

# Guía

de Atención  
para la  
Interrupción  
Terapéutica  
del Embarazo:

Una Decisión  
Pendiente



## ¿Qué es una Guía de Atención y por qué es importante?

Las instituciones prestadoras de servicios de salud, entre ellas la Caja Costarricense del Seguro Social, elaboran de manera regular **Guías de Atención** para problemas o situaciones particulares. Como ejemplo, en el área de salud sexual y salud reproductiva existe la Guía de Atención Prenatal y la Guía de Atención Postaborto.

Estas se convierten en un importante instrumento que provee los **lineamientos técnicos para la atención**, y orientan al personal de los servicios estableciendo la secuencia y el cuidado que se debe tener al proporcionar la atención, de tal manera que el fin último es brindar servicios de calidad (CCSS, 2007).

Según los propios lineamientos de la CCSS (2007), una guía de atención:

- Especifica los **objetivos** de intervención en cada fase de la historia natural de la enfermedad o situación que se atiende.
- Conjuga la **medicina basada en la evidencia**, sin reemplazar el juicio clínico de la o el profesional.
- Permite la **coordinación e información entre niveles**.
- Detalla **las actividades** en la atención de las personas con un problema o situación de salud específica.

## ¿Cuáles son los principales objetivos <sup>1</sup> de una Guía de Atención?

1. Homologar el proceso de atención a las personas en los centros de salud, mejorando la eficiencia y la toma oportuna de decisiones basadas en evidencia científica.
2. Definir la responsabilidad de cada profesional del personal de salud, según el nivel de atención.
3. Fortalecer la toma de decisiones por parte de las personas usuarias.
4. Promover el respeto a los derechos humanos de las personas usuarias.
5. Fortalecer la equidad en el proceso de atención mediante la utilización de los recursos de manera eficaz y eficiente.
6. Sistematizar y simplificar el registro de información del proceso de atención, de manera que facilite la evaluación de la misma.
7. Generar indicadores para la evaluación del proceso de atención con base en estándares objetivos.
8. Fortalecer la práctica del personal de salud, como un respaldo, en la atención a las personas.

Según datos de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), en todo el país se realizaron 26 abortos terapéuticos entre el 2002 y el 2006.

Fuente: Departamento de Estadísticas de Salud, CCSS.

Ver: [www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/medica/dis/dep\\_estadistica/des/publicaciones.html](http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/medica/dis/dep_estadistica/des/publicaciones.html)

## ¿Es importante contar con una Guía de Atención para la Interrupción Terapéutica del Embarazo (ITE)?

El artículo 121 del Código Penal (1970) establece que **“no es punible el aborto** practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho con el fin de **evitar un peligro para la vida o la salud de la madre** y éste no ha podido ser evitado por otros medios”.

Este tipo de abortos por lo tanto no se constituye en delito, y se convierte entonces en un procedimiento médico disponible para aquellos casos en los que se amerite, de ahí que se le llame **“terapéutico”**.

A pesar que desde 1954 existe esta disposición, el sistema de salud no ha contado con un protocolo o guía de atención que estandarice el proceso ni los procedimientos que se deben seguir en los casos en que la interrupción se considere necesaria.

En este sentido, una Guía Técnica para la Interrupción Terapéutica del Embarazo (ITE), buscaría garantizar el acceso real de las mujeres a la atención integral de la interrupción terapéutica del embarazo en aquellos casos en que el embarazo ponga en riesgo su vida o su salud, y aclararía al personal de salud las condiciones para realizar este procedimiento en un **marco de seguridad jurídica**.

## ¿Cuál es la posición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre las Guías de Atención para la interrupción legal de un embarazo?

En el año 2003, la OMS publicó el documento “Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para Sistemas de Salud”. Este documento tiene como objetivo brindar una guía para el compromiso asumido en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas, desarrollada en Junio de 1999, en que los Gobiernos acordaron que “en circunstancias donde el aborto no sea ilegal, los sistemas de salud deben entrenar y equipar a los proveedores de los servicios de salud y tomar otras medidas para asegurar que los abortos sean seguros y accesibles. Deben tomarse medidas adicionales para salvaguardar la salud de las mujeres” (p.7).

Este documento pretende ser una guía para que cada país, según la normativa vigente, pueda establecer su propio marco de atención.

