

# ABORTAR CON DERECHOS DURANTE LA PANDEMIA

Interrupción Legal del Embarazo como servicio esencial



## SECCIONES



01

Sobre la Interrupción Legal del Embarazo (ILE)

02

El acceso a la ILE como servicio esencial durante el aislamiento

03

Atención de la ILE a través de la telemedicina

# 01 Sobre la Interrupción Legal del Embarazo (ILE)

En Argentina, el aborto es legal por causales en virtud del **artículo 86 del Código Penal**, que regula los supuestos en los que una persona gestante puede interrumpir su embarazo. La primera causal hace referencia a aquellos **casos en que la salud y/o la vida de la persona gestante está en peligro**, entendiendo a la salud de manera integral, tal como la concibe y define la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por otro lado, el aborto no es punible **si el embarazo proviene de una violación**. Para invocar dicha causal sólo basta una declaración jurada por parte de quien solicita la práctica, siendo totalmente innecesaria e inaceptable la judicialización de la misma.

Esto fue ratificado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el [fallo “F.A.L.”](#) de 2012, en donde además se requirió a los poderes ejecutivos dictar las Guías de Atención o **Protocolos** para casos de abortos no punibles para garantizar el acceso a dicha práctica médica de manera rápida, accesible y segura.

En Córdoba, dicho protocolo se implementó mediante la Resolución 93/12, que sancionó la “Guía de Procedimiento para la Atención de Pacientes que soliciten Prácticas de Aborto no Punibles”, con el objetivo de indicar a los profesionales de la salud cómo proceder frente a los pedidos de aborto contemplados por las causales. Si bien esta guía estuvo discutida judicialmente casi desde su aprobación, en 2019 el Tribunal Superior de Justicia [confirmó su constitucionalidad](#) y actualmente se encuentra **vigente**.

La OMS considera que son “**servicios esenciales**” distintas prácticas sanitarias, como la vacunación sistemática, el tratamiento de enfermedades crónicas, y los servicios de salud sexual, reproductiva y no reproductiva, entre los que incluye la atención durante el embarazo y el parto, y la Interrupción Legal del Embarazo. Lo mismo sostuvo el coordinador de Salud de la Adolescencia del Ministerio de Salud de la Nación, Juan Carlos Escobar, en el [reporte diario del Ministerio de Salud de fecha 13 de abril](#).

**Por lo tanto, las personas que necesiten asistir a un centro de salud para recibir atención para el acceso a una ILE pueden romper el aislamiento social, preventivo y obligatorio, siguiendo todas las recomendaciones sanitarias.**

La **provincia de Buenos Aires** elaboró una [guía específica](#) para este tipo de situaciones, en donde lo primero que se establece es que las solicitudes de interrupción deben considerarse **urgencias** y por ende, **no pueden ser postpuestas ni derivadas** a otro centro de salud. Para el cumplimiento de dichos fines se recomienda ampliar lo máximo posible la cantidad de integrantes del equipo para cubrir la atención, que debe ser inmediata, debiendo acortarse los tiempos de espera, y resuelta en la primera consulta en la medida de lo posible, para evitar la concurrencia de la persona solicitante.

Además, se incentiva y recomienda el **tratamiento ambulatorio con misoprostol**, para evitar la interacción y exposición de la persona requirente. Este tratamiento debe ser informado detalladamente con especial atención a los efectos secundarios de su uso para evitar posible confusión con síntomas del COVID-19. De requerirse la participación de 2° nivel, se recomienda minimizar tiempos de atención y contactos con la institución.

Finalmente, la guía menciona a los **casos sospechosos de COVID-19**, estableciendo para ellos que se considere posponer el procedimiento por 14 días o hasta obtener el resultado negativo del análisis de COVID-19, pero debiendo comprometerse a la realización de la ILE indicando fecha, lugar y canal de comunicación con la persona usuaria. Se destaca también el incremento de riesgos de la postergación de la intervención sin justificación y el deber de realización en un espacio de aislamiento, si posponerla no fuera recomendable.

Por otro lado, la [guía publicada por el Royal College of Obstetrics and Gynecology](#) el 21 de marzo de 2020, traducida por [REDAAS](#), indica que cuando una persona solicita un aborto, se debe:

- Ofrecer consulta a distancia (por ejemplo, por vía telefónica o virtual).
- Proveer información por escrito previo a la consulta (por ejemplo, vía e-mail o WhatsApp).
- Mantener los mismos estándares que en las consultas presenciales (tiempo e información suficiente y adecuada, incluyendo la oportunidad de hacer preguntas y dar consentimiento informado).
- Armar un paquete de mínimo contacto que contenga:
  - Medicamentos para el aborto.
  - Medicamentos adicionales (analgésicos y antieméticos).
  - Prueba de embarazo de baja sensibilidad.
  - Información y asesoramiento por escrito.
  - Plan para seguimiento a distancia.
- Ofrecer autoevaluación o evaluación a distancia del resultado usando pruebas de baja sensibilidad.
- Ofrecer consejería sobre opciones anticonceptivas (si es apropiado incluir la anticoncepción en el paquete).

