
Taller

Debilidades y oportunidades para el acceso al aborto del segundo trimestre

Dra. Raffaella Schiavon
Consultora Regional Ipas*

*Favor citar la fuente siempre que se utilice este material.





DEFINICIÓN

- ABORTO MAS ALLÁ DEL PRIMER TRIMESTRE?
- ABORTO TARDÍO (LATE ABORTION)?
- ABORTO DESPUES DE LA VIABILIDAD?





Aborto más allá del primer trimestre

FACTORES CONDICIONANTES

OFERTA:

- Contexto legal
- Complejidad técnica:
 - Recursos humanos
 - Infraestructura
 - Equipo y medicamentos
- Disponibilidad/actitud del equipo de salud





Aborto más allá del primer trimestre

FACTORES CONDICIONANTES

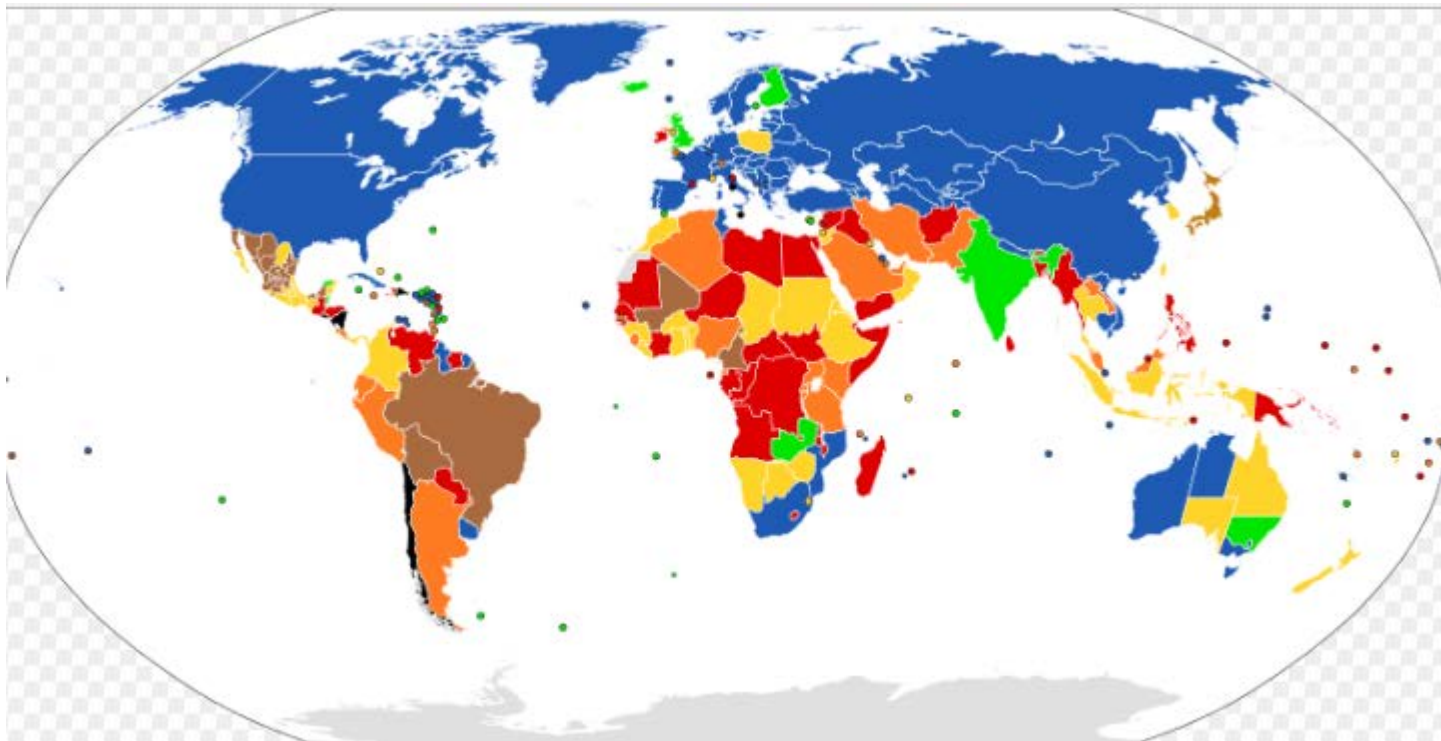
DEMANDA:

