

Protocolo de información para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)

Apellido: Nombre: Fecha de nacimiento:

Las explicaciones siguientes, que representan solo parte de la información, se le proporcionan a título informativo y no con el objetivo de preocuparla. La intervención prevista también está sujeta a una entrevista personal con usted. Por lo tanto, no dude en anotar y hacernos preguntas sobre cualquier cosa que pueda parecerle poco clara o importante. Si, por el contrario, no desea tener demasiada información acerca de la intervención prevista, también puede decírnoslo.

La interrupción del embarazo solo se puede realizar dentro del marco legal. Esto es válido tanto para la interrupción quirúrgica como para la interrupción con medicamentos. Esto significa que usted puede exigir una interrupción del embarazo durante las primeras 12 semanas si se encuentra en una situación de emergencia. Después de la semana 12 de embarazo, la interrupción solo se puede realizar si el/la médico/a lo considera necesario para evitarle a usted un daño físico o psicológico inminente. Mientras más avanzado esté el embarazo, mayor deberá ser el peligro.

Métodos quirúrgicos: generalmente se utiliza la técnica por aspiración, que consiste en aspirar el contenido del útero después de una dilatación cautelosa del cuello uterino. En las mujeres que nunca han estado embarazadas, el cuello se ablanda con un medicamento antes de la operación. De este modo, se pueden evitar lesiones durante la dilatación. Como la intervención es dolorosa, es necesario administrar anestesia general o local (epidural o espinal). La intervención también se puede realizar con anestesia local del cuello uterino. Se podrá indicar una profilaxis antibiótica. Se discutirá con usted la posible indicación para una detección preventiva de infecciones de transmisión sexual, en particular de clamidia.

Riesgos y complicaciones: durante una interrupción de embarazo pueden ocurrir, en casos raros, lesiones en la pared del útero con desgarro de tejidos. Esto puede ocasionar hemorragias en la cavidad abdominal o incluso lesiones en los órganos internos vecinos. En estos casos, se debe realizar una laparoscopia o, en ciertas circunstancias, una intervención por incisión abdominal. En ocasiones, puede producirse una hemorragia intensa durante la interrupción del embarazo, pero, en general, no se requiere transfusión de sangre. A pesar de la atención esmerada durante la intervención, puede suceder en raras ocasiones que permanezcan restos de tejido en el útero, lo que hace necesaria una segunda intervención similar a la primera. También puede ocurrir, en muy raros casos, que después de la intervención se produzcan hemorragias prolongadas, similares a la menstruación, así como infecciones o trombosis (coágulos en los vasos sanguíneos), que requieren un diagnóstico y un tratamiento cuidadosos.

En principio, ni la interrupción quirúrgica ni la interrupción con medicamentos afectan los embarazos posteriores ni la fertilidad.

Después de la operación: pueden presentarse pequeñas hemorragias y dolores abdominales leves, como a veces sucede durante las reglas normales. Después de la operación es posible ducharse, pero no se recomienda tomar baños de inmersión, practicar la natación ni tener relaciones sexuales hasta que paren los sangrados, y por lo menos durante dos semanas tras la intervención.

Anticoncepción: si usted no toma medidas anticonceptivas, puede quedar embarazada de nuevo inmediatamente después de la intervención. Por lo tanto, deberá adoptar un método anticonceptivo seguro tan pronto como sea posible.

Factor Rh negativo: si su grupo sanguíneo es Rh negativo, las directrices indican que usted recibirá una inyección de anticuerpos anti-Rh para evitar que su organismo produzca anticuerpos anti-Rh que, en embarazos posteriores, podrían poner en peligro a su hijo.

Costes: esta intervención está cubierta por los seguros de salud obligatorios. Si usted tiene un seguro complementario (seguro privado), asegúrese de que se ha resuelto el problema de la cobertura de los gastos.

Sus preguntas:

Entrevista informativa

Intérprete: _

Intervención propuesta:

Esquema de la intervención: (método quirúrgico; incisión en la piel; qué se retira o reconstruye, etc.; indicación de la parte izquierda/derecha).

Observaciones del/de la médico/a sobre la entrevista informativa (renuncia a la información con justificación, factores de riesgo individuales: edad, cardiopatía, obesidad, etc.).

Alternativas a la operación:

Fecha:

Hora:

Duración de la entrevista informativa:

Autorización de tratamiento:

Hoy tuve una entrevista informativa con el/la Doctor/a ____. Entendí sus explicaciones y pude hacer todas las preguntas que deseaba. Me fue entregado un duplicado del protocolo de información. Por lo tanto, doy mi consentimiento para la intervención prevista, así como para las modificaciones y procedimientos suplementarios discutidos que puedan resultar necesarios durante la operación.

Lugar y fecha:

Paciente:

El texto que figura en el reverso fue discutido con la paciente. Sus preguntas recibieron la debida respuesta y se le entregó una copia de este protocolo de información.

Fecha y hora:

Médico/a:
