

Superar los obstáculos que impiden el aborto seguro

El acceso al aborto seguro es un derecho humano y un componente fundamental de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) de las mujeres y las niñas.^{1,2} Cuando a las mujeres y niñas se les niega el acceso oportuno a los servicios de aborto seguros y eficaces, es más probable que recurran a medios inseguros. El aborto inseguro ocurre cuando el embarazo es interrumpido por personas que carecen de las habilidades necesarias, o en un entorno que no cumple los estándares médicos mínimos, o ambos.³ La falta de acceso al aborto seguro hace que el 45% de todos los abortos a nivel mundial sean inseguros y representa cerca del 13% de las muertes maternas evitables en todo el mundo.^{4,2}

El acceso al aborto seguro depende de sistemas legales, normativos, legislativos, programáticos y socioeconómicos complejos que se relacionan unos con otros. Estos sistemas suelen plantear obstáculos que pueden determinar si las mujeres y las niñas pueden interrumpir el embarazo de manera segura y en qué momento pueden hacerlo. Los obstáculos que impiden el aborto seguro son de amplio alcance, como por ejemplo:

- Estigmatización de quienes solicitan atención
- Leyes que restringen el aborto
- Ineficacia en la implementación (y la falta de conciencia) de las leyes sobre el aborto
- Falta de acceso a información sobre marcos regulatorios y métodos de aborto
- Análisis innecesarios desde el punto de vista médico, que retrasan la atención
- Falta de apoyo social
- Falta de agencia y capacidad para tomar decisiones
- Normas sociales y de género perjudiciales
- Actitudes negativas de los prestadores
- Mala calidad de los servicios
- Rehusarse a brindar atención debido a la objeción de conciencia del prestador médico
- Requisito de autorización de terceros además del paciente y el prestador médico
- Obligación de respetar ciertos periodos de espera
- Asesoramiento obligatorio
- Suministro de información engañosa
- Restricciones financieras^{3,5}

Posición de la FIGO sobre el tema

La FIGO considera que la autonomía reproductiva, incluido el acceso a los servicios de aborto seguros, es un derecho humano básico y no negociable.⁶ El aborto es un servicio médico esencial y urgente, que debe prestarse de acuerdo con las preferencias de las mujeres y las niñas, y priorizando la seguridad, la privacidad y la dignidad. Es un aspecto inescindible de los SDSR, la igualdad de género, la justicia reproductiva y el acceso universal a la atención médica.

Exigimos que todos los gobiernos eliminen los obstáculos que impiden el acceso a la atención, la gestión y la prestación oportuna de servicios sin prejuicios y seguros y eficaces, tanto durante el COVID-19 como después.⁷

FIGO trabaja con nuestras asociaciones nacionales para garantizar que los compromisos para con la igualdad de género y los SDSR asumidos en espacios de políticas mundiales se traduzcan en diferencias tangibles en la vida de las mujeres y las niñas. La FIGO trabaja para reducir las tasas de aborto inseguro y la mortalidad y morbilidad materna evitables asociadas con esta práctica, abordando y superando los obstáculos que impiden el aborto seguro.^{8,9}

Recomendaciones y compromisos de la FIGO

FIGO se compromete a apoyar a nuestros socios y demás partes interesadas que tratan de garantizar que las mujeres y las niñas de todo el mundo tengan derecho a tomar sus propias decisiones reproductivas, para poder tener el más alto nivel de salud y bienestar.^{10,11}

FIGO se compromete a apoyar a nuestros miembros y socios compartiendo investigaciones, desarrollando capacidades y realizando actividades educativas y de promoción a nivel local, nacional y global.

FIGO insta a nuestras asociaciones a tomar las siguientes medidas para derribar los obstáculos que impiden el aborto seguro

Trabajar con las partes interesadas correspondientes, en particular, con los gobiernos, para adoptar el aborto como un derecho humano y reproductivo y para eliminar los obstáculos legales, reglamentarios y legislativos que criminalizan y restringen la prestación de todos los servicios de atención médica reproductiva, en particular, el aborto seguro.

Educar e informar a mujeres y niñas sobre la disponibilidad de los servicios de aborto seguro. Los embarazos no deseados y los abortos inseguros pueden tener enormes repercusiones en la salud de las mujeres y las niñas.¹² Todas las mujeres y niñas embarazadas que estén considerando la posibilidad de abortar deben recibir información basada en pruebas y recibir asesoramiento voluntario, no instructivo, de un profesional médico capacitado, un trabajador de la salud comunitario o un voluntario con amplios conocimientos y experiencia en los diferentes métodos abortivos. FIGO se compromete a generar conciencia en las comunidades sobre los abortos seguros e inseguros, el derecho a recibir servicios de aborto seguro, la disponibilidad de los servicios de aborto seguro y dónde se pueden recibir.

