

# SITUACION DEL ABORTO EN LATINOAMERICA



VIII CONGRESO INTERNACIONAL  
AMADA 2015

“Enfoque integral de la salud  
sexual y la salud reproductiva”

IV ENCUENTRO DE LA CONFEDERACIÓN  
IBEROAMERICANA DE CONTRACEPCIÓN

17 y 18 de septiembre de 2015

Hotel Sheraton Libertador – Av. Córdoba 690, Buenos Aires



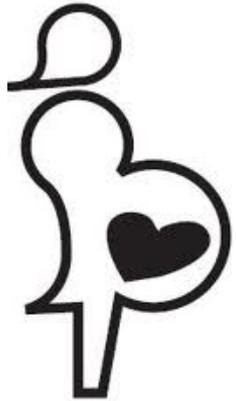
**Dr. Edgar Iván Ortiz**  
**Profesor Titular**  
**Departamento de Ginecología y Obstetricia**  
**Universidad del Valle**  
**Presidente FLASOG**



**Objetivo 5**  
Millennium Development Goals  
Reduce the maternal mortality ratio by three-quarters  
**Goal 5**



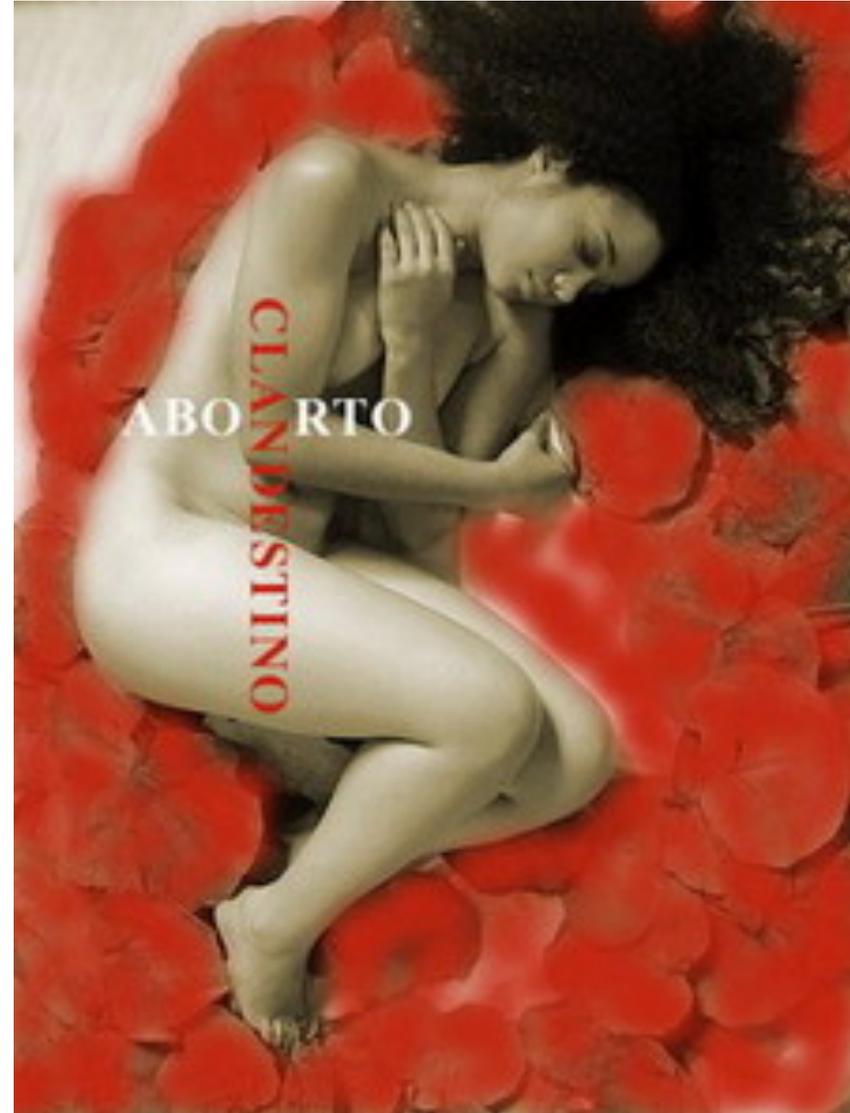
**3/4**  
**PAHO OPS**  
**2015**



# ***Estrategias de Reducción a nivel Mundial***

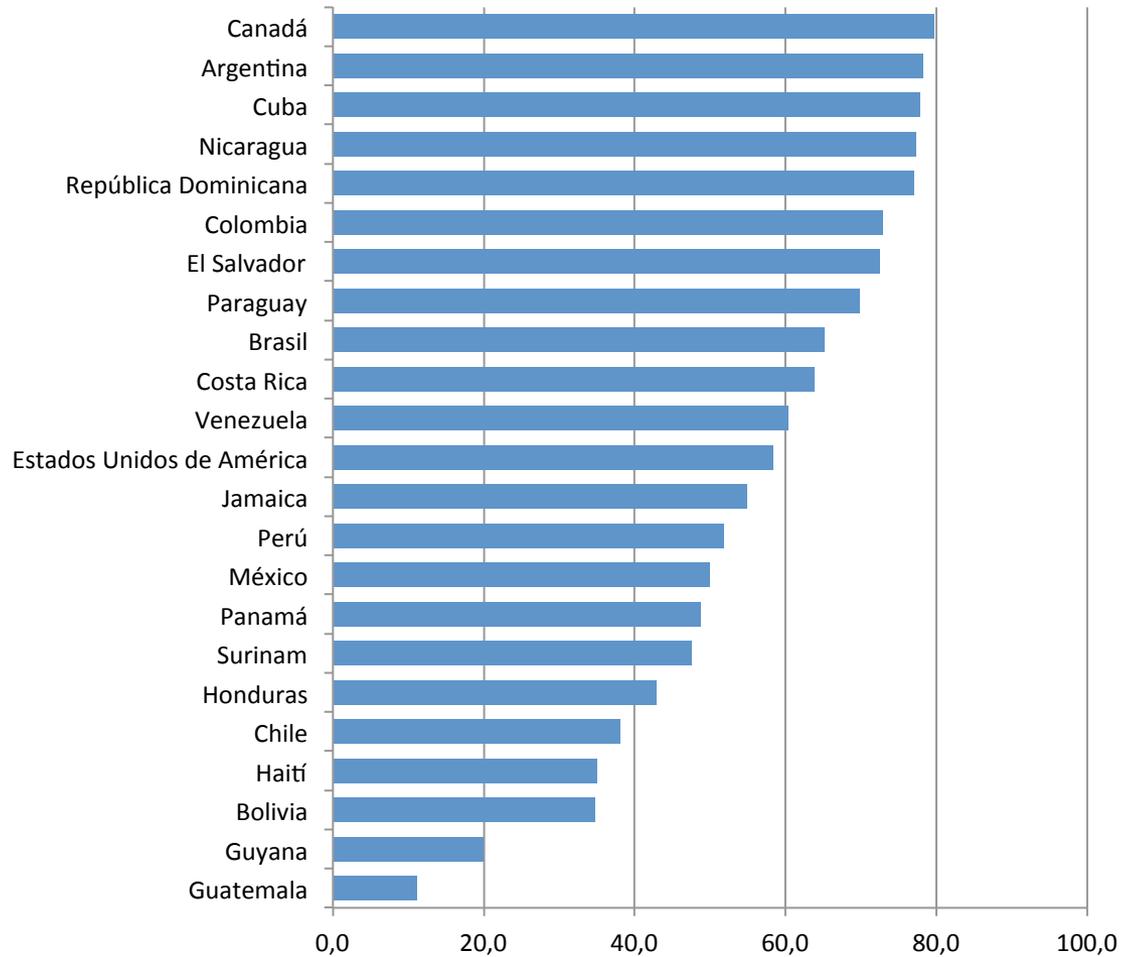
***Concentrada en lograr el ODM 5:  
Lograr el acceso universal a la salud reproductiva .***

- 1. Acceso a Planificación Familiar***
- 2. Acceso a atención de calidad para el embarazo y el parto***
- 3. Acceso a Servicios de Aborto Seguro***





# Estado de los indicadores – Tasa de uso MAC en mujeres en EF



# Estado de los indicadores 2014

PAIS	Cobertura de atención del parto por personal calificado, OMS
Argentina	99%
Bolivia	93%
Brasil	98%
Chile	SD
Colombia	99%
Costa Rica	99%
Estados Unidos de América	99%
Surinam	97%
Cuba	100%
República Dominicana	99%
Ecuador	93%
El Salvador	99%
Guyana	96%
Honduras	83%
Guatemala	SD
Jamaica	SD
México	SD
Paraguay	96%
Canadá	97%
Nicaragua	74%
Belice	95%
Uruguay	100%
Venezuela	98%
Perú	89%
Haití	SD
Panamá	94%



CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGIA  
SALUD DE LA MUJER Y REPRODUCTIVA  
CLAP/SMR

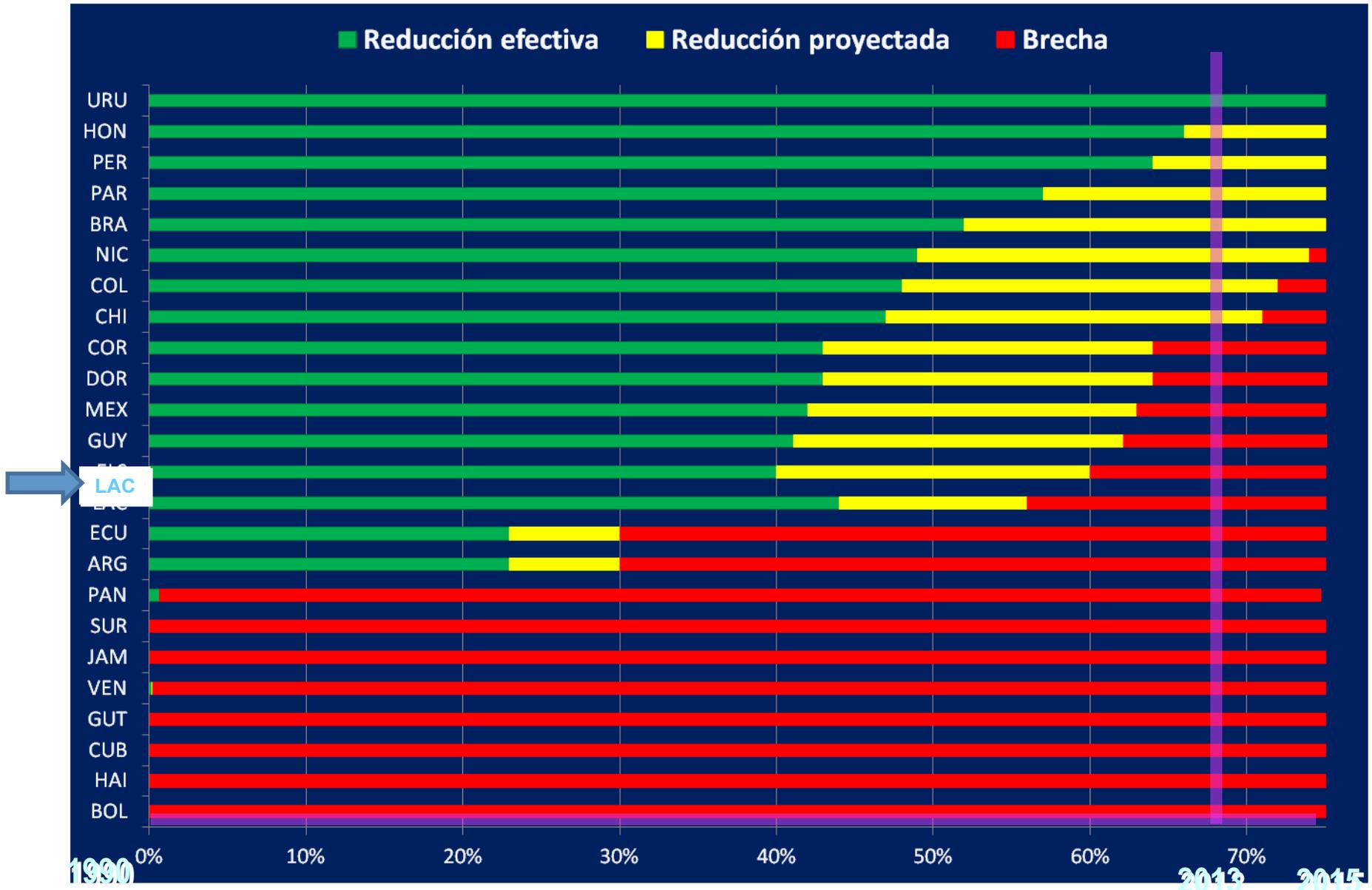


Organización  
Panamericana  
de la Salud

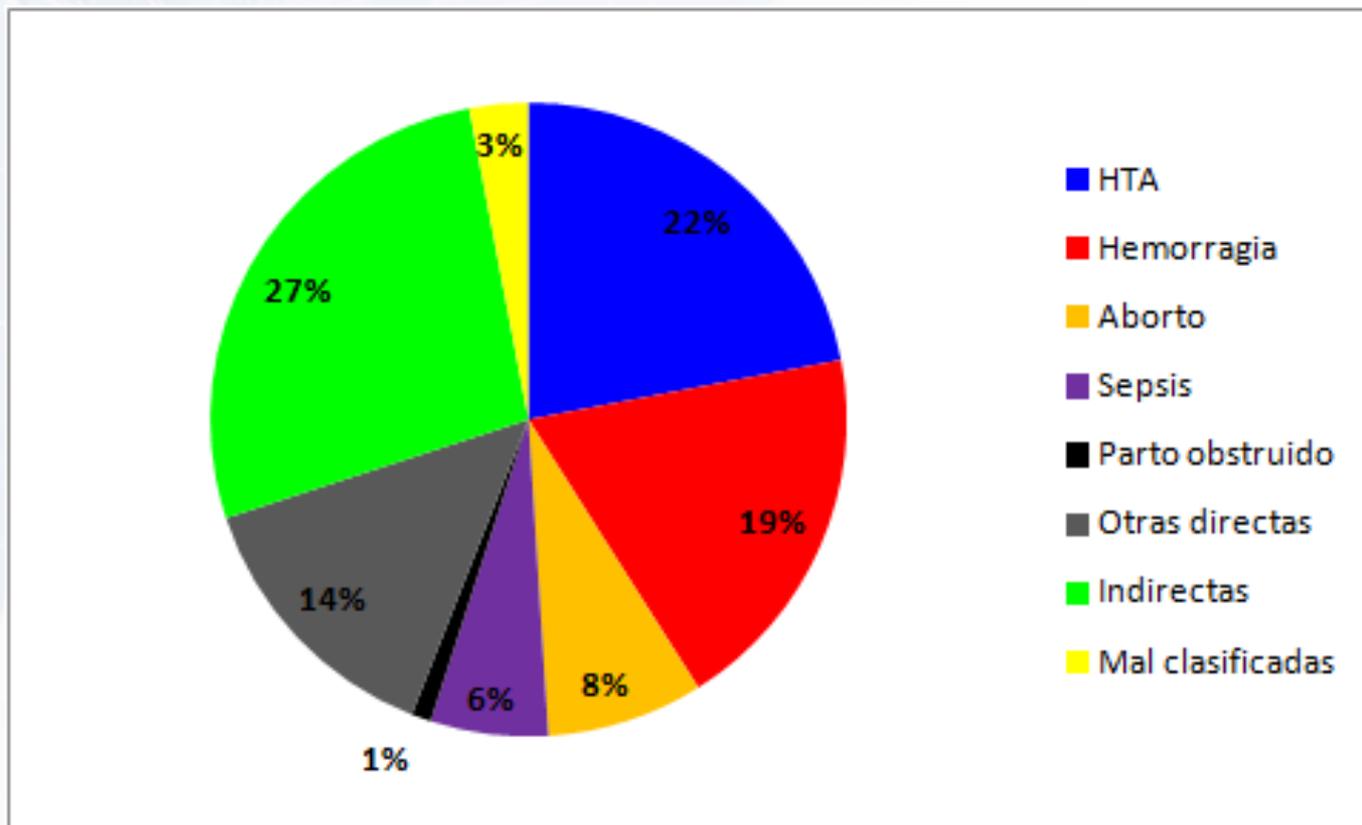


Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

# REDUCCIÓN PORCENTUAL DE LA MORTALIDAD MATERNA 1990-2012 Y PROYECTADA HASTA 2015 PARA LAC Y 23 PAÍSES



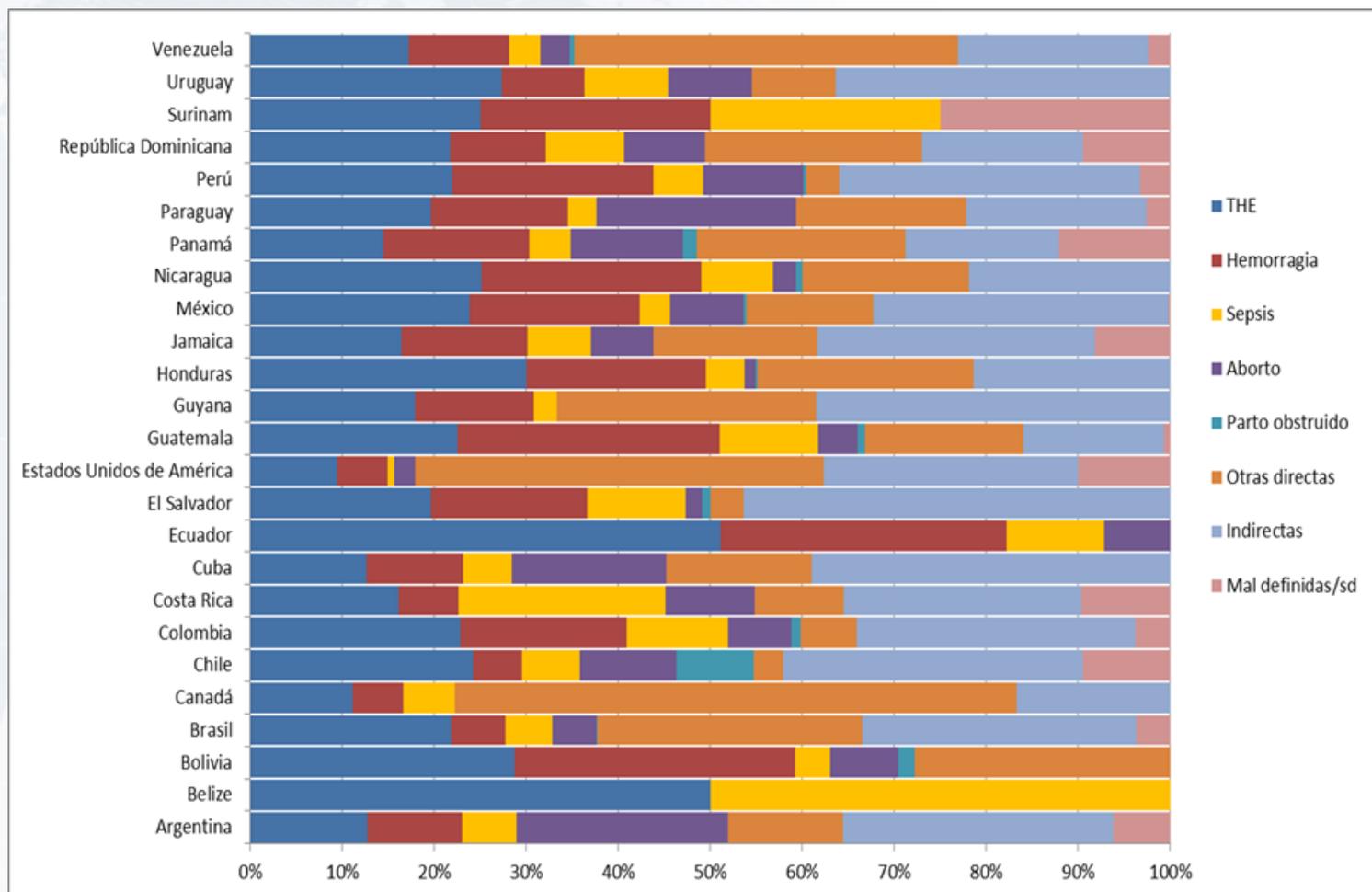
# Distribución porcentual de las muertes maternas según causas (25 países de las Américas. Año 2013)



Fuente: Informe de avance PARMM, 2015



# Mortalidad materna por causas y por países América 2014 (26 países)



CLAP/SMR Informe de avance del Plan para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave. Julio 2014



CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGIA  
SALUD DE LA MUJER Y REPRODUCTIVA  
CLAP/SMR



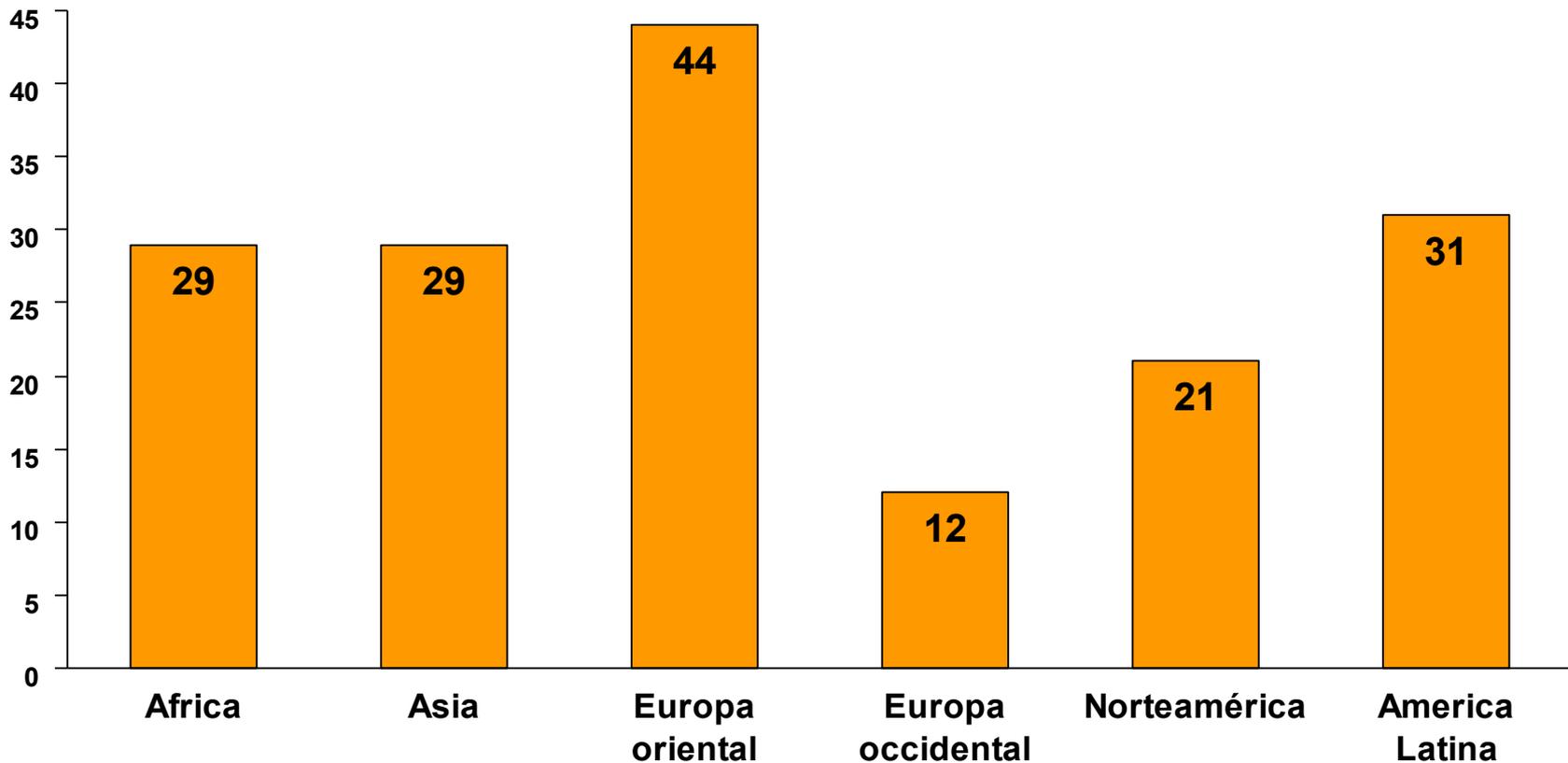
Organización  
Panamericana  
de la Salud



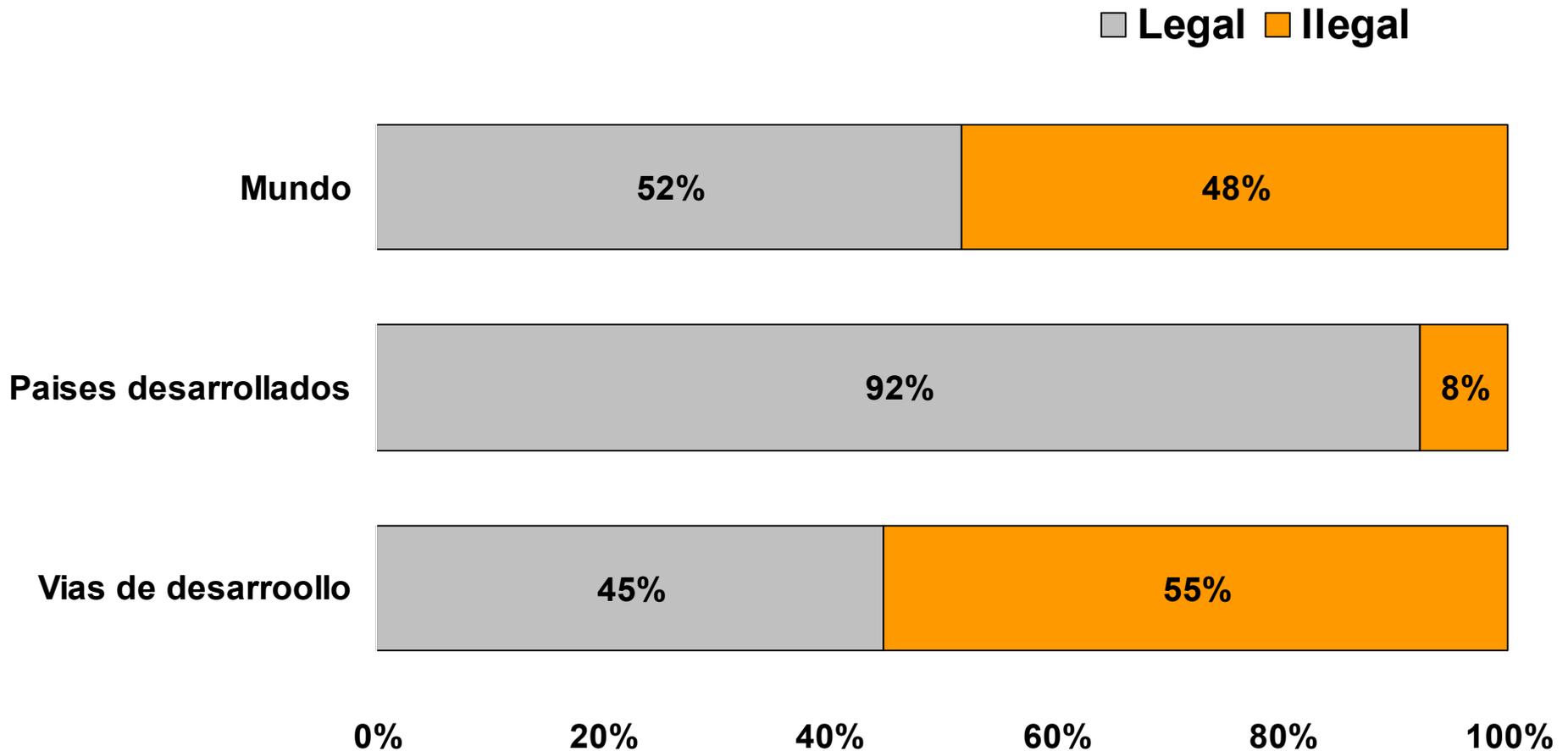
Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

# Tasa de aborto según región del mundo

Abortos/ 1000 mujeres de 15-44 años



# PROPORCIÓN DE ABORTOS LEGALES E ILEGALES EN EL MUNDO, EN PAISES DESARROLLADOS Y SUB-DESARROLLADOS



Fuente: WHO. Unsafe Abortion. Fifth Edition, 2007.

# ABORTO INSEGURO

## Definición

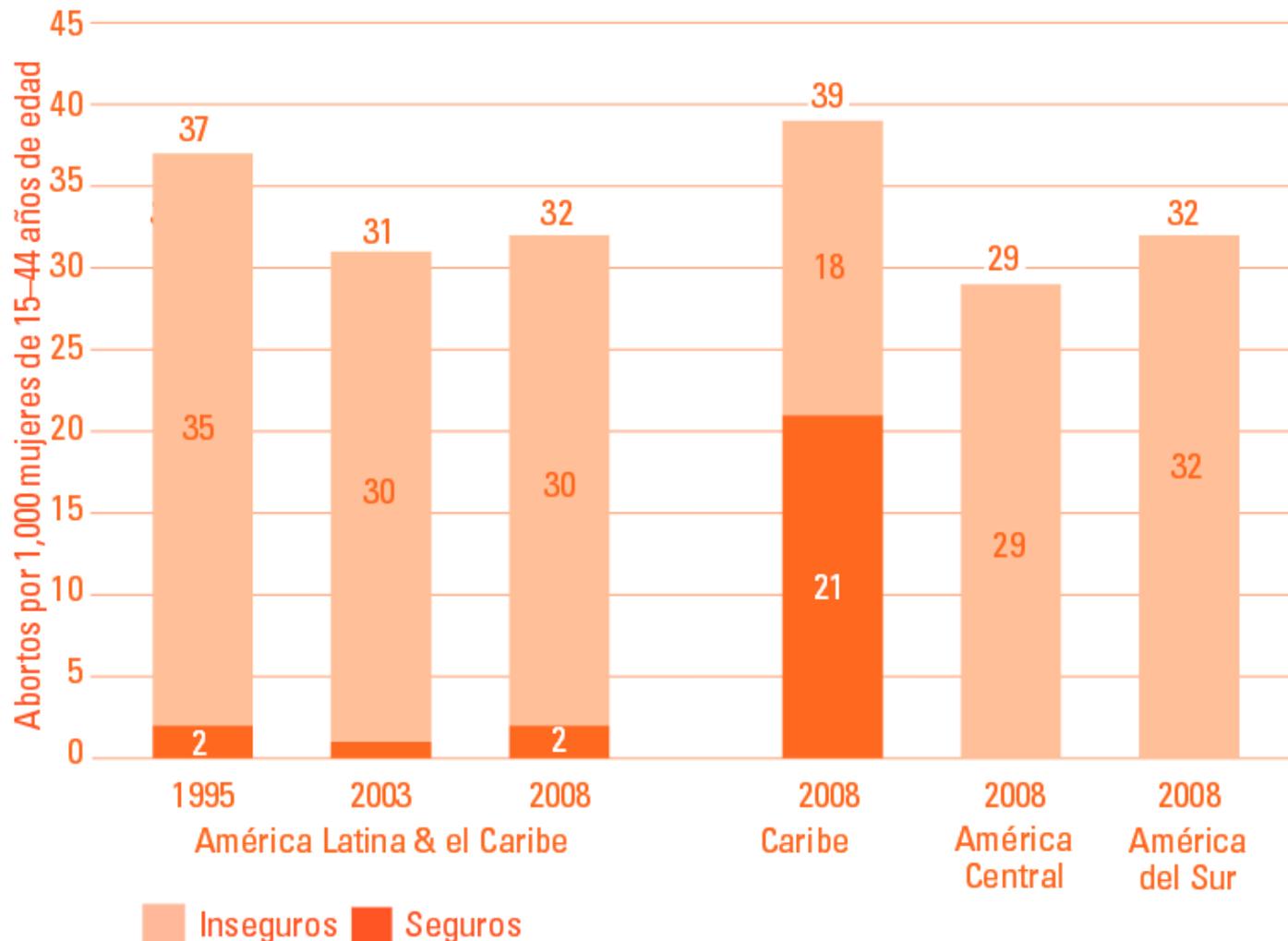
Terminación de un embarazo no deseado realizada:

- Por personas sin la habilidad necesaria
- En un ambiente que no cumple los estándares mínimos

# Tasas de aborto en América Latina y el Caribe

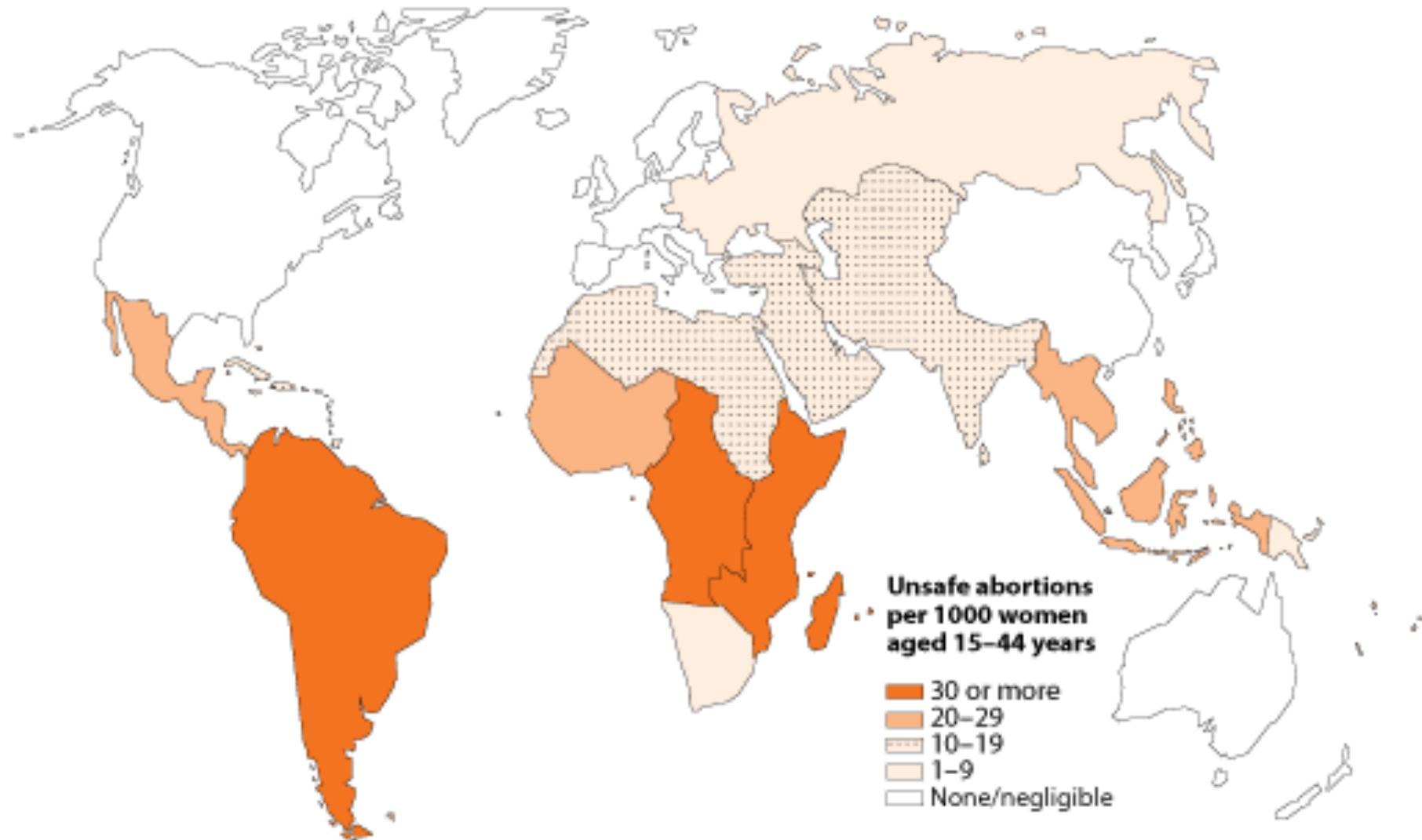
La tasa de aborto se mantuvo estable entre 2003 y 2008; y tuvo amplias variaciones por subregión en 2008.

*Gilda Sedgh et al. Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008. The Lancet, 2012(379): 625-632*



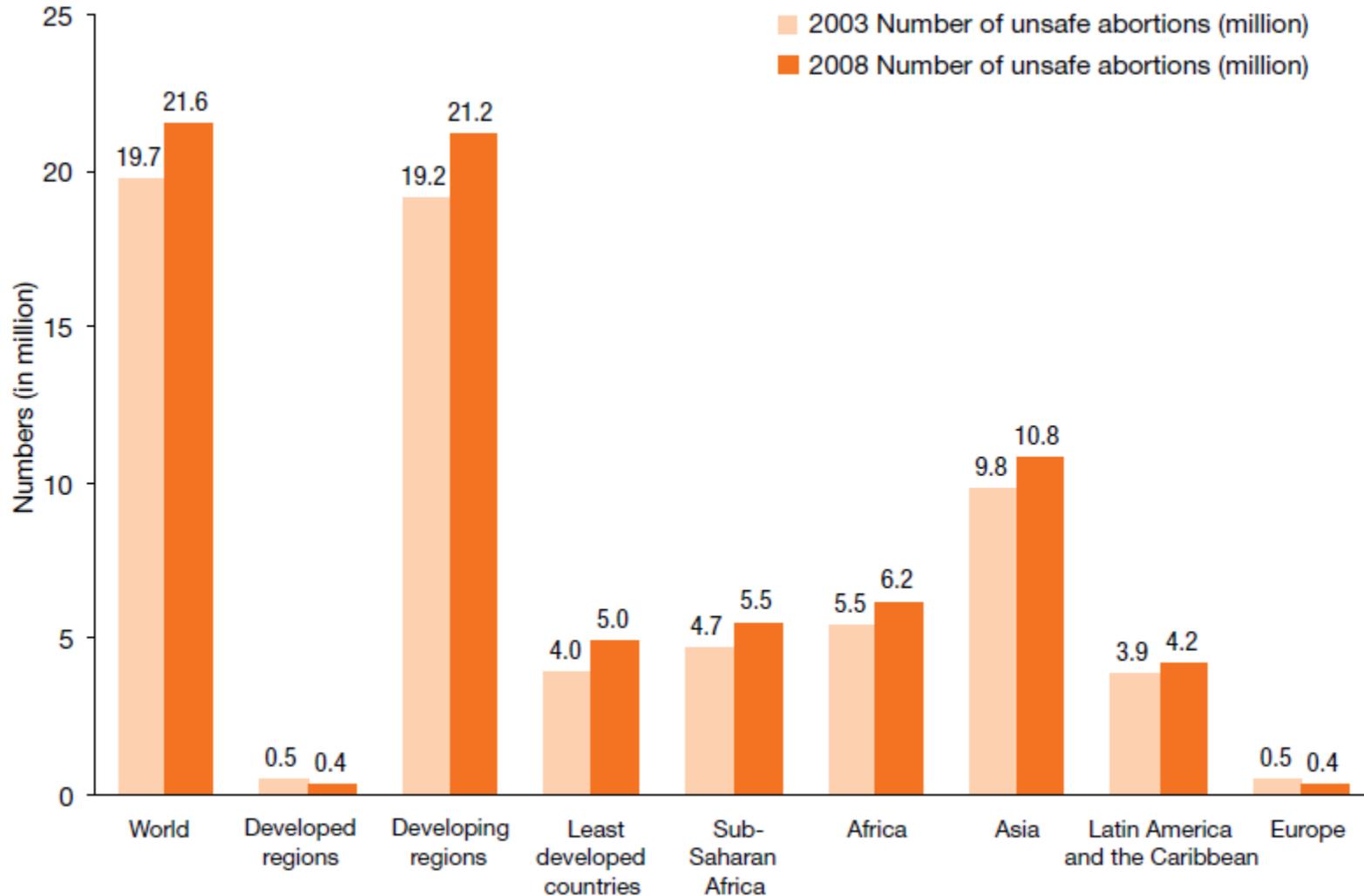
*Notes:* Conforme a la clasificación de las Naciones Unidas, la definición de América Central incluye a México.

## Estimated annual number of unsafe abortions per 1000 women aged 15–44 years, by subregions, 2008



Source: Unsafe abortion: global and regional estimates of incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008.

# Número anual estimado de abortos inseguros, a nivel mundial y por principales regiones, 2003 y 2008.



Unsafe abortion - global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008

# Aborto en Latinoamérica



# Aborto en Latinoamérica

- 32/1000 mujeres en edad reproductiva
- Cada **día**:
  - 11.000 abortos
  - 40% complicaciones
  - 3 mujeres mueren

# ABORTO INSEGURO

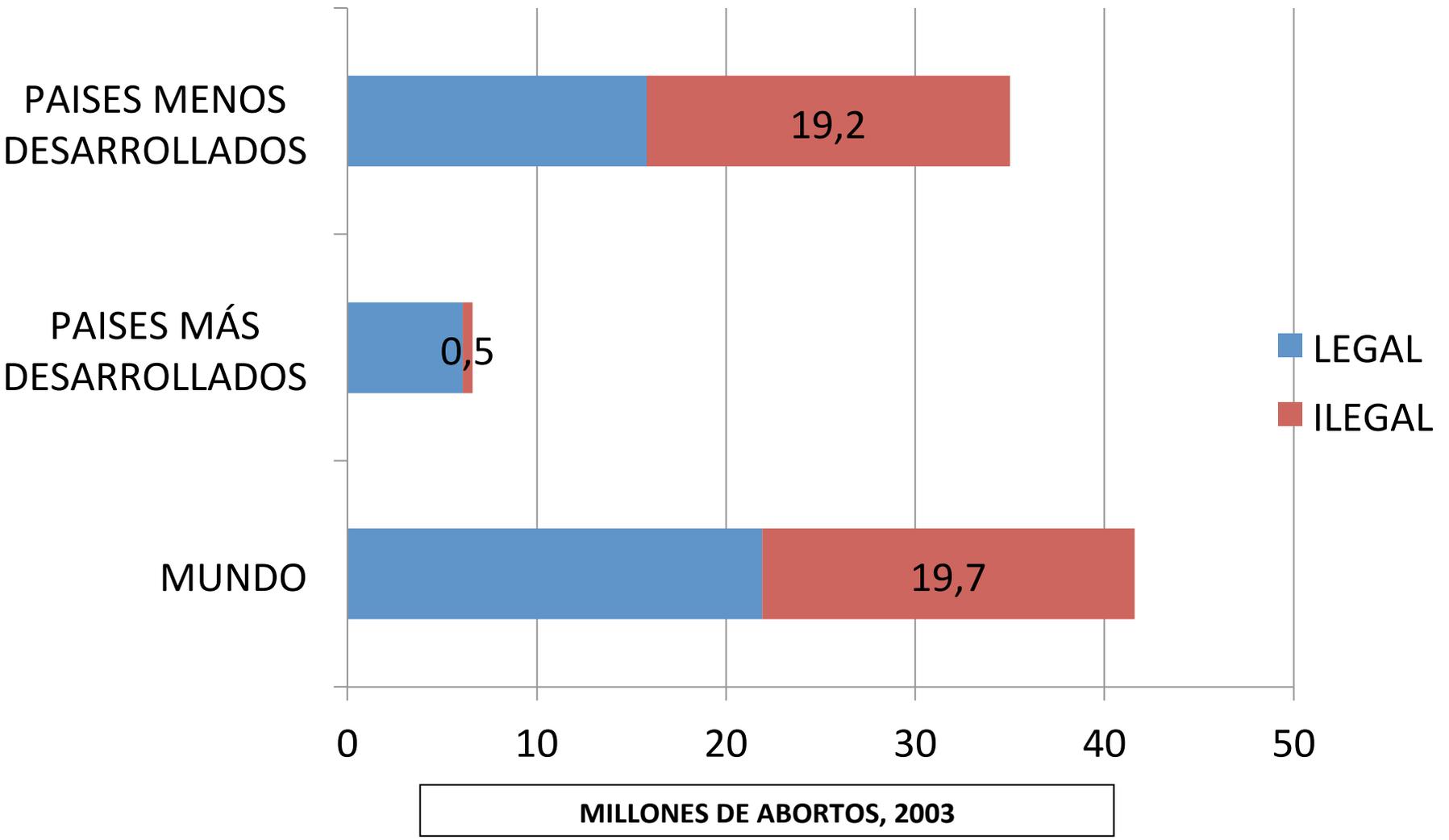
## Características

- Es un problema de inequidad
- Esta relacionado con leyes restrictivas
- Es un problema de salud pública
- Es costoso

