realiza en todas nuestras consultas, sin discriminar género, brindando información y métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no intencionales.

Edad gestacional, primera consulta HNRG



**BIBLIOGRAFÍA**

1. Código Penal de la Nación Argentino 1921. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-11179-16546/texto>
2. Corte Suprema de Justicia de la Nación. Fallo F.,A.L., F259 XLVI, 2012. Disponible en: <https://www.mpd.gov.ar/users/admin/FAL.pdf>
3. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. Disponible en: [http://www.legisla.gov.ar/pdf/protocolo\\_web\\_2015.pdf](http://www.legisla.gov.ar/pdf/protocolo_web_2015.pdf)
4. Fundación Huésped. Historia del aborto en Argentina. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/interrupcion-voluntaria-del-embarazo/historia-del-aborto-en-argentina>
5. Ley 27610. Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>
6. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Actualización 2021. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/protocolo-para-la-atencion-integral-de-las-personas-con-derecho-la-interrupcion-voluntaria>
7. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Acceso a la interrupción del embarazo: IVE/ ILE. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/acceso-la-interrupcion-del-embarazo-ive-ile>
8. Weller S. Salud sexual y reproductiva en la ciudad de Buenos Aires. Situación y respuesta .2020. Disponible en: [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/situacion\\_y\\_respuesta\\_ssyrcaba\\_2020.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/situacion_y_respuesta_ssyrcaba_2020.pdf)
9. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. ImplementAR IVE-ILE. Ley 27.610. Informe anual 2021. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/implementar-ive-ile-ley-27610-informe-anual-2021>