Esta guía refuerza que el aborto es una **prestación esencial de salud** y que los servicios deben organizarse para minimizar las demoras en la atención. Además, indica que la ecografía sólo es necesaria en determinados casos (por ejemplo, ante la presencia de antecedentes o síntomas) y que no hay necesidad de análisis de rutina (y de indicarse, que se utilicen servicios a distancia). Por otro lado, establece que el consentimiento puede ser dado verbalmente, pero el intercambio de información debe quedar registrado en notas. Debe evaluarse la seguridad de manera individualizada y asegurarse que la persona requirente puede hablar en privado sin coerción.

Finalmente, recomienda optimizar recursos y ofrecer una atención centrada en la persona, teniendo en cuenta:

- Maximizar las funciones compartidas entre el equipo de salud.
- Para el aborto quirúrgico, considerar la analgesia que no requiera quirófano o anestesiología.
- Considerar el aborto con medicamentos para el segundo trimestre.
- Colaborar con otros equipos de salud.
- Promover el trabajo desde casa cuando sea posible.

En el mismo sentido, **CEDES y Gynuity, con la colaboración de ASAP, CLACAI, Women Help Women y REDAAS**, elaboraron una [Guía para equipos de salud que ofrecen aborto con Misoprostol durante la pandemia de Covid](#).

Este documento propone recomendaciones para garantizar la continuidad de la atención del aborto usando solo misoprostol, reduciendo los estudios que se solicitan y las consultas presenciales. Con esta información se pueden realizar ajustes basados en evidencias en las prácticas clínicas para garantizar que las personas sigan teniendo acceso a una atención de alta calidad. Al mismo tiempo, contribuye a limitar las visitas innecesarias a las instituciones de salud y reducir los costos tanto para las personas que solicitan un aborto como para el sistema de salud.

**En resumen, la guía propone como primer paso confirmar el embarazo y determinar la edad gestacional a través de una prueba de embarazo en orina y la estimación precisa de la Fecha de Última Menstruación (FUM). Luego, descartar que se trate de un embarazo ectópico, y realizar otros estudios en caso de considerarse necesario (como examen clínico, ecografías y análisis de laboratorio). Seguidamente, preparar a la persona para la práctica, brindando toda la información correspondiente sobre el método. Finalmente, prevé que se preste atención a signos o síntomas de posibles complicaciones y que se de seguimiento luego de terminado el tratamiento.**

Este documento toma las recomendaciones de la Guía Operativa para Servicios de Salud Esenciales (no está disponible en español, pero se puede descargar su última versión en inglés en [este link](#)), elaborada por la OMS, en la cual describe un conjunto de principios básicos y hace algunas recomendaciones prácticas para los países para organizar y mantener de manera segura el acceso a servicios de salud esenciales de alta calidad en el contexto de la pandemia. También describe ejemplos de indicadores para monitorear servicios de salud esenciales, y describe consideraciones sobre cuándo detener y reiniciar los servicios a medida que la transmisión COVID-19 retrocede y aumenta. Proporciona consejos específicos sobre cómo satisfacer algunas necesidades de salud comunes, incluyendo mecanismos para disminuir el volumen de personas que visitan los centros de salud. Destaca formas de proteger a las personas que son particularmente vulnerables y también ofrece orientación sobre cómo mejorar y fortalecer los servicios de salud mental en este contexto.

**Una de las recomendaciones específicas es la de cambiar la prestación de algunos servicios de rutina a plataformas digitales (telemedicina), y establecer un mecanismo para implementar recetas electrónicas entre farmacias y proveedores públicos y privados.**



## 03 Atención de la ILE a través de la telemedicina

El uso de las tecnologías de información y comunicación es reconocido por la OMS como herramienta imprescindible en los sistemas de salud. Estas innovaciones ayudan a acortar distancias entre la población y el sector salud, y permiten alcanzar una atención más oportuna, sin disminuir la calidad del servicio.