- **Números/% de abortos tardíos**
- **Razones de aborto tardío**
- **Características de las mujeres**



Aborto más allá del primer trimestre

Contexto legal



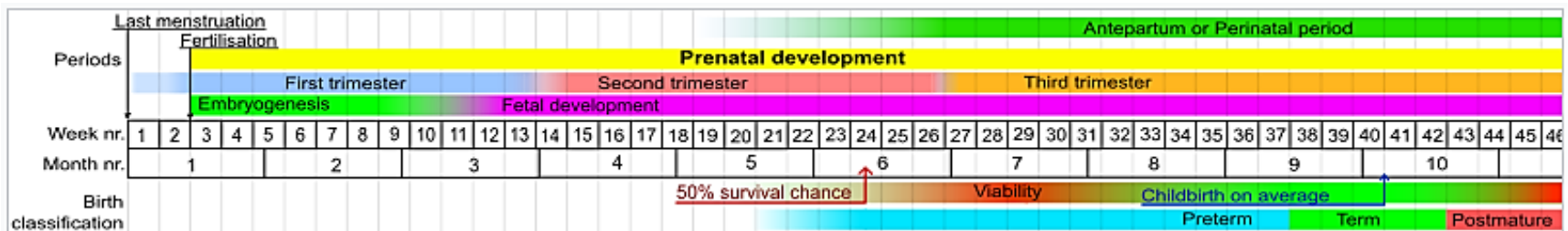
Aborto más allá del primer trimestre

Contexto legal

El aborto a demanda generalmente está permitido durante el 1º trimestre (12 Semanas de Gestación); en Portugal hasta las 10 SG, en Francia, Austria, Alemania, Hungría, Rumania y Camboya, hasta la 14 SG.

En Suecia, el límite gestacional es hasta las 18 SG; en Países Bajos y en UK es hasta la “viabilidad”: 22 SG. y/o 500 grs. de peso.

Pero la viabilidad depende de los avances médicos/neonatales.....





Aborto más allá del primer trimestre: Frecuencia

Australia: 6% entre 14–20 SG; 2% (n=96) después, 53 de ellos debidos a malformaciones fetales (confirmadas o probables)

Canada: 7% entre 13 - 16 SG; 2% en >21 SG.

Inglaterra : 8% después de 12 sg; 0.1% igual o > de 24 SG. (2015).

New Zealand: 2% entre 16-19 SG; 0.6% después de 20 SG.

Noruega: 2% entre 13-16 SG; 1% entre 17 -20 SG; 0.2% > 21 SG.

Escocia: 6% entre 14 - 17 SG.; 1.6% > de 18 SG.

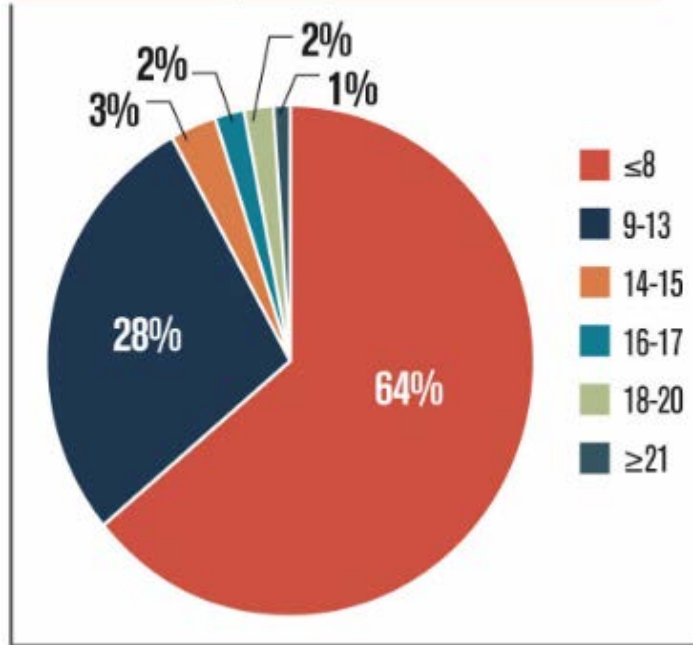
Suecia: 5.6% entre 12 y 17 SG; 0.8% igual o > de 18 SG.

EEUU: 6% entre 13 y 15 SG; 4% entre 16 -20 SG; y 1.4% igual o > de 21 weeks; 0.08% con > de 24 SG (aproximadamente 1,000 al año).

