



El cuidado del aborto es uno de los servicios de salud que corre el riesgo de ser privado por el COVID-19.

Sin embargo, para las mujