

LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO (Segunda Parte)

Anualmente en el mundo entero hay 200,000,000 de embarazos, de los cuales el 37.5% son no deseados o no planeados.

De estos embarazos, se inducen aproximadamente 46,000,000 de abortos, de los cuales el 59% se realizan bajo condiciones seguras y el 41% de forma insegura; habiendo una mortalidad del 13%.

En nuestro país no existen estadísticas fidedignas, por no haber registros adecuados de los abortos realizados de forma clandestina. El Consejo Nacional de Población (CONAPO) estima que en el año 2000 se realizaron 200 mil abortos.

El total de embarazos en 1990 fue de 3,112,100 de los cuales 1,867,760 fueron embarazos planeados (60%), 715,783 nacimientos de embarazos no planeados (23%), 529,057 abortos inducidos (17%); la mayoría de los embarazos no planeados o no deseados son por no emplear un método anticonceptivo.

Ante la nueva Ley de despenalización del aborto; los servicios pueden ofrecerse en unidades de los sectores público, social y privado, por ginecólogos-obstetras o cirujanos generales.

La ley ordena a la Secretaría de Salud (SS) del Distrito Federal a proporcionar en sus hospitales servicios de aborto, que deben ser seguros y gratuitos, para las mujeres residentes en la entidad, así como garantizar el acceso a la anticoncepción para prevenir los embarazos no deseados. Ante esto muchas mujeres del resto de la República Mexicana han solicitado y se les ha realizado la ILE. Al gobierno local corresponde instrumentar políticas para promover la salud sexual, los derechos reproductivos, y la maternidad y paternidad responsables.

El objetivo de la despenalización del aborto en el Distrito Federal fue por la necesidad de disminuir la alta incidencia de morbi-mortalidad producidos por el aborto inseguro. En 2005, la mortalidad materna fue de 63.3 muertes por 100,000 nacidos vivos; en el Distrito Federal fue de 57.6, mayor a la de otros estados. Entre 1990 y 2005; en el D.F., el aborto fue la tercera causa de muerte materna, mientras que a nivel nacional constituyó la quinta causa de muerte.

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL SECRETARÍA DE SALUD ACUERDO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSOS PUNTOS DE LA CIRCULAR/GDF-SSDF/01/06 QUE CONTIENE LOS LINEAMIENTOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS CON LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL.

.....el pasado 26 de abril del 2007 se publicó en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el "Decreto por el que se reforma el Código Penal para el Distrito y se adiciona la Ley de Salud para el Distrito Federal", que define al Aborto, en el artículo 144 del código penal, como la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación, además señala como obligación del Gobierno del Distrito Federal, el fortalecer los programas de salud sexual y reproductiva, otorgar atención a las solicitantes de Interrupción del Embarazo y brindar consejería médica y social.

ACUERDO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSOS PUNTOS DE LA CIRCULAR/GDFSSDF/01/06 QUE CONTIENE LOS LINEAMIENTOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS CON LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL.

.....LINEAMIENTOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL.

PRIMERO. Los presentes Lineamientos Generales tienen por objeto establecer la organización y operación a que se sujetarán las autoridades y profesionales de la medicina adscritos a las unidades médicas del sector público, social y privado del Distrito Federal en los procedimientos de interrupción legal del embarazo establecidos en los supuestos de los artículos 144 y 148, como excluyentes de responsabilidad penal, del Código

Penal, y 131 Bis del Código de Procedimientos Penales, ambos para el Distrito Federal, con el fin de garantizar que los servicios de atención médica se proporcionen con oportunidad y calidad a las mujeres que lo soliciten o sea necesario practicarles este procedimiento.

TERCERO. Para efectos de los presentes Lineamientos se entenderá por:

I. Interrupción legal del embarazo. – Procedimiento que se realiza hasta la décima segunda semana de gestación, como lo establece el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal y hasta la vigésima semana de gestación, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal establecidas en los artículos 148 del Código Penal, 131 Bis del Código de Procedimientos Penales, ambos para el Distrito Federal, y en la NOM-007-SSA2-1993 "Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido".

II. Consentimiento informado. Aceptación voluntaria de la mujer, registrada por escrito, que solicite o requiera la interrupción legal del embarazo, una vez que los servicios de Salud, como obligación ineludible, le hayan proporcionado información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes; para que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable.

IV. Consejería. – Procedimiento ... para proporcionar orientación, asesoría e información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos, así como de los apoyos y alternativas existentes, a la mujer que solicite o requiera la interrupción legal del embarazo. Se realiza con discreción, confidencialidad, privacidad, respeto, equidad, objetividad, neutralidad y libertad, para la mitigación de tensiones y catarsis, sin que tenga como intención retrasar o inducir la decisión de la mujer.

V. Dictamen médico de edad gestacional. Documento médico legal emitido por médico acreditado, avalando la edad gestacional del producto por métodos clínicos y ecosonografía o de

Continúa en página 3

LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO (Segunda Parte)

Sigue de página 2

laboratorio, del tipo de la interpretación imagenológica, nota médica y el certificado médico.

VI. Dictamen médico de anomalías genéticas o congénitas. Documento médico legal emitido por médico acreditado, avalando la existencia de malformación o anomalía genética en el producto, basado en antecedentes familiares, datos clínicos, laboratorio, gabinete y otros elementos al alcance, estableciendo que las anomalías puedan dar como resultado secuelas físicas, mentales o daños que ponen en riesgo la supervivencia del producto.

DE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO HASTA LA DÉCIMA SEGUNDA SEMANA DE GESTACIÓN.

CUARTO Bis. – La interrupción legal del embarazo hasta la décima segunda semana de gestación se realizará por médicos gineco – obstetras o cirujanos generales, capacitados o adiestrados, en una unidad médica con capacidad de atención para la interrupción legal del embarazo, cumpliendo los siguientes requisitos:

I. Que lo solicite por escrito la mujer a quien se practicará la interrupción legal del embarazo... llenado del formato correspondiente.

II. Proporcionar a la mujer solicitante consejería por personal médico... y que de forma libre y voluntaria otorgue su consentimiento informado, en los formatos respectivos.

III. Que al momento de la solicitud de la ILE tenga hasta doce semanas de gestación...

QUINTO. será obligatorio que se practique y presenten los dictámenes médicos de edad gestacional y de anomalías genéticas o congénitas.... fundamentados en estudios específicos realizados con auxiliares de diagnóstico: ecsonografía o similares, técnicas bioquímicas, citogenéticas y analíticas. El diagnóstico será de presunción de riesgo y basado en criterios de probabilidad.

SÉPTIMO. Los médicos que emitan los dictámenes de edad gestacional o

anomalías genéticas o congénitas, acreditarán su especialidad.....

OCTAVO. El personal médico responsable del procedimiento programado de ILE, integrará al expediente:

I. Consentimiento informado para la ILE...

II. Dictamen médico de edad gestacional hasta la segunda semana de gestación.

III. Dictámenes médicos de edad gestacional y anomalías genéticas o congénitas..... de acuerdo a las excluyentes de responsabilidad penal;

IV. Autorización de ILE por violación o inseminación artificial no consentida emitida por el Agente del Ministerio Público competente.

Los documentos deberán integrarse en original.

NOVENO. Los médicos adscritos a unidades del primer nivel de atención y hospitales que no estén en condiciones para realizar la ILE, referirán a la mujer mediante el formato de Referencia y Contrarreferencia, a un hospital donde se practican dichos procedimientos. En el supuesto de la fracción I, del punto cuarto de estos Lineamientos, se referirá a la Agencia del Ministerio Público especializada en Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal más cercana.

DÉCIMO SEGUNDO. Las unidades médicas donde se realizará la ILE para los puntos cuarto y quinto serán del sector público o privado que cumplan con los requisitos establecidos en la NOM-205-SSA1-2002 “Para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria”, y que dispongan de personal médico gineco – obstetra o cirujano general debidamente capacitado y adiestrado para realizar el procedimiento.

DÉCIMO CUARTO. La técnica utilizada para la ILE será médica o quirúrgica, considerando las semanas de gestación y de acuerdo con el criterio del médico encargado de realizar el procedimiento.

DÉCIMO QUINTO. Las autoridades de la unidad hospitalaria, agilizarán los trámites para que el procedimiento se lleve a cabo lo más tempranamente posible, un máximo de cuarenta y ocho horas en hasta doce semanas de gestación y un plazo no mayor a los diez días naturales a partir de la primera consulta en la unidad en el caso de las excluyentes de responsabilidad penal.

DÉCIMO NOVENO. El expediente clínico de las usuarias atendidas por ILE, se integrará de acuerdo con la NOM-168-SSA-1998 del Expediente Clínico.....

VIGÉSIMO. El manejo de la información y los expedientes clínicos que se generen con la aplicación de estos Lineamientos Generales, deberá realizarse bajo criterios de estricta confidencialidad.

Bibliografía

- 1) *Aborto inducido a nivel mundial*, Instituto Allan Guttmacher, Nueva York, 2001.
- 2) *Unsafe abortion*, OMS, Ginebra, 1998.
- 3) *Panorama general del aborto clandestino en América Latina*, Instituto Allan Guttmacher, Nueva York, 2001.
- 4) *Mujeres y hombres. 2002*, INEGI-INMUJERES, México, 2002; Cuadernos de Salud Reproductiva, CONAPO, México 2000.
- 5) González de León-Aguirre D, Billings DL, Ramírez-Sánchez R. El aborto y la educación médica en México. *Salud Pública Mex* 2008;50:258-267
- 6) *Gaceta Oficial del Distrito Federal. Asamblea Legislativa del Distrito Federal.* Decreto por el que se reforma el Código Penal para el Distrito Federal y se adiciona la Ley de Salud para el Distrito Federal. *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, 17ª época 2007;70:2-3 (26 de abril).
- 7) *Gaceta Oficial del Distrito Federal. Administración Pública del Distrito Federal / Secretaría de Salud.* Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversos puntos de la circular GDF-SSDF/01/06 que contiene los lineamientos generales de organización y operación de los servicios de salud relacionados con la interrupción del embarazo en el Distrito Federal. *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, 17ª época 2007;75:2-5 (4 de mayo).

DR. JAIME RIVERA FLORES
EDITOR