## ¿Cambia esta guía lo que está legalmente permitido en Costa Rica en materia de aborto?

No, de ninguna manera. En el caso de Costa Rica, la **Guía de Atención brindaría lineamientos para interpretar**, según el marco legal vigente, la expresión “evitar un peligro para la vida o la salud de la madre” contenida en el artículo 121 del Código Penal. Además de establecer responsables para asegurar que las mujeres reciban atención de la más alta calidad.

En síntesis, una Guía de Atención para la Interrupción Terapéutica del Embarazo lograría:

- **cumplir la legislación** nacional vigente y los convenios internacionales de derechos humanos que protegen la vida, la salud y la dignidad de las mujeres como seres humanos;
- **generar certidumbre** para las y los profesionales de salud que por un lado deben cumplir con un procedimiento estipulado legalmente y por otro, no cuentan con lineamientos institucionales para su provisión.
- **eliminar las barreras** médicas y administrativas que retrasan la atención de las mujeres que requieren del servicio de interrupción terapéutica del embarazo.

### ¿Por qué genera controversia la implementación de una Guía de Atención para la Interrupción Terapéutica del Embarazo?

La interrupción del embarazo continúa siendo un tabú en la sociedad costarricense y si bien existe un cierto consenso respecto a la interrupción del embarazo cuando se encuentra en riesgo la salud física o la vida de la mujer, la censura social y política hace complejo que existan medidas afirmativas que garanticen a las mujeres el acceso a los procedimientos.

Muchas decisiones no se han tomado debido al peso de argumentaciones que dicen que la implementación de una guía de atención para la ITE es abrir una puerta a la legalización del aborto. Sin duda, esta manera de ver las cosas confunde situaciones muy distintas y hace que los valores morales prevalezcan sobre el **criterio científico, basado en la evidencia.**

## ¿Cuáles son algunos puntos centrales de una Guía de Atención para la Interrupción Terapéutica del Embarazo?

En el marco de una atención integral a las mujeres que requieren una interrupción terapéutica del embarazo, hay cinco ejes que son fundamentales:

1. El derecho al **más alto nivel de salud** que tienen las mujeres, sustentado en el marco jurídico nacional e internacional.
2. La **certificación del riesgo** para la salud o la vida de la mujer. Al hacerlo se debe tener en cuenta cómo la continuación del embarazo en cada caso concreto afecta la salud de la mujer, considerando que los riesgos son complejos e implican factores de vulnerabilidad, de precipitación y de consolidación, así como las dimensiones de la salud física y emocional.
3. El **asesoramiento** como un espacio donde se le brinda información a la mujer, en el cual ella pueda plantear sus dudas y recibir información veraz, oportuna, adecuada y completa. El objetivo es ayudar a poner en perspectiva todas las opciones y asegurar que la mujer tome una decisión libre de toda presión, sea por parte de su pareja, familia o personal de salud.
4. La decisión sobre la interrupción terapéutica del embarazo la toma la mujer y debe estar basada en un **consentimiento informado**. El personal de salud certifica el riesgo y realiza los procesos de asesoramiento, pero no debe interferir en la decisión de la mujer, independientemente de que esté de acuerdo con ella o no. Deben existir mecanismos claros para asegurar el consentimiento informado de niñas y adolescentes menores de 15 años, así como de mujeres con limitaciones en su capacidad volitiva y cognoscitiva.

5. Mecanismos para garantizar el respeto a la **objeción de conciencia** del personal de salud sin colocar en riesgo a la mujer que solicita el servicio. La objeción de conciencia es la negativa de un o una profesional de salud a cumplir con procedimientos que están legalmente establecidos pero que están en contra de su moral y valores.

**En resumen, la implementación de una Guía de Atención de ITE no viene a modificar en nada la legislación existente, sino que viene a llenar un vacío largo tiempo ignorado. La existencia de esta guía proporciona seguridad al personal de salud y posibilita a las usuarias acceder a procedimientos que protegen su salud e incluso pueden salvarle la vida; pero quizá lo más importante es que permite al país avanzar en el cumplimiento de su compromiso con los derechos humanos.**

Referencias bibliográficas:

Caja Costarricense del Seguro Social (2007). Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos. San José: Caja Costarricense del Seguro Social. Consultado el 26 de agosto de 2010 en, <http://www.binasss.sa.cr/libros/metodologia07.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2003). Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para Sistemas de Salud. Buenos Aires: OMS.

**[www.colectiva-cr.com](http://www.colectiva-cr.com)  
[colectiva@colectiva-cr.com](mailto:colectiva@colectiva-cr.com)  
Tel/fax.: 2253 8240**