# **ABORTO INSEGURO**

## **Características**

- **Es un problema de inequidad**
  - 98% países en desarrollo



# ABORTO INSEGURO: PROBLEMA DE INEQUIDAD Y DE DERECHOS DE LAS MUJERES

El nivel socioeconómico de la mujer determina sus riesgos ante un aborto inducido:

*“Así, las mujeres con recursos que viven en áreas urbanas tienen la opción de interrumpir un embarazo no deseado en condiciones mucho más seguras que las que habitan en **zonas rurales y son de bajo nivel socioeconómico**” “La inequidad es brutal, tal vez la más sobresaliente en el campo de la salud reproductiva. Baste recordar que un aborto inducido en condiciones óptimas representa para la mujer **menor riesgo que una inyección de penicilina o un parto normal**”*

# **ABORTO INSEGURO**

## **Características**

- Es un problema de inequidad
- **Esta relacionado con leyes restrictivas**

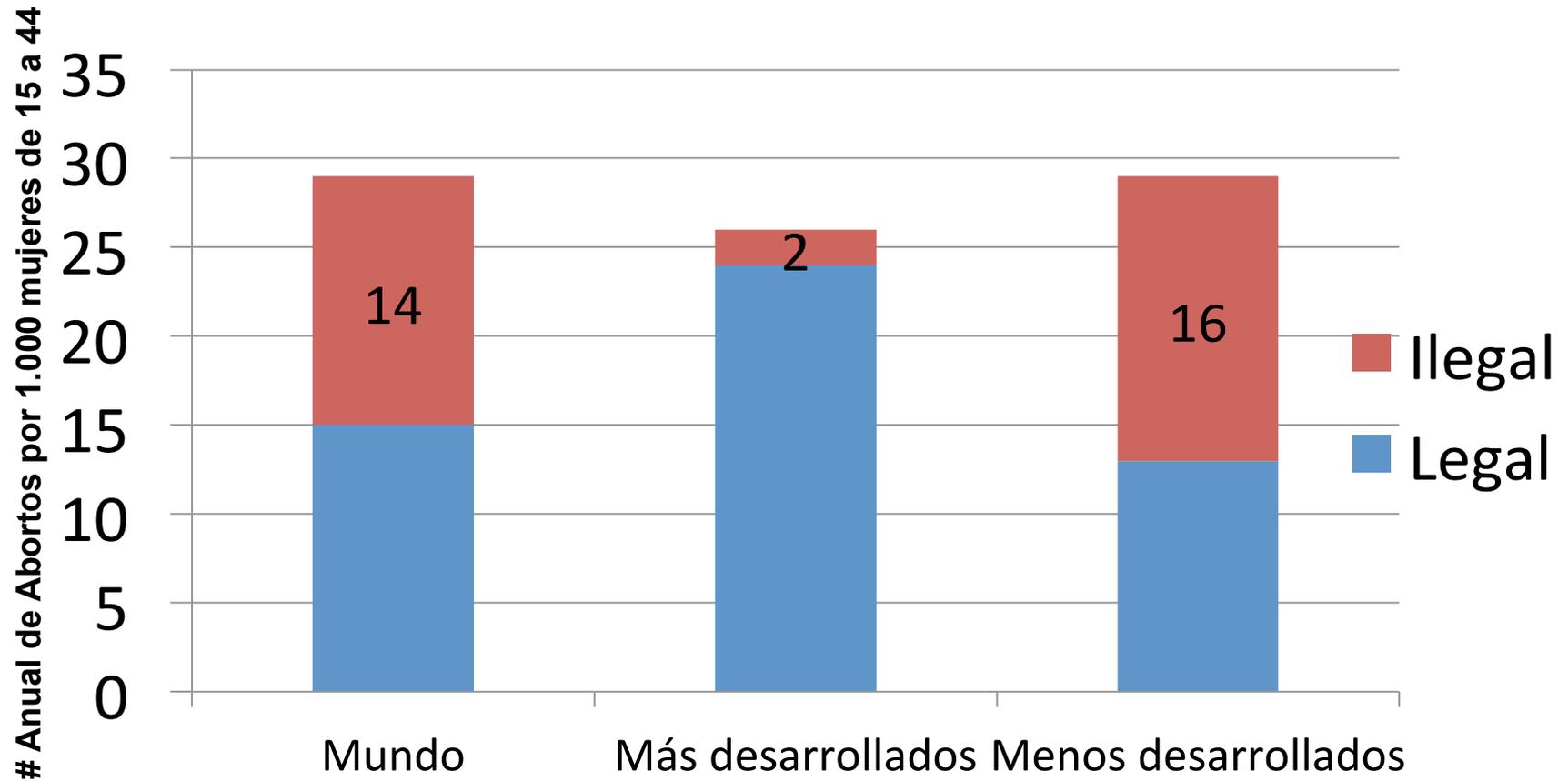
# Hechos

Hay regiones en las que la tasa de aborto es muy baja, a pesar de ser legal mientras que donde es ilegal la tasa es alta

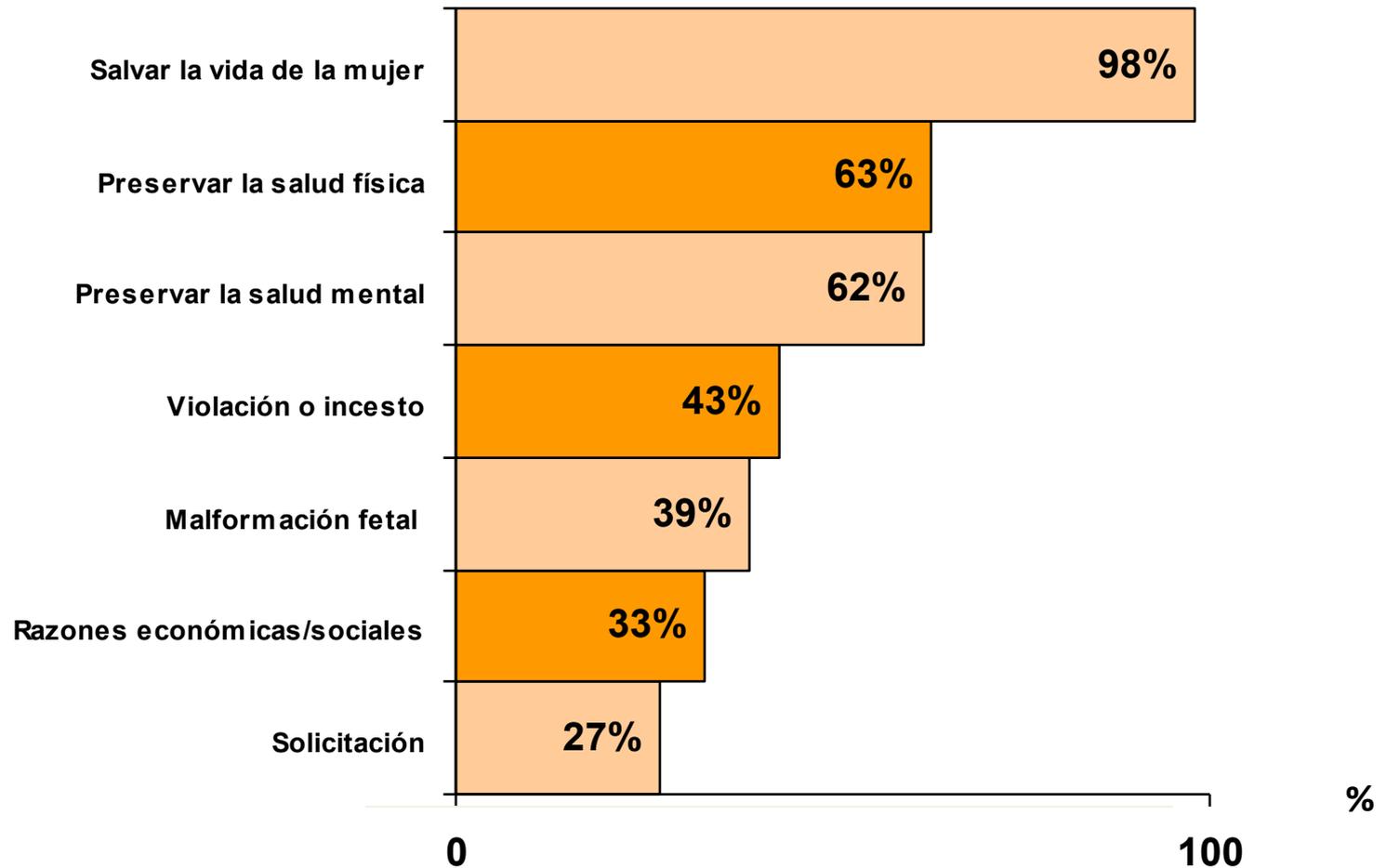
<b>América Latina</b>	<b>Europa Occidental</b>
<b>32 abortos*</b>	<b>12 abortos*</b>

