

# **SITUACION DE LA PROVISION DE ABORTOS LEGALES EN LOS SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD DEL ECUADOR.**

*Dr. LUIS CAMPOVERDE VERA.  
GINECO-OBSTETRA.*

# MARCO LEGAL RESPECTO AL ABORTO

- EL ABORTO EN EL ECUADOR es despenalizado en dos causales:
  1. Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si el peligro no puede ser evitado por otros medios.
  2. Si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca de una discapacidad mental.

ART. 150 DEL CODIGO INTEGRAL PENAL (COIP).

# FORTALEZAS

## MARCO NORMATIVO EN SALUD PARA LA ATENCION DEL ABORTO .

- GUIAS CLINICAS para la atención del Aborto Espontaneo, Incompleto, Diferido y Recurrente. (2013).
- GUIAS CLINICAS de ABORTO TERAUPETICO (2014).
- La inclusión del Misoprostol en el cuadro básico de medicamentos (2011)
- Su inclusión de este medicamento en las normas para la atención del aborto.

# FORTALEZAS.

## GUIA CLINICA DE ABORTO TERAPEUTICO MSP ECUADOR.

Recoge el concepto amplio de salud para valor el riesgo de la causal salud

### LEY ORGANICA DE SALUD.

- “Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables”

# GUIA CLINICA DE ABORTO TERAPEUTICO

## MSP ECUADOR

**Peligro: es la posibilidad de lesión o daño que la continuación del embarazo puede ocasionar a la salud de la mujer.**

**NO LIMITA SU APLICACION A UN LISTADO DE PATOLOGIAS**

1. Se debe garantizar la prevención de cualquier riesgo para la vida o salud integral de la mujer, razón por la que, aquellas **patologías que no consten específicamente en ninguna lista internacional** deberán ser valoradas por los profesionales de salud en el marco de la Legislación Ecuatoriana para AT, basados en los principios bioéticos de la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y la autonomía.

# GUIA CLINICA DE ABORTO TERAPEUTICO MSP ECUADOR

Plantea la celeridad de la respuesta a la necesidad AT de la mujer

Los establecimientos de salud deben ser capaces de proveer:

1. Valoración tan pronto como sea posible a las mujeres que requieren el AT por razones médicas.
2. En caso necesario, referencia inmediata a un proveedor capacitado
3. Ofrecer evaluación oportuna dentro de 3 días calendario después de la referencia.
4. El procedimiento de un AT (desde la valoración inicial hasta la realización del AT), no debe exceder de 6 días calendario como tiempo total prudente, tomando en cuenta la edad gestacional.

No condiciona la respuesta al rol de un comité de ética

# OPORTUNIDADES

- El país ha comprometido sus esfuerzos en un plan para la reducción de la muerte materna.

¿Cuánto representa el aborto a la morbilidad y mortalidad en el país?

- Evidenciar la necesidad de mejorar la atención a las mujeres en situación de aborto que acuden a los servicios públicos y privados, funcionando en los aspectos técnicos y en la eliminación de prácticas discriminatorias y punitivas que limitan o retardan la búsqueda de atención de las mujeres que están enfrentando una situación de riesgo o complicación.

# OPORTUNIDADES.

EXPERIENCIAS LOCALES EN HOSPITALES BASICOS Y UNIDADES DE PRIMER NIVEL:  
MODELO DE ATENCION INTEGRAL A MUJERES EN SITUACION DE ABORTO EN UN  
MARCO DE DERECHOS CON INTERVENCION DE PROVEEDORES EXTERNOS.

- DEFINICION DE RUTAS DE ATENCION QUE GARANTICEN PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD EN MARCO DE DERECHOS.
- PRESENCIA DE ONG CON ATENCION DE EMBARAZOS NO DESEADOS (ASESORIA PARA LA REDUCCION DE RIESGOS Y DAÑOS).
- REVISION DE MARCO LEGAL QUE AMPARA LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y PROTEGE LA PRACTICA SANITARIA



# BARRERAS: DEBILIDADES Y AMENAZAS.

- TEMORES FRENTE al marco legal (COIP) DENTRO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.
- DESCONOCIMIENTO DEL MARCO LEGAL QUE AMPARA EL DERECHO DE LAS MUJERES AL ABORTO TERAPEUTICO Y OTROS EN MATERIA DE SSSR.
- MUY LIMITADA DIFUSION DE LAS GUIAS CLINICA DE ABORTO TERAPEUTICO.
- LIMITADA PARTICIPACION DE LOS PROVEEDORES DE SALUD EN LA INSTITUCIONALIZACION DE ESTA GUIA .

# DESAFIOS

- SOCIALIZACION DE LA GUIA DE ABORTO TERAPEUTICO ARTICULADA AL ANALISIS DEL MARCO LEGAL DEL PAIS QUE PROTEGE LA PRACTICA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD FRENTE A ESTE TEMA
- AVANZAR EN UN TRABAJO DE CONCIENCIA PARA QUE EL MSP PUEDA LOGRAR LA INSTITUCIONALIZACION DE LA GUIA DE ABORTO TERAPEUTICO Y GENERAR UNA RESPUESTA SENSIBLE A LAS NECESIDADES DE LAS MUJERES.
  - ❖ IDENTIFICACION DE CASOS QUE REQUIERAN AT
  - ❖ REFERENCIA OPORTUNA DE ESTOS CASOS A LOS NIVELES CORRESPONDIENTES
  - ❖ SEGUIMIENTO A LOS CASOS REFERIDOS
  - ❖ APOYO DE OTRO TIPO (PSICOLOGICO, SOCIAL, LEGAL U OTROS) DE SER NECESARIO

• .

# DESAFIOS

ALIANZA CON OTROS ACTORES DE LA SOCIEDAD CIVIL QUE TRABAJAN POR LOS DSDR:

- ❖ IDENTIFICACION DE CASOS QUE REQUIERAN AT
- ❖ REFERENCIA OPORTUNA DE ESTOS CASOS A LOS NIVELES CORRESPONDIENTES
- ❖ SEGUIMIENTO A LOS CASOS REFERIDOS
- ❖ COORDINAR APOYO DE OTRO TIPO (PSICOLOGICO, SOCIAL, LEGAL U OTROS) DE SER NECESARIO

- GARANTIZAR CONDICIONES DE PRIVACIDAD, CONFIDENCIALIDAD, RESPETO A LA INTIMIDAD Y LA DIGNIDAD DE LAS MUJERES EN LOS SERVICIOS DE SALUD, ES UNA CONDICION FUNDAMENTAL PARA AVANZAR EN EL EJERCICIO DE ESTE DERECHO.

CONCEPCIONES  
ACTITUDES Y  
PRACTICAS  
DE LOS  
PROVEEDORES



CONDICIONES  
FISICAS  
ADECUADAS, CON  
PROCESOS Y  
PROCEDIMIENTOS  
INSTITUCIONALIZ  
ADOS.

**GRACIAS**