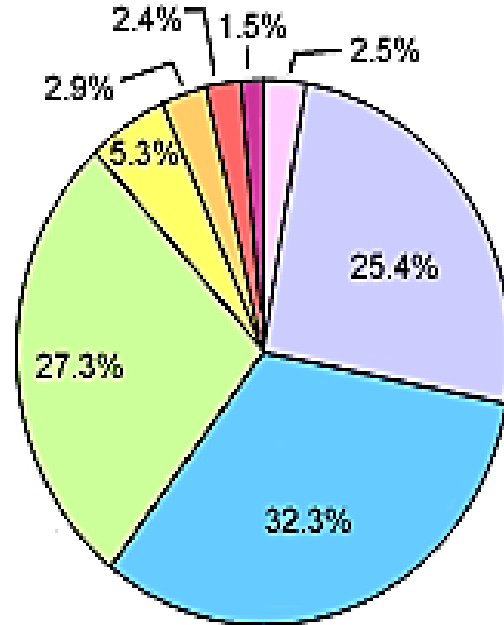


Aborto más allá del primer trimestre: Frecuencia

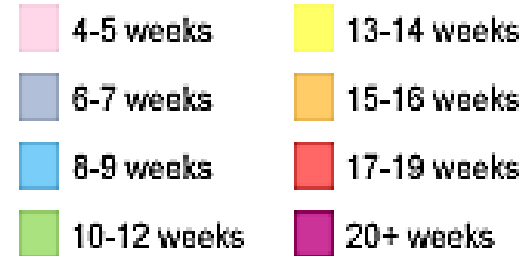
Gestational age at induced abortion in the United States (weeks)



From: Pazol et al.¹ Percentages are approximate.



Abortion in England & Wales by Gestational Age, 2004



<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/5f/UKAbortionbyGestationalAgeChart2004.png>





Aborto más allá del primer trimestre: Razones

EEUU (2013): ser madre soltera; con depresión o con uso de sustancias; en situación de conflicto con el partner o con violencia doméstica; con problemas para decidir y con problemas para acceder; muy jóvenes y nulíparas (no se incluyeron anomalías fetales ni riesgo para la vida).

Foster, Diana (December 2013). ["Who Seeks Abortions at or After 20 weeks?". Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 45 \(4\): 210–218. doi:10.1363/4521013.](#)

Inglaterra y Gales (2015): de 2,877 abortos > 20 SG, 0.8% para preservar la vida de la mujer; 63% por razones de salud física o mental; 36% por anomalías fetales (pudo concurrir más de una causal).

Department of Health (17 May 2016). [Report on abortion statistics in England and Wales for 2015](#)



Aborto más allá del primer trimestre: Características de las mujeres

EEUU (2013):

Entre las solicitantes de 1o y del 2o trimestre, no hubo diferencias de raza, etnicidad, número de hij@s o abortos previos; ni de historia previa de salud física o mental o de abuso de sustancias. Hubo una mayoría similar en ambos grupos de mujeres solteras y de mujeres con más de un hijo previo. Una pequeña minoría en ambos grupos reportaba abuso de alcohol, de drogas y/o una historia de depresión.

Las únicas diferencias significativas entre los dos grupos fue **la edad y la falta de empleo.**

Las mujeres de 20-24 años, y las mujeres sin empleo, tenían mas probabilidad de buscar un aborto tardío que las mujeres de 25-34 años o con empleo.

*Foster, Diana (December 2013). "Who Seeks Abortions at or After 20 weeks?". Perspectives on Sexual and Reproductive Health. **45** (4): 210–218. [doi:10.1363/4521013](https://doi.org/10.1363/4521013).*





Aborto más allá del primer trimestre

FACTORES CONDICIONANTES

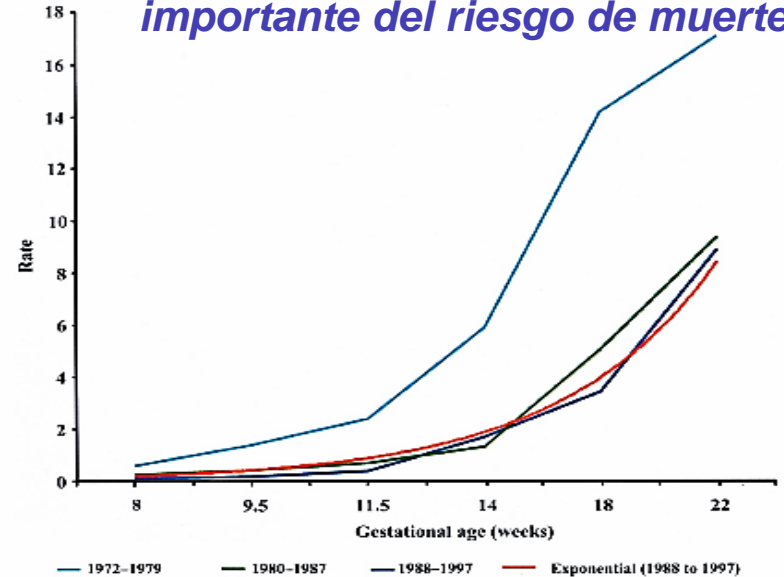
- El contexto legal y otros factores condicionan el número de mujeres que solicitan abortos tardíos (*case-load*) ...
- ...Pero, por la creciente complejidad técnica del aborto tardío, se requiere un elevado case-load para capacitar al profesional de salud.



Riesgo de muerte vs. edad gestacional

Semanas Gestación	Tasa Mortalidad*
< 8	0.1
9-10	0.2
11-12	0.4
13-15	1.7
16-20	3.4
> 21	8.9

*Aun en contextos ilegales,
la SG es la determinante mas
importante del riesgo de muerte*



Bartlett, Obstet Gynecol 2004.



Aborto más allá del primer trimestre

OPEN ACCESS Freely available online

PLOS ONE

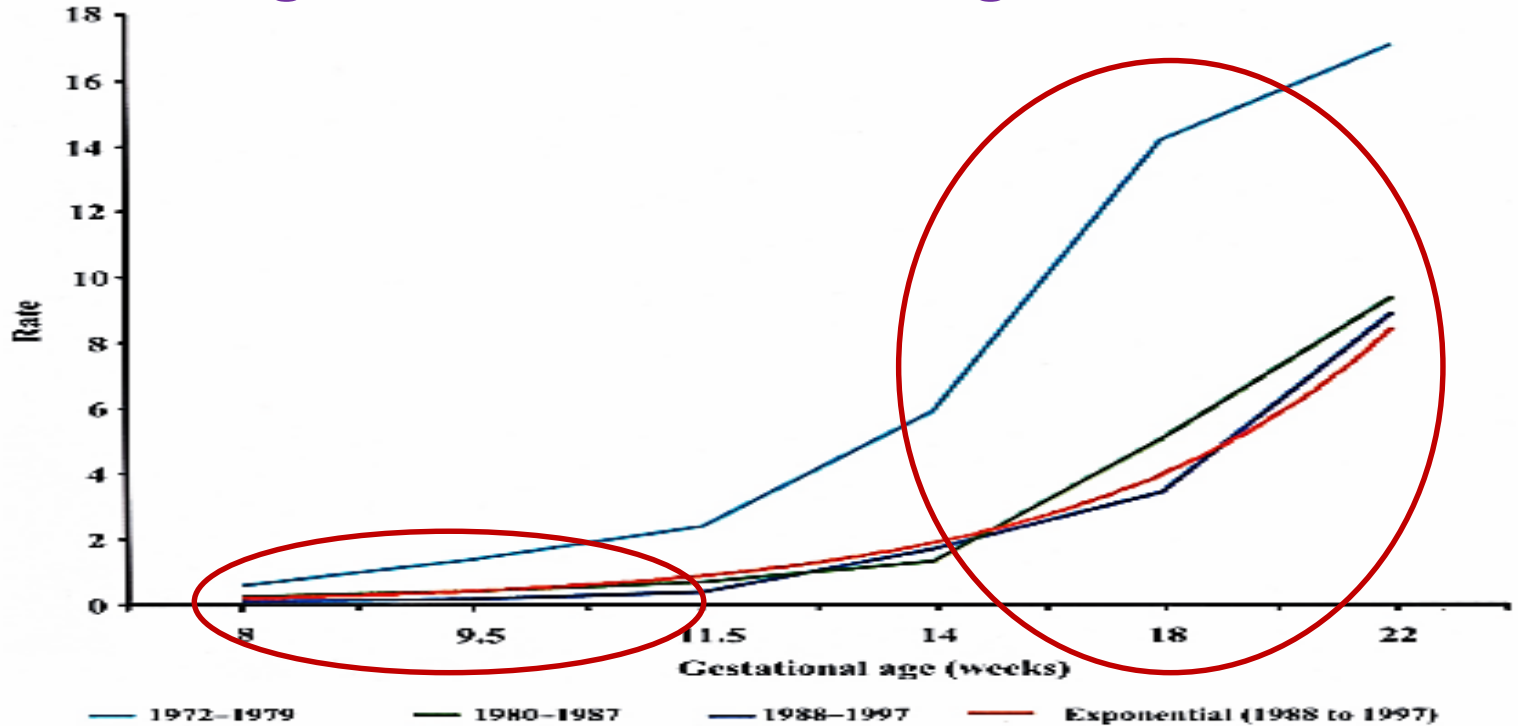
Effects of Abortion Legalization in Nepal, 2001–2010

Jillian T. Henderson^{1*}, Mahesh Puri², Maya Blum¹, Cynthia C. Harper¹, Ashma Rana³, Geeta Gurung³, Neelam Pradhan³, Kiran Regmi⁴, Kasturi Malla⁵, Sudha Sharma⁶, Daniel Grossman⁷, Lata Bajracharya⁸, Indira Satyal⁹, Shridhar Acharya¹⁰, Prabhat Lamichhane², Philip D. Darney¹

- Disminución importante de la TGF (a pesar de una baja cobertura AC)
- Aumento en la atención hospitalaria por aborto y sus complicaciones, pero asociada a una importante disminución en la tasa de morbilidad severa.
- Disminución de la MM; sin embargo, el descenso más importante se observa después de la expansión del programa a **proveedores no médicos**, de la **inclusión de aborto con medicamentos** y de la **capacitación en segundo trimestre**.



Riesgo de muerte vs. edad gestacional



Bartlett, Obstet Gynecol 2004.



Aborto más allá del primer trimestre: Lecciones aprendidas



www.figo.org

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

International Journal of Gynecology and Obstetrics

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijgo



BRIEF COMMUNICATIONS

Addressing unmet need by expanding access to safe second trimester medical abortion services in Ethiopia, 2010 – 2014



Alison Edelman ^{a,b,*}, Tibebu Alemayehu ^b, Yirgu Gebrehiwot ^c, Saba Kidenemariam ^d, Yonas Getachew ^d



Aborto más allá del primer trimestre: Lecciones aprendidas

Se analizan todos los pasos necesarios para la planeación de un programa de aborto de 2o tri.

- Diagnóstico de necesidades: D&E vs. AM vs. ambos; case-load, capacidad instalada, proveedores expertos en AMEU...
- Generación del apoyo para la expansión de los servicios
- Clarificación de valores y actitudes (VCAT)
- Selección del profesional/equipo de salud
- Selección y preparación del sitio

Expansion of Comprehensive
Abortion Services into the
Second Trimester:
Key Programming Elements



[file:///C:/Users/Admin/Downloads/2TRITKE14%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/2TRITKE14%20(5).pdf)



Aborto más allá del primer trimestre: Lecciones aprendidas

Expansion of Comprehensive
Abortion Services into the
Second Trimester:
Key Programming Elements



ipas
INSTITUTE FOR POPULATION AND FAMILY HEALTH

- Capacitación Clínica
- Identificación y manejo de complicaciones
- Mentoría post-capacitación
- Alcanzando la competencia técnica
- Apoyo y seguimiento al profesional/equipo de salud y al sitio; networking
- Medidas de aseguramiento de la calidad
- Reportes de casos
- Reportes de casos adversos





Aborto más allá del primer trimestre: Reflexiones Finales

La expansión de los programas de AI debe ser gradual en términos de edad gestacional

La disponibilidad de AM facilita la expansión del AI mas allá del lo trimestre

El entrenamiento quirúrgico siempre será necesario para el manejo de las complicaciones (retención de restos)

La selección del equipo/sitio para la capacitación/referencia/concentración de casos es clave

La complejidad técnica exige una volumen crítico de casos para la capacitación y el mantenimiento de las competencias

Los intercambios y la pasantías en sitios claves pueden ayudar de manera significativa la capacidad instalada en los países y la región

El soporte emocional y la formación de redes de apoyo entre proveedores es clave





MUCHAS GRACIAS

Dra. Raffaella Schiavon
Consultora Regional, Ipas
schiavonraffaella1@gmail.com