\*por cada 1000 mujeres

# Las penalización del aborto no evita su práctica, solo lo hace inseguro



# Proporción de países que aceptan el aborto por diferentes circunstancias



## Despenalización del aborto en América Latina y el Caribe



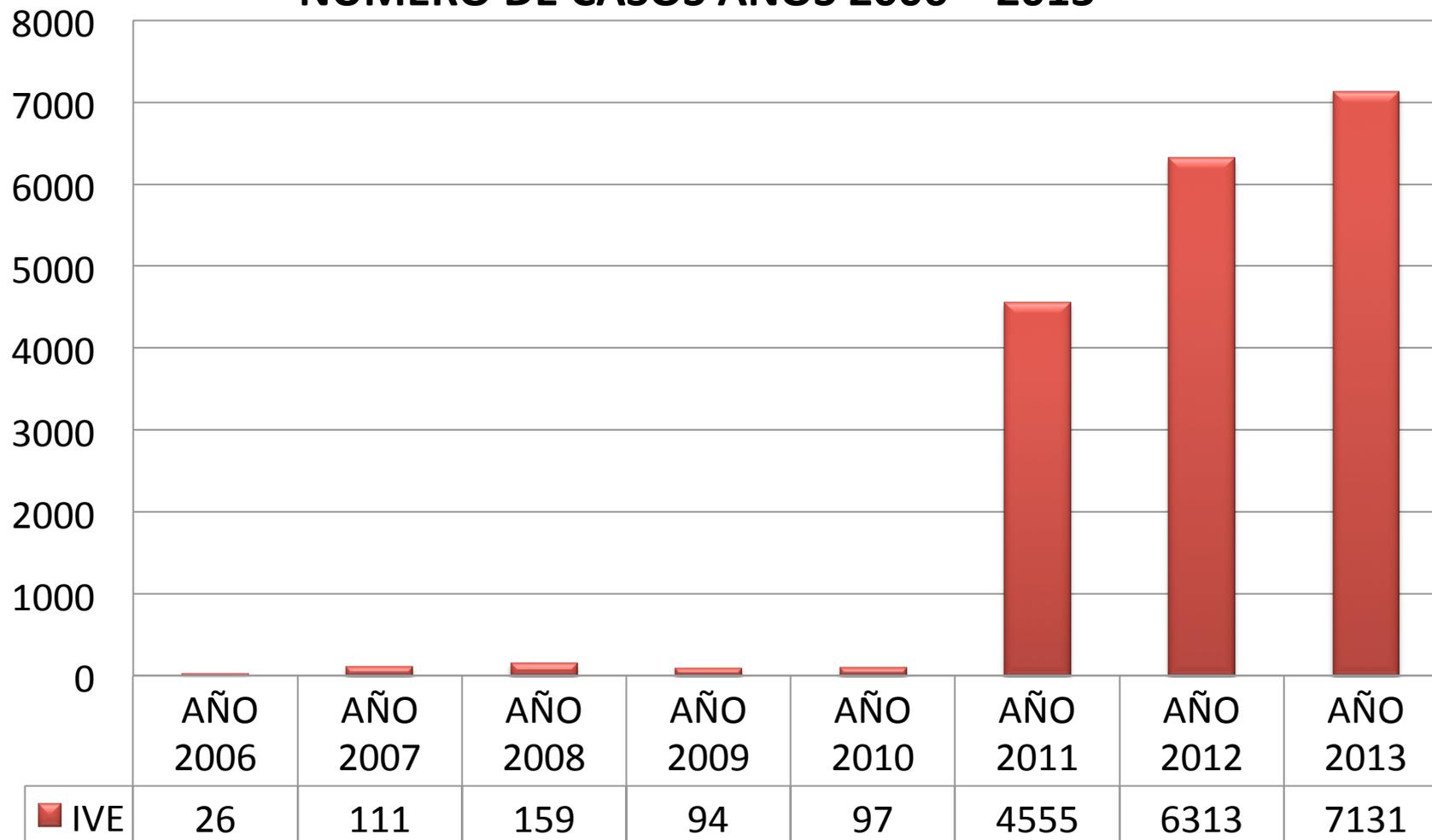
Fuente: Instituto Guttmacher

# Número de personas atendidas en los servicios de salud por IVE Colombia 2009 - 2013

Fuente: RIPS código O04 (aborto médico)-Ministerio Salud

<b>Año</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
IVEs reportados	3160	2955	3673	3207

# INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO REPORTADOS EN EL DISTRITO CAPITAL. NUMERO DE CASOS AÑOS 2006 – 2013



Fuente: Vigilancia en Salud Pública- SDS.

# **ABORTO INSEGURO**

## **Características**

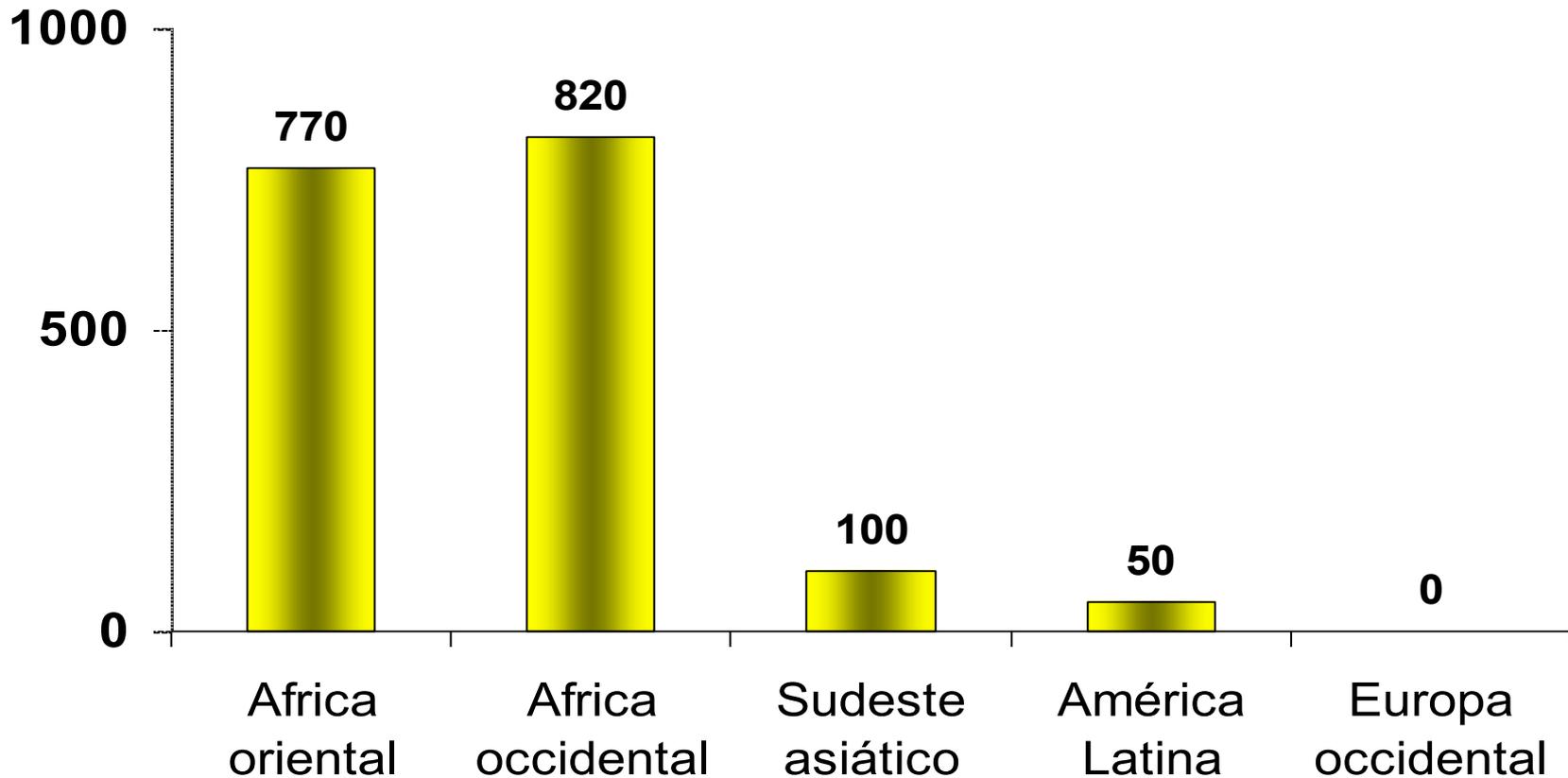
- Es un problema de inequidad
- Esta relacionado con leyes restrictivas
- **Es un problema de salud pública**

# Hechos y cifras

A causa de los abortos inseguros:

- ◇ Cada año **mueren 47.000** mujeres en el mundo
- ◇ Cada día **mueren 128** mujeres en el mundo

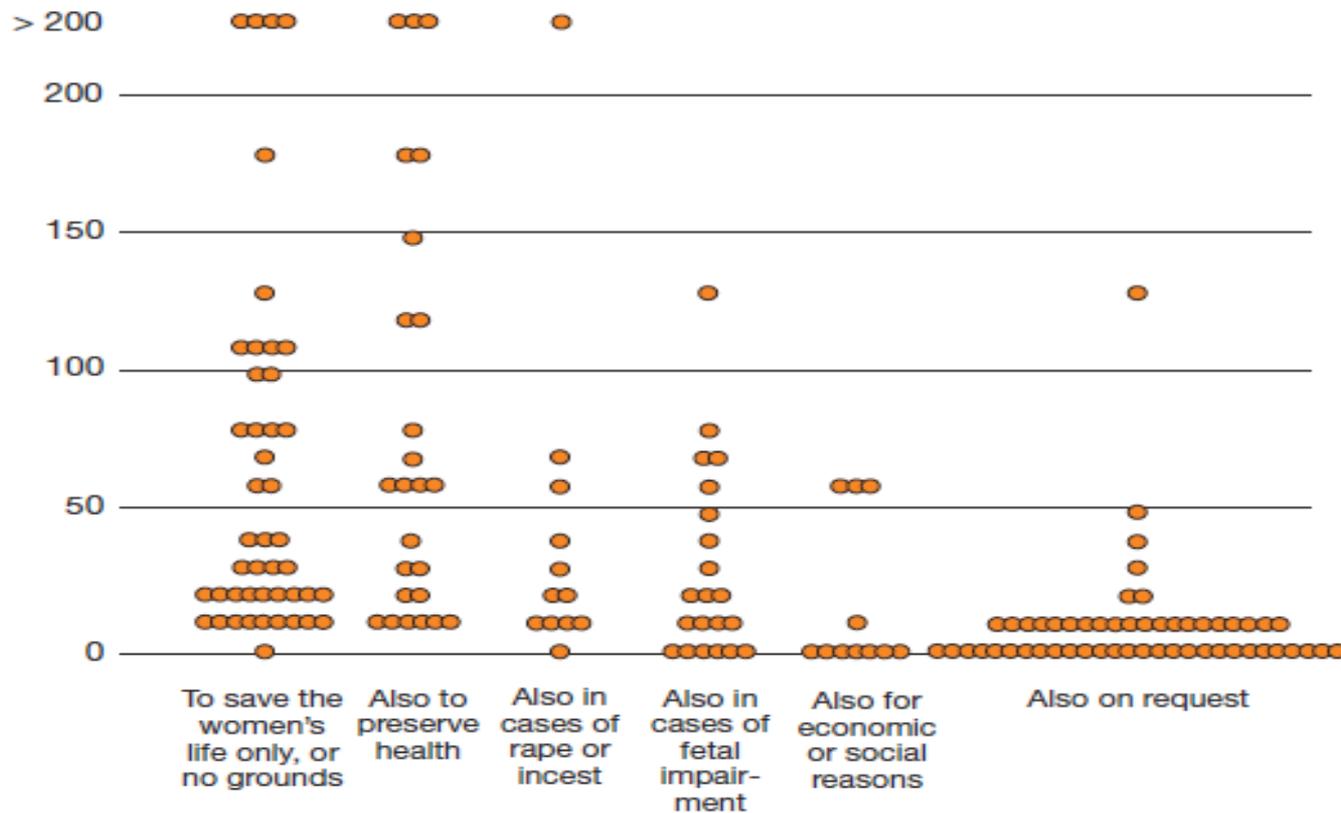
# NUMERO DE MUERTES / 100.000 ABORTOS POR SUB-REGION



Fuente: WHO. Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality. 5<sup>th</sup> Edition. Geneva: WHO, 2007

# Las muertes por aborto Inseguro y el estatus legal

Figure 4.1 Deaths attributable to unsafe abortion per 100 000 live births, by legal grounds for abortion



● Every dot represents one country

Reproduced from: *The World Health Report 2008 – primary health care now more than ever*. Geneva, World Health Organization, 2008.