Abogar por, promover y adoptar nuevas formas innovadoras de prestar servicios de aborto seguro. La telemedicina y la delegación de tareas al personal capacitado y competente son formas seguras y privadas de administrar un aborto al comienzo del embarazo sin tener que visitar una clínica. También reducen la exposición al estigma y aumentan el acceso a los servicios de las mujeres y las niñas que viven en comunidades remotas. FIGO reconoce que la telemedicina y la delegación de tareas son herramientas eficaces que pueden garantizar que las mujeres y las niñas tengan acceso a servicios de aborto seguros y sin prejuicios en cualquier momento.

Reconocer y apoyar la autoadministración de abortos. La evidencia muestra que las mujeres pueden manejar los abortos con medicamentos seguros y eficaces en las etapas iniciales del embarazo. La autoadministración es una opción eficaz para las mujeres que solicitan atención para el aborto y tiene una eficacia del 95% al 97% hasta las 12 semanas de embarazo, con pocas posibilidades de que surjan complicaciones. FIGO se compromete a promover cambios en las leyes, regulaciones y prestación de servicios para garantizar que las mujeres y las niñas tengan la

opción de interrumpir un embarazo en la privacidad de sus domicilios, mediante la autoadministración.

Trabajar con los gobiernos para incorporar los medicamentos para el aborto, tanto la mifepristona como el misoprostol, en las listas de medicamentos esenciales, registrados para indicaciones obstétricas y ginecológicas, en particular, el aborto y que se pongan a disposición de todas las mujeres o niñas que lo soliciten.

Trabajar con las instituciones de capacitación y las universidades, así como con las escuelas de medicina y obstetricia, para enseñar todos los aspectos técnicos y psicosociales de la atención integral del aborto, en particular, el aborto con medicamentos y el aborto autogestionado.

Trabajar con las partes interesadas clave para fortalecer la prestación de servicios con el fin de garantizar que las mujeres y las niñas no tengan que esperar demasiado tiempo para acceder a los servicios, que reciban la información adecuada y pertinente y sean asesoradas por un profesional de la salud capacitado, con conocimientos y experiencia completos en los diferentes métodos de aborto. Se debe presentar información clara y comprensible, basada en evidencias, sean cuales fueren la edad o las circunstancias, para que las mujeres y las niñas puedan tomar decisiones fundamentadas sobre si deben someterse a un aborto y de ser así, con qué método.¹³

Trabajar con los gobiernos respectivos para aclarar y hacer cumplir las condiciones en las cuales un trabajador de la salud puede negarse a administrar servicios de aborto por motivos de una objeción de conciencia. Asegurarse de que esto no se permita en situaciones de emergencia o cuando no se pueda hacer una derivación, cuando no fuera oportuna o genere obstáculos indebidos.

Asegurar que los profesionales de la salud brinden atención posterior al aborto dentro de sus posibilidades, sin importar si ellos, a nivel personal, se oponen al aborto. Un prestador médico que invoque la objeción de conciencia para participar en la inducción del aborto no puede invocar dicha objeción para brindar atención posterior al aborto que hubiera sido indicada clínicamente. Asegurarse de que las personas comprendan que, al prestar servicios de atención posterior al aborto, no son partícipes ni cómplices de los actos previos que motivaron la necesidad de dicha atención.

Recurrir a la promoción a nivel nacional, los mecanismos de participación de la sociedad civil local y los movimientos locales para exigir los SDR y la administración y el acceso a los servicios de aborto seguro para todas las mujeres y niñas.¹⁴

Abogar y trabajar con las partes interesadas clave para aumentar la prestación de servicios aptos para las jóvenes con el fin de garantizar que éstas tengan acceso a información basada en evidencia y a

servicios de salud reproductiva seguros y de alta calidad, en particular, el aborto seguro. FIGO se compromete a aunar fuerzas con las diversas partes interesadas de esta labor, en particular, con los adolescentes y a establecer asociaciones clave para abogar por la prestación de servicios seguros y sin prejuicios para los jóvenes en todo el mundo.