Para situaciones en las que está restringida la circulación de pacientes, o se encuentran cumpliendo una cuarentena estricta (por ejemplo, por haber regresado de viaje desde el exterior o haber tenido contacto estrecho con personas contagiadas), las consultas a distancia a través de la telemedicina pueden ser una solución, incluso para la atención de la **Interrupción Legal del Embarazo**. De hecho, es una opción cada vez más frecuente en otros lugares del mundo, como [Estados Unidos](#), [Colombia](#), [México](#), [Canadá](#) y [Australia](#).

Para este tipo de atención se deben respetar todas las disposiciones de la [Ley 26.529](#) de los Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, incluyendo la regulación acerca del **consentimiento informado, la garantía de confidencialidad y la historia clínica**, pero a través de medios virtuales.

**El aborto con medicamentos provisto por telemedicina ha probado ser una práctica segura y efectiva, y es comparable al aborto con medicamentos que se realiza luego de una consulta cara a cara.**

Según indica la OMS en su guía operativa, los enfoques innovadores que utilizan plataformas digitales permiten a los sistemas de salud gestionar mejor la respuesta ante la COVID-19 y mantener la prestación de servicios de salud esenciales.

Existen muchos ejemplos prácticos del uso de tecnologías digitales para mantener y fortalecer la prestación de servicios en el contexto COVID-19. Las soluciones de telemedicina incluyen consultas clínicas realizadas a través de video llamadas o mensajes de texto, líneas de ayuda con personal, farmacias electrónicas, entre otras.


Además, las tecnologías de salud digital pueden apoyar la adherencia a los tratamientos y empoderar a las personas para que tomen medidas más proactivas para administrar su propia salud. Las intervenciones de autocuidado de alta calidad basadas en la evidencia pueden administrarse a través de tecnologías digitales y pueden ofrecer alternativas efectivas a algunas interacciones cara a cara con los proveedores.

Usuarios y usuarias requerirán orientación o capacitación en el uso de estas soluciones digitales de salud, y las plataformas de correo electrónico y mensajería deben cumplir con todos los estándares relevantes de acceso y privacidad al intercambiar datos de pacientes. Si bien hay una variedad de diferentes herramientas digitales y formas en que se pueden implementar, estos principios clave se aplican a todos.

En este sentido, el **Ministerio de Salud de la Nación** cuenta con la Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024, que tiene como objetivo la implementación de redes de Telesalud que permitan la atención a distancia de pacientes y las consultas de segunda opinión, mejorando la accesibilidad, evitando traslados innecesarios y compensando las diferencias regionales de especialidades y recursos. [El Plan Nacional de Telesalud](#) constituye una línea de acción específica de la estrategia, tendiente a generar estándares y procedimientos para la creación de una red integral interconectada a nivel nacional a fin de facilitar, mediante el uso de nuevas tecnologías de información y comunicación, herramientas para una gestión eficiente orientada a la prevención, promoción y asistencia de los usuarios del sistema de salud, como así también para la capacitación continua de los equipos de salud.

Además, recientemente se implementó la [herramienta Tele-Covid](#), que sirve para realizar el seguimiento de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 con el fin de evitar la circulación de las personas.

Por otro lado, el 21 de mayo la Cámara de Diputados de la Nación [dio media sanción](#) al proyecto de ley que establece la modificación de las leyes 17.132, 17.565, 17.818, y 19.303, incorporando la prescripción y dispensa de medicamentos utilizando **recetas electrónicas y la teleasistencia en salud**. El proyecto de ley fue [aprobado por el Senado](#) el 23 de julio, e indica que la prescripción y dispensación de medicamentos, y toda otra prescripción, puede ser redactada y firmada a través de firmas manuscritas, electrónicas o digitales, en recetas electrónicas y digitales, en todo el territorio nacional; y que pueden utilizarse plataformas de teleasistencia en salud, en todo el territorio nacional, de conformidad con la ley 25.326 de Protección de los Datos Personales y la ley 26.529 de Derechos del Paciente. El proyecto contiene además la invitación a las provincias y a la CABA a adherir e indica que el Poder Ejecutivo tiene 120 días para reglamentar la ley desde su promulgación.



---

*La Interrupción Legal del Embarazo es una práctica legal y debe ser garantizada como servicio esencial durante la pandemia.*

*Existen numerosas recomendaciones para que el personal de salud realice la práctica de manera segura, reduciendo riesgos y optimizando recursos, entre ellos, la atención remota o a través de telemedicina.*

*Este tipo de atención es recomendable no solo para la atención durante la crisis, sino que se propone como una opción superadora para asistir a personas que requieran la Interrupción Legal del Embarazo en el futuro.*



+54 9 351 4290246 · [info@fundeps.org](mailto:info@fundeps.org)  
[www.fundeps.org](http://www.fundeps.org)