**La mortalidad materna es apenas la parte visible de una situación muy compleja....**



# Otras complicaciones por AI

- **Inmediatas:** aborto incompleto, hemorragia infección, shock, desgarros del canal parto desgarros de intestino.
- **A largo plazo:** anemia, dolor pélvico, EPI, embarazo ectópico, infertilidad.
- Anualmente 1.7 millones de mujeres desarrollan infertilidad secundaria
- Se estima que 10 a 20% de los AI necesitan atención médica.

Shah I, Ahman E. Unsafe Abortion in 2008: global and regional levels and trends. *Reproductive Health Matters* 2010; 18(36): 90-101.

WHO. Unsafe Abortion. Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. Geneva: WHO 2010.

Gutmacher Institute. Datos sobre el aborto y el embarazo no planeado en América Latina y el Caribe. En Resumen. New York: AGI 2009, pp4.

# ABORTO INSEGURO

## Características

- Es un problema de inequidad
  - 98% países en desarrollo
- Esta relacionado con leyes restrictivas
- Es un problema de salud pública
- **Es costoso**

# ABORTO INSEGURO

## Costos (USD/año)

- **130** por cada aborto inseguro
- **370 millones:** atención post aborto<sup>1</sup>
- **400 millones:** Pérdida de ingresos<sup>2</sup>
- **930 millones:** Discapacidad o muerte por infecciones del tracto reproductivo<sup>1</sup>

# ¿Cómo prevenir las consecuencias del aborto Inseguro?

- Educación Derechos sexuales y reproductivos
- **Acceso anticoncepción**
- **Modelos de Reducción de daño**
- Iniciativas gremiales: FIGO
- **Despenalización**
- **Atención en salud**

# ABORTO INSEGURO: PREVENCIÓN PRIMARIA

## Anticoncepción

Región	RMM	# muertes	Tasa de uso de MAC	Muertes evitadas
Latino América	75	7505	75.3%	11251
Colombia	76	698	79,4	1081

- Se podrían evitar 30% de las muertes si se cubre la necesidad insatisfecha en anticoncepción! <sup>1</sup>
- Por cada punto % que aumenta el uso de MAC, se reduce la tasa de mortalidad en 4.8 por 100.000 NV <sup>2</sup>

# **Sin anticonceptivos 100% seguros**

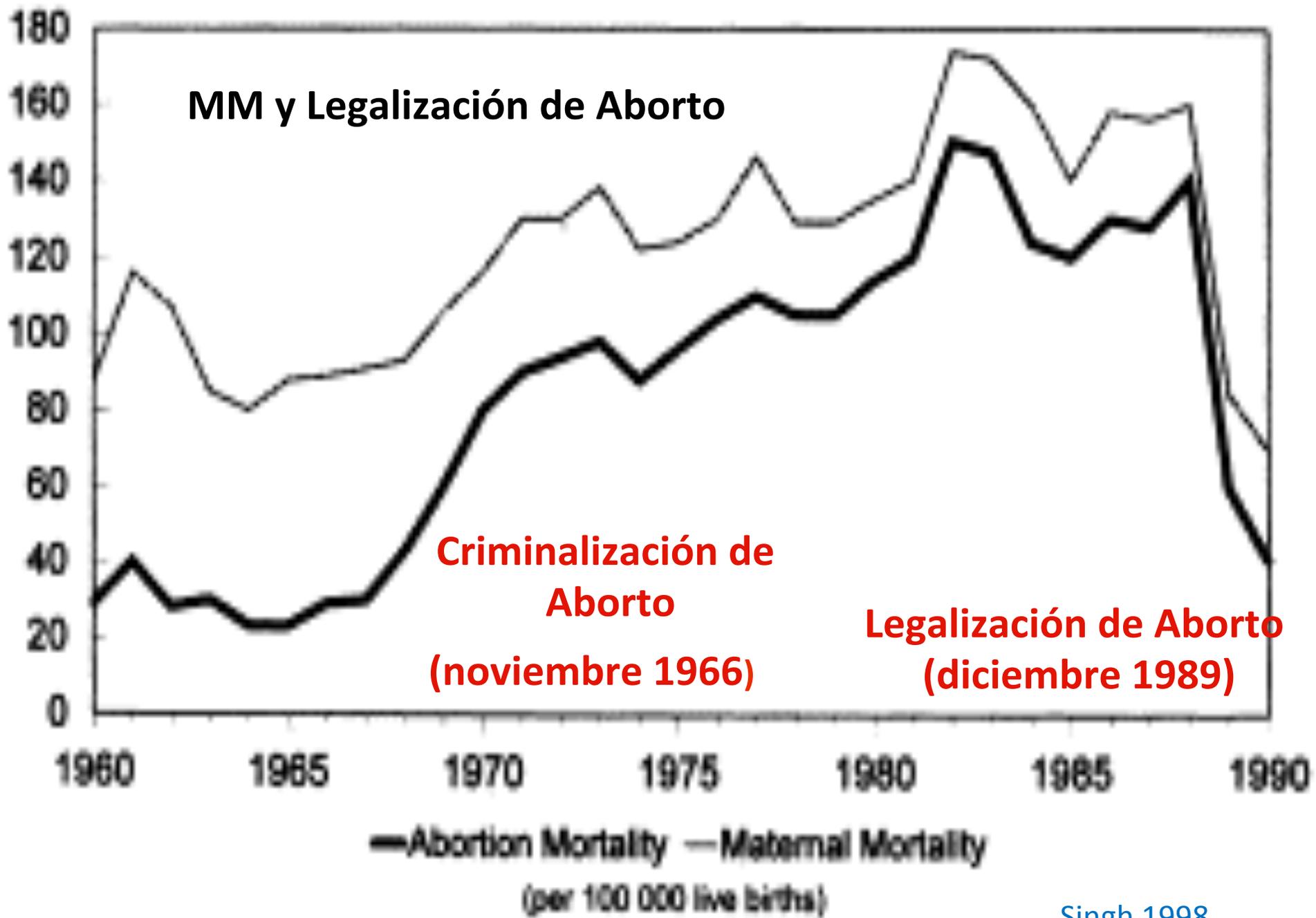
- Siempre habrá embarazos no deseados
- Necesidad de interrumpirlos

# **ABORTO INSEGURO**

## **Prevención secundaria**

- Aborto seguro
  - **Decriminalización/legalización**

# MM y Legalización de Aborto



Source: World Health Statistics Annual, various years

# ABORTO INSEGURO

## Prevención secundaria

- Aborto seguro
  - Decriminalización/Legalización
  - **Implementación de los servicios**

# Acceso a aborto Seguro

- Apoyo político
- Protocolos, y regulaciones
- Servicios disponibles y oportunos
- Equipos e insumos
- Conocimiento de la Ley
- Profesionales entrenados

# ABORTO INSEGURO

## Prevención secundaria

- Aborto seguro
  - Decriminalización/Legalización
  - Implementación de los servicios
  - **Modelos de reducción de riesgos**

# Estrategias de reducción de riesgo

- MISOPROSTOL
- Brasil<sup>1,2</sup>:
  - No diferencias en complicaciones comparadas con aborto espontáneo
  - Disminución de incidencia de complicaciones por instrumentación uterina
- República Dominicana<sup>3</sup>:
  - Reducción admisiones por complicaciones de aborto de 12 a 2%
- Uruguay<sup>4</sup>

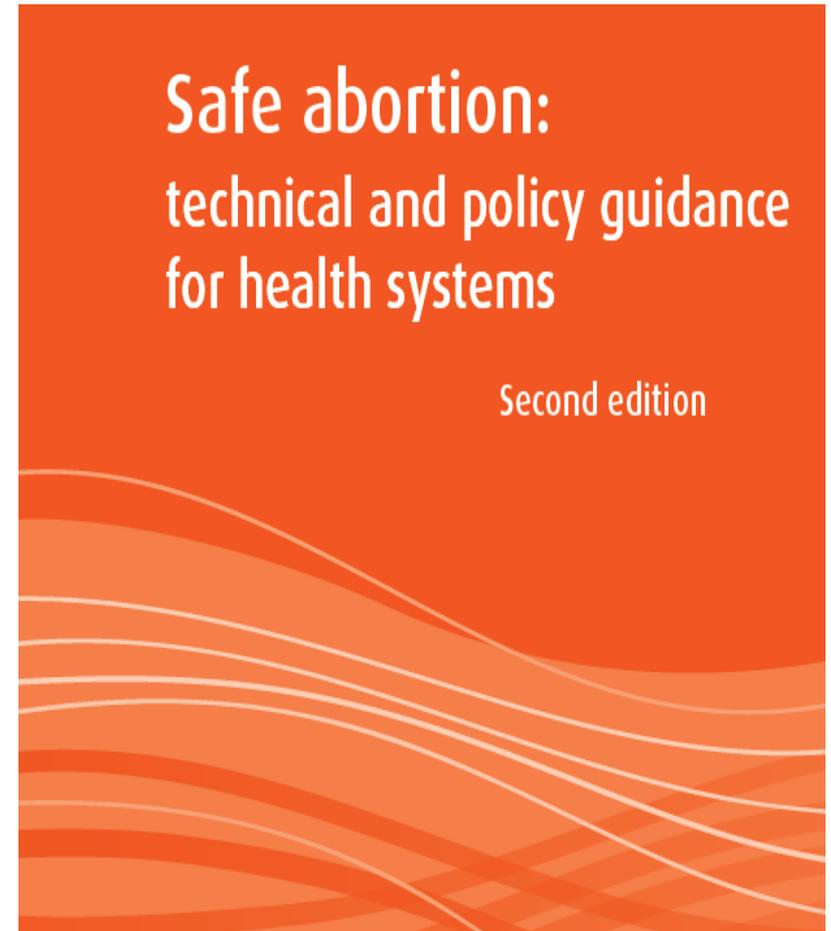
*“asesoramiento para una maternidad segura: intervención para proteger a la mujer de un aborto inseguro”*

# ABORTO INSEGURO

## Prevención Terciaria

- Servicios de atención al post aborto
  - Confidenciales
  - Respetuosos
- Atención rápida y apropiada de las complicaciones del aborto
  - Aspiración, misoprostol
  - Anticoncepción postaborto

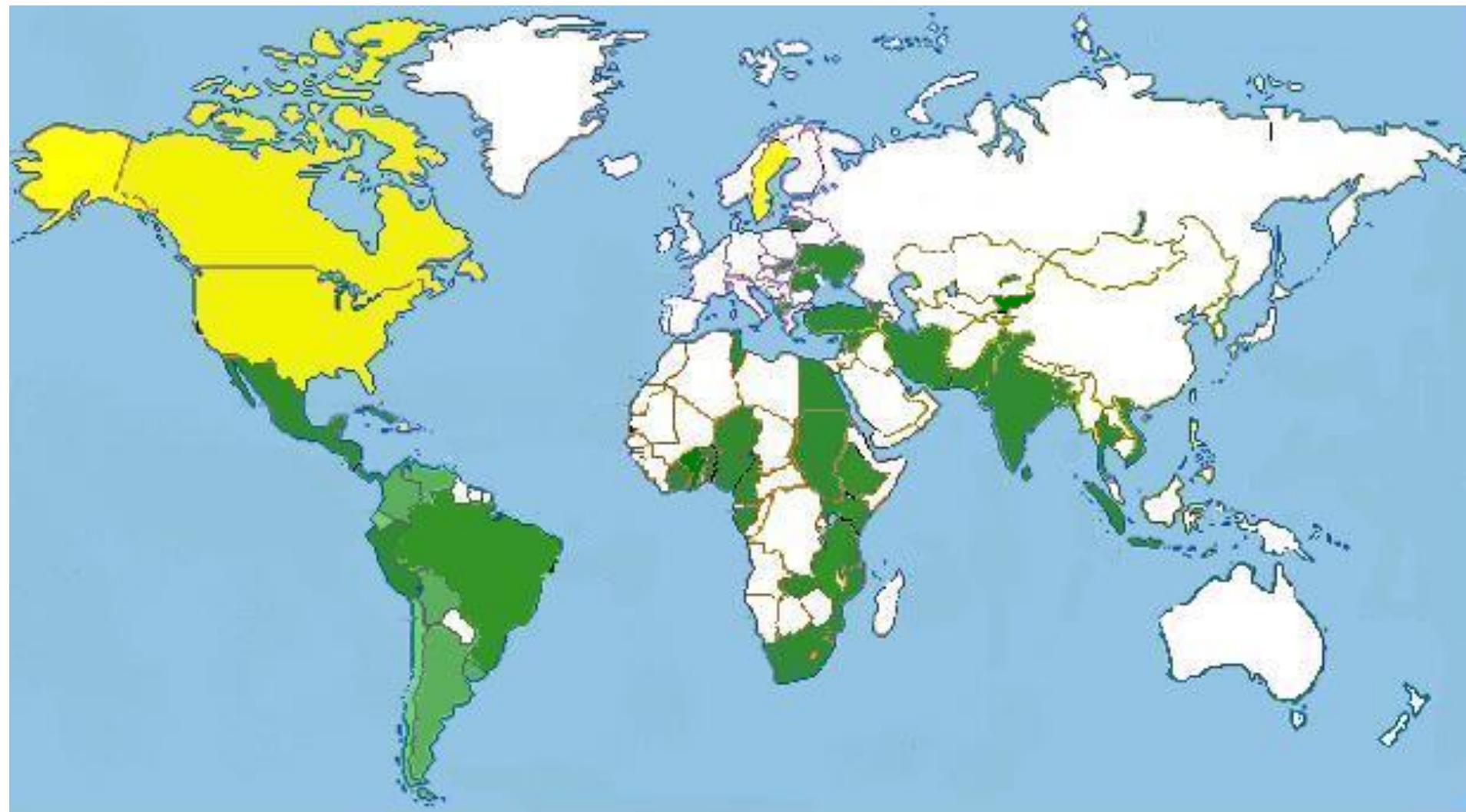
El acceso a servicios de aborto seguro es esencial para la garantía de los derechos humanos de las mujeres contenidos en los tratados internacionales de derechos humanos



Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. OMS,2012



# **INICIATIVA FIGO PARA LA PREVENCIÓN DEL ABORTO INSEGURO**



# Instituciones involucradas

- Sociedades de Obstetricia y Ginecología afiliadas a FIGO
- Otros socios de FIGO: IPPF, WHO, UNFPA, IPAS, Population Council, AGI, Columbia University, IWHC, Engenderhealth y otros
- A nivel nacional las Sociedades de Obstetricia y Ginecología en alianza con el Ministerio de Salud y otras agencias

# Objetivos de la iniciativa

- Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna asociada al aborto inseguro.
- Contribuir a la reducción del número de mujeres que pasan por la experiencia de provocarse un aborto.

# Objetivos intermedios

- Reducir los embarazos no planeados/no deseados y los abortos provocados.
- Facilitar el acceso a servicios de aborto legal.
- Mejorar la calidad y el acceso a cuidados post-aborto (incluyendo anticoncepción post-aborto).

# COMPROMISOS

- ❖ Desarrollar Programa de Educación Sexual
- ❖ Mejorar o ampliar la disponibilidad de MAC
- ❖ Facilitar el proceso de adopción
- ❖ Hacer investigaciones sobre aborto
- ❖ Disponer de servicios amigables de SR para adolescentes
- ❖ Disponer o mejorar la atención integral postaborto
- ❖ Incorporar o ampliar la AMEU
- ❖ Incorporar el manejo médico del aborto
- ❖ Sensibilizar a políticos y autoridades
- ❖ Hacer abogacía para el aborto seguro

# Países integrantes: Suramérica



Coordinador general:  
Dr. Anibal Faundes  
Coordinador regional:  
Dr. Luis Tavera

# **Hallazgos en países de América Latina y El Caribe**

# Determinantes de embarazos no deseados: educación sexual

- Existen programas nacionales.
- En general los programas existentes son incipientes o poco eficientes.

# Determinantes de embarazos no deseados: Servicios de anticoncepción

- Prevalencia > 60-80%
- Predominio de métodos permanentes e inyectables
- Bajo uso de DIU y condón
- Acceso y disponibilidad aceptable
- Entrega gratuita
- Pocos métodos disponibles
- Se mantiene brechas de PF no satisfecha y controversia sobre la AE

# Aborto inseguro

- Escasez de datos oficiales fidedignos
- 1a – 4a Causa de muerte materna
- Predomina en mujer joven, de escasos recursos y bajo nivel educativo
- Proveedores empíricos y fuera del sistema de salud
- Misoprostol disponible en mercado informal.

# Atención a complicaciones

- Aún predominio de legrado instrumental
- Incremento gradual en uso de AMEU
- Misoprostol en hospitales aprobado para otros usos obstétricos
- Hay normas y programa APA, pero su cumplimiento y el entrenamiento de personal son insuficientes
- Poca consejería anticonceptiva post evento

# Consecuencias

- MM por aborto es desconocida en varios países, en general representa entre 7-29% de todas las muertes
- Costo de atención a complicaciones poco conocido

# Barreras

Barreras	SA	CA&C
Cambio frecuente de funcionarios del M de S	X	
Oposición de grupos conservadores	X	
Inercia en esferas de Salud & políticas		X
Sensibilidad del tema (aborto)		X
Pobre motivación del personal de servicios	X	X
Insuficientes recursos & infraestructura	X	
Pobres registros & falta de datos sobre aborto	X	X
Débil compromiso de algunas Soc Ob Gyn	X	X
Insuficiente diseminación de información		X

# Factores Facilitadores

Factores Facilitadores	SA	CA&C
P de AI como parte de la agenda del M de S		X
Visitas de Monitoreo mejoran la coordinación	X	X
Liderazgo de FIGO, fortalece el proyecto	X	X
Personal de salud ha incrementado conciencia sobre SSR	X	
Buena relación de la Soc Ob y Gin con M de S	X	X
Compromiso de agencias de cooperación	X	X

# DECLARACION DE MONTEVIDEO



El Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) y las Asociaciones miembros de la Federación Internacional de Planificación de la Familia, Región del Hemisferio Occidental (IPPF/RHO) reunidos en el Taller Latinoamericano “Aborto Legal por Causales de Salud” realizado en la ciudad de Montevideo, el día 9 de Abril del 2008, frente al reconocimiento del Aborto Inseguro como un grave problema de Salud Pública, de Derechos Humanos y de Justicia Social en América Latina y El Caribe.

Instar a los Gobiernos de América Latina y El Caribe a crear **condiciones para la maternidad segura**, fortaleciendo el cuidado de la salud sexual y reproductiva con **un enfoque integral**, desarrollando programas de educación sexual y asegurando la entrega de metodología anticonceptiva, lo que incluye la **anticoncepción de emergencia**.

Instar a los Gobiernos de América Latina y El Caribe, a través de sus Ministerios de Salud para elaborar Regulaciones Sanitarias a fin de **facilitar el acceso de las mujeres a la interrupción del embarazo en condiciones legales**, por ser esta un instrumento que contribuye a preservar su vida y salud y a la reducción de las muertes maternas.

Instar a las Sociedades y Federaciones de Obstetricia y Ginecología de los países afiliados a FLASOG y a las Asociaciones afiliadas a IPPF para trabajar mancomunadamente, impulsando **la elaboración de las Regulaciones Sanitarias a nivel local dentro del mandato legal**, y de este modo facilitar el acceso de las mujeres a los servicios de interrupción del embarazo, como un reconocimiento a sus derechos sexuales y reproductivos



# METAS DE DESARROLLO SOSTENIBLE - SDG

- 1. Global MMR < 70 by 2030 (> 2/3 reduction from 2010)
- 2. Countries should reduce MMR by more than 2/3 from 2010 to 2030
- 3. High mortality countries with MMR>420 in 2010: MMR<140 by 2030

## Isabel Allende escribe:

- El aborto es un problema que afecta a casi todos, directa o indirectamente, por lo menos una vez en la vida.
- La gente tiende a tener opiniones sobre el aborto, sin haber dedicado la debida atención y la profunda y amplia reflexión sobre este problema.

A stylized map of Latin America is shown in a dark red color. A vibrant red ribbon is draped across the map, starting from the top left and curving around the continent. The background consists of soft, overlapping bands of pink and light orange, creating a warm, abstract atmosphere.

**EL RESPETO Y LA DEFENSA DE  
LOS DSSR DE LAS MUJERES UN  
COMPROMISO DE LOS  
OBSTETRAS  
LATINOAMERICANOS**

**FLASOG**