Referencias

- ¹ Executive Summary of Lancet Sexual and Reproductive Health Series. *The Lancet*. www.who.int/reproductivehealth/publications/general/lancet_exec_summ.pdf
- ² Organización Mundial de la Salud (OMS). *Aborto sin riesgos: orientación técnica y normativa para los sistemas de salud*. Segunda edición. 2012. www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en
- ³ OMS. *Preventing unsafe abortion*. www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion
- ⁴ Guttmacher Institute. *Worldwide, an Estimated 25 Million Unsafe Abortions Occur Each Year*. www.guttmacher.org/news-release/2017/worldwide-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year
- ⁵ FIGO. *Research Supports Advocating for Safe Abortion*. www.figo.org/news/research-supports-advocating-safe-abortion
- ⁶ FIGO. *FIGO Statement for International Safe Abortion Day*. www.figo.org/figo-statement-international-safe-abortion-day
- ⁷ FIGO. *FIGO Statement on Abortion Access and Safety with COVID-19*. www.figo.org/abortion-access-and-safety-covid-19
- ⁸ Zaidi S et al. Achievements of the FIGO Initiative for the Prevention of Unsafe Abortion and its Consequences in South-Southeast Asia. *IJGO*. 126 (2014) S20–S23.
- ⁹ FIGO. *FIGO delivering innovative projects*. www.figo.org/figo-delivering-innovative-projects
- ¹⁰ Serour G et al. Ethical guidelines on conscientious objection. *IJGO*. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2005.12.020>
- ¹¹ Centre for Reproductive Rights (CRR). *Law and Policy Guide: Conscientious Objection*. https://reproductiverights.org/law-and-policy-guide-conscientious-objection#footnote7_1dcxknp
- ¹² OMS. High rates of unintended pregnancies linked to gaps in family planning services: New WHO study. 2019. www.who.int/news-room/detail/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study
- ¹³ CRR. WHO Report: *Safe Abortion is Essential to Protecting Women's Human Rights*. www.reproductiverights.org/press-room/who-report-safe-abortion-is-essential-to-protecting-women's-human-rights
- ¹⁴ FIGO. *ICPD25 maternal health and rights*. 2019. www.figo.org/media-statement-icpd25-maternal-health-and-rights

Acerca de la FIGO

La FIGO es una organización profesional que reúne a más de 130 asociaciones de obstetricia y ginecología de todo el mundo. La visión de la FIGO es que las mujeres del mundo alcancen los más altos estándares de salud y bienestar físico, mental, reproductivo y sexual posibles a lo largo de su vida. Nos encargamos de las actividades del programa mundial, con especial atención al África subsahariana y el Asia sudoriental.

La FIGO aboga en el ámbito mundial, especialmente en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente y a las enfermedades no transmisibles (ODS3). También trabajamos para mejorar la condición de la mujer y permitir su participación activa en el logro de sus derechos reproductivos y sexuales, lo que incluye abordar la mutilación genital femenina (MGF) y la violencia de género (ODS5).

También proporcionamos educación y formación a nuestras Sociedades miembros y fomentamos la capacidad de las de los países de bajos recursos mediante el fortalecimiento del liderazgo, las buenas prácticas y la fomentando los diálogos sobre políticas.

La FIGO mantiene relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y tiene estatus consultivo en las Naciones Unidas (ONU).

Acerca de la terminología que utilizamos

En nuestros documentos, a menudo utilizamos los términos "mujer", "niña" y "mujeres y niñas". Reconocemos que no todas las personas que requieren acceso a servicios ginecológicos y obstétricos se identifican como mujer o niña. Todas las personas, independientemente de su identidad de género, deben tener acceso a servicios y cuidados adecuados, inclusivos y sensibles.

También usamos el término "familia". Cuando lo hacemos, nos referimos a un grupo reconocido (quizás unido por sangre, matrimonio, pareja, convivencia o adopción) que forma una conexión emocional y sirve como una unidad de la sociedad.

FIGO reconoce que el lenguaje que usamos no es inclusive por naturaleza. Estamos llevando a cabo una revisión exhaustiva de las palabras y frases que usamos para describir a las personas, la salud, el bienestar y los derechos, para demostrar nuestro compromiso al desarrollo de políticas, programas y servicios inclusivos.

Para consultas Rob Hucker, Jefe de Comunicación y Compromiso
rob@figo.org +44 (0) 7383 025 731

Hacer referencia a esta declaración

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. *FIGO Statement: Addressing Barriers to Safe Abortion*. 2021. Se puede consultar en: www.figo.org/resources/figo-statements/addressing-barriers-safe-abortion