

JORNADA DE CAPACITACION META 2

IVE DESPUES DE LA SENTENCIA DEL TCA

JUNIO 2016

ANA VISCONTI

AREA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA



LEY 18.987 /12 INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

IVE 1. Entrevista de la mujer con un médico de cualquier especialidad quien la debe conectar con el equipo

- Se le solicita ecografía y grupo sanguíneo
- El mismo día o al día siguiente:

IVE 2. Entrevista de la embarazada con equipo: ginecólogo, sicólogo, asistente social.
. Plazo de 5 días para reflexionar.

IVE 3. Al 6º día el ginecólogo realiza el procedimiento (mifepristona y misoprostol) .

IVE 4. A los 10 días de la interrupción, consulta con el ginecólogo.

Sentencia del tribunal de lo Contencioso Administrativo N° 586/2015 de 11 de agosto 2015

- Anula parcialmente ciertos artículos del Decreto Reglamentario de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Como consecuencia se han reglamentado algunos aspectos de la norma legal. Decreto 101/16, ordenanzas 2413 y 247/ mayo 2016
- **La ley 18.987 (IVE) sigue vigente en todos sus términos**

PRINCIPALES CAMBIOS

- Los miembros del equipo interdisciplinario (Ginecólogo/a, As. Social y Sicólogo/a) deben entrevistarse con la usuaria en forma conjunta o sea simultánea
- El personal médico podrá objetar de conciencia en cualquier etapa del procedimiento (IVE 1-2 y/o 3)
- Se reafirma que la consulta con equipo interdisciplinario completa debe ocurrir el mismo día o día siguiente de realizada 1er consulta
- Se debe preguntar a la usuaria entrevista con progenitor

ORDENANZAS MINISTERIALES

- Equipo interdisciplinario: los prestadores pueden recurrir a distintos mecanismos para lograr la simultaneidad del equipo ej: complementariedad y como excepción método audiovisual.
- El equipo no puede imponer convicciones personales
- Las instituciones del SNIS deben contar todos los días del año con recursos para realizar IVE
- El incumplimiento puede dar lugar a sanción.

ORDENANZAS MINISTERIALES

- La objeción de conciencia debe ser presentada a la dirección técnica por escrito en todos los lugares de trabajo
- Según marco normativo actual solo los médicos pueden presentar objeción parcial en IVE 1-2 y/o 3. Demás personal de salud solo en el IVE 3 si actúan directamente.
- No se podrá objetar en IVE 4
- El médico objetor debe informar a la usuaria que es objetor y derivarla personalmente a otro médico

Ordenanza Ministerial 369/04

Actualmente vigente para casos no contemplados por la ley 18987

Estrategia

a. Consulta PRE ABORTO,

- informar, prevenir y asesorar sobre riesgo y daño
- analizar las causas de llevan a la decisión
- información sobre métodos inseguros
- ecografía, grupo sanguíneo y Rh

b. Consulta POST ABORTO,

- realizar detección precoz y prevención de complicaciones
- rehabilitación integral
- desarrollar medidas de anticoncepción inmediatas.

LOGROS.

Disminución de la mortalidad por aborto

GRACIAS

ANA VISCONTI

AREA SALUS SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

