

Mejorar el acceso al aborto luego de las 12 semanas de embarazo

En el mundo, apenas el 10-15% de los abortos se realizan después de las 12 semanas de embarazo. Sin embargo, representan dos tercios de las complicaciones graves relacionadas con el aborto. Durante las últimas dos décadas, los métodos abortivos tanto con medicamentos como quirúrgicos durante ese periodo gestacional se han hecho cada vez más seguros y accesibles¹. La administración del aborto con medicamentos, en particular, es más accesible dado que hay más lugares donde se puede administrar este tipo de aborto, además del tipo de prestadores que pueden participar en la atención del aborto.

Si bien la mayoría de las mujeres y las niñas solicitan de aborto al principio del embarazo, hay otras que necesitan servicios después de las 12 semanas. Por ejemplo, algunas desarrollan indicaciones médicas a medida que avanza el embarazo, se pueden detectar anomalías fetales, que generalmente no aparecen hasta el segundo trimestre y las circunstancias de la vida pueden cambiar. Las mujeres y las niñas que se presentan para practicarse un aborto después de las 12 semanas de embarazo suelen ser representativas de las poblaciones más marginadas, tienen más probabilidades de haber afrontado obstáculos financieros o logísticos para recibir atención, de ser adolescentes, víctimas de violencia y/o haber tenido una detección tardía del embarazo². Por último, cuando hay un acceso limitado a los servicios de aborto seguro, como es el caso de los entornos restrictivos, es bastante común que se solicite un aborto en estadios gestacionales más avanzados.

Las restricciones legales con límites de edad gestacional aumentan los impedimentos para recibir la atención del aborto, generando así proporciones más altas de abortos autoinducidos después de las 12 semanas. Dado que la mayoría de las muertes maternas debidas al aborto son consecuencia de abortos inseguros más allá de las 12 semanas, los límites de acceso, ya sean legales o del tipo que fueren, obstaculizan el progreso hacia la prevención de las muertes maternas.

Posición de la FIGO sobre el tema

FIGO reconoce que hay una necesidad persistente de servicios de aborto inducido y atención postaborto después de las 12 semanas de embarazo. La atención del aborto en este periodo gestacional debe ser accesible y ponerse a disposición de quienes la necesiten, en particular, la atención postaborto o cualquier otro tratamiento que necesiten las mujeres y niñas que hayan intentado autoinducirse un aborto.

El aborto inducido y la atención postaborto después de las 12 semanas de embarazo son procedimientos seguros y eficaces cuando se realizan con métodos aceptables desde el punto de vista profesional (por ejemplo, los que recomienda la Organización Mundial de la Salud) y conllevan menos riesgos para la salud de las mujeres y las niñas que llevar el embarazo a término.

FIGO apoya la despenalización del aborto, en particular la despenalización del aborto autoinducido, incluso una vez superadas las 12 semanas. El acceso y la prestación de atención

Declaración de la FIGO

Septiembre de 2021

postaborto de conformidad con las normas profesionales son legítimos, necesarios y a priori no implican a los proveedores en actos de ilegalidad o conducta indebida.

Recomendaciones de la FIGO

Los prestadores de servicios y los administradores de los establecimientos deben seguir las recomendaciones de la OMS para la prestación segura de servicios de aborto y atención postaborto, [Error! Bookmark not defined.](#) con el uso de mifepristona seguido de dosis repetidas de misoprostol, misoprostol solo o dilatación y evacuación, entre otros. Además, la FIGO adhiere a la recomendación de la OMS de que la dilatación y el legrado deben considerarse un método obsoleto de evacuación uterina y deben ser reemplazados por los métodos recomendados. En los casos en que la edad gestacional supere las 20 semanas, se debe evaluar provocar la muerte fetal antes de recurrir a medicamentos, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS.

La atención del aborto una vez transcurridas las 12 semanas de embarazo debe incluir el acceso inmediato y el suministro de métodos anticonceptivos, para aquellas que lo deseen y la derivación en caso de que el método elegido no estuviera disponible. También hay que asesorar en cuanto al plazo que deben esperar las mujeres que quieran volver a quedar embarazadas o derivarlas a quienes puedan brindar dicho asesoramiento.

Las mujeres y las niñas que decidan autoinducirse un aborto después de las 12 semanas de embarazo deben recibir información precisa sobre cómo usar los medicamentos abortivos, cómo es el proceso y dónde y en qué condiciones solicitar el tratamiento a un prestador médico. Las que soliciten tratamiento deben ser atendidas sin demora, con respeto, en privado y manteniendo la confidencialidad entre el prestador y el paciente, de acuerdo con los principios bioéticos de beneficiar y no perjudicar al paciente.

Compromisos de la FIGO

Con el fin de promover y facilitar la mejora del acceso a la atención del aborto luego de las 12 semanas de embarazo, FIGO:

- Recomienda a las asociaciones nacionales y a los prestadores que faciliten el acceso de las mujeres y niñas que solicitan un aborto para permitir la atención lo antes posible durante el embarazo y lo más tarde que necesiten una vez avanzado el embarazo.
- Apoya y promueve la autonomía en las decisiones de las mujeres y las niñas en cuanto a su salud reproductiva.
- Promueve el compromiso profesional con los principios de la autonomía y la justicia, que son el fundamento para una atención sin prejuicios, o la derivación de las mujeres y las niñas que soliciten un aborto luego de las 12 semanas de embarazo
- Trabaja para garantizar y promover la protección de los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas, en particular, de las poblaciones más marginadas
- Avala la elaboración y ampliación de programas de educación y capacitación sobre el aborto para los prestadores de salud, tanto de quienes estén estudiando como de los que ya estén ejerciendo la profesión, en particular, sobre el manejo de las complicaciones y la atención postaborto luego de las 12 semanas de embarazo.

Declaración de la FIGO

Septiembre de 2021

- Apoya la elaboración y ampliación de programas de capacitación de los prestadores de salud de modo que contemplen el asesoramiento sobre anticonceptivos y el lapso recomendado entre los embarazos en el marco de los programas de capacitación sobre el aborto.
- Facilita la capacitación, con talleres que ayuden a explicar los valores y a transformar las actitudes para disminuir la estigmatización del aborto y de los prestadores de servicios de aborto.
- Apoya y promover el suministro de equipamiento adecuado a los centros de salud y los sistemas de derivación actuales
- Promueve el acceso al aborto seguro y a la atención postaborto, brindando apoyo a los médicos, las asociaciones profesionales y a quienes se encargan de abogar por esta práctica ante los Ministerios de Salud
- Trabaja para reducir al mínimo y en última instancia eliminar los impedimentos médicos y profesionales que entran en conflicto con las obligaciones de respetar los derechos humanos de los estados.

Referencias

¹ World Health Organization (WHO). *Medical management of abortion*. 2018.

www.who.int/reproductivehealth/publications/medical-management-abortion

² WHO. *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems*. Second edition. 2012.

www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en

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 inclusivo 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: Improving Access to Abortion Beyond 12 Weeks of Pregnancy*. 2021. Se puede consultar en: www.figo.org/resources/figo-statements/improving-access-abortion-beyond-12-weeks-pregnancy