

ABORTO SEGURO.

UN SERVICIO ESENCIAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

A medida que los países de todo el mundo están experimentando diferentes niveles de impacto de COVID-19 en sus sistemas de salud y sociedades, las unidades de salud se están preparando para un incremento en el número de casos y una mayor presión sobre su personal, recursos y sistemas; algunos pueden verse en la necesidad de posponer procedimientos no esenciales o electivos.

Durante esta crisis de salud pública, los servicios de salud reproductiva, como anticoncepción y aborto, deben seguir ofreciéndose como un servicio de salud esencial. La atención a mujeres en situación de **aborto** es un servicio sensible al tiempo, que no puede aplazarse significativamente sin consecuencias profundas para las mujeres y sus familias. Sabemos que, en tiempos de crisis, las mujeres y niñas a menudo son afectadas de manera desproporcionada. Los servicios de salud sexual y reproductiva podrían pasar a segundo término o ser de difícil acceso, así como las cadenas de suministro podrían quedar interrumpidas y esto a su vez impactar en el acceso a métodos anticonceptivos y a los insumos necesarios para los servicios de aborto seguro.

LA ATENCIÓN DEL ABORTO (ABORTO INDUCIDO Y ATENCIÓN POSTABORTO) ES UNA PARTE ESENCIAL DE LA ATENCIÓN MÉDICA PARA LAS MUJERES

Es fundamental que el sistema de salud identifique explícitamente al aborto como parte de los servicios esenciales de la atención médica a las mujeres, considerando que:

- 🕒 Es sensible al tiempo debido a los límites gestacionales, por lo que se debe prestar con prioridad.
- 🕒 Es más seguro mientras más temprano se realice (edad gestacional).

Para proteger de enfermedades contagiosas, tanto a las usuarias como a los prestadores de servicios de salud, se recomienda hacer uso del esquema de aborto con medicamentos en la medida que las características y condiciones de las usuarias y los hospitales lo permitan.

CONSIDERACIONES CLÍNICAS PARA EL ABORTO SEGURO CON MEDICAMENTOS EN USUARIAS CON COVID-19

- ❖ Considerar las ventajas del manejo ambulatorio del aborto.
- ❖ Proporcionar atención sin estudios de laboratorio y/o ultrasonido, a menos que exista una indicación médica.
- ❖ Proporcione mifepristona (si está disponible), misoprostol, analgésicos (como antiinflamatorios no esteroideos), un antiemético (si se indica) y consejos escritos (incluyendo señales de alerta y recomendaciones en caso de necesitar atención médica).
- ❖ Para el aborto con medicamentos, considere proporcionar una dosis adicional de misoprostol de 400 a 800 microgramos para su uso en caso de que el aborto no se haya producido 3-4 horas después de la toma, especialmente cuando sea probable o haya confirmado que la gestación sea de 8-11 semanas.
- ❖ Las mujeres que solicitan un aborto con medicamentos, con hasta 10 semanas de gestación, solo deberán acudir a consulta presencial en el servicio de salud cuando el beneficio de hacerlo supere el riesgo de exposición y/o transmisión de COVID-19.
- ❖ Ofrecer por lo menos un método anticonceptivo como parte del paquete de tratamiento. Considere si las restricciones en los viajes y la atención primaria afectarán la capacidad de la mujer para acceder a métodos anticonceptivos a corto y mediano plazo.
- ❖ Las mujeres que presenten sangrado abundante, aborto séptico u otras afecciones que arriesgan su salud y su vida, deben ser tratadas con prontitud.
- ❖ Las mujeres pueden seguir recibiendo AINES (antiinflamatorios no esteroideos) para aliviar el dolor durante el procedimiento de aborto, incluso estando infectadas con coronavirus. No existe evidencia suficiente para pedir a la población afectada por COVID-19 que evite el uso de Ibuprofeno o similares.
- ❖ Aún no existe suficiente evidencia científica respecto a los efectos positivos de la hidroxiclороquina en el tratamiento del COVID-19. No debe ser consumido sin antes tener una recomendación médica. Es importante insistir en la no automedicación con cloroquina o hidroxiclороquina.
- ❖ Diversos estudios han identificado efectos teratógenicos en medicamentos antimaláricos (como la cloroquina e hidroxiclороquina), por lo que se recomienda no utilizarlos a menos que sea indicado por un especialista y descartar el uso de estos medicamentos durante el embarazo. En casos donde estos medicamentos han sido usados, la mujer debe ser asesorada sobre los riesgos potenciales de malformaciones fetales y de acuerdo con el contexto local, la interrupción de la gestación podría considerarse como una opción.

PROCEDIMIENTOS DE DESINFECCIÓN DEL EQUIPO AMEU PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN VIRAL

- 🕯 Seguir los procedimientos estandarizados de desinfección de los equipos de AMEU. El coronavirus es susceptible a todos los métodos recomendados para la desinfección de alto nivel y la esterilización.
- 🕯 Realizar la desinfección de todas las superficies táctiles con 0.5% solución de cloro u otros desinfectantes varias veces al día, entre cada usuaria.
- 🕯 Siempre que sea posible, evite el intercambio de formularios, bolígrafos y cualquier otro artículo táctil, con la mujer. Minimice el riesgo de contacto.

Durante estos momentos tan difíciles, Ipas continúa comprometida con su misión de ampliar el acceso a los servicios de aborto seguro y de anticoncepción, e igualmente comprometida con proteger la salud y seguridad de la comunidad médica que mantiene la provisión de los servicios de salud sexual y reproductiva.

Durante esta crisis, las mujeres continuarán necesitando servicios de salud reproductiva, incluidos los servicios de anticoncepción y aborto, y posiblemente los necesiten con mayor urgencia que antes. Luchar por el aborto seguro y legal en medio de la adversidad es algo que Ipas continuará realizando con el apoyo de organizaciones aliadas y profesionales de la salud.

Si tienes dudas o necesitas más información, contáctanos a través de nuestras redes sociales o escríbenos a: ipasmexico@ipas.org.



ipascam.org

Ipas_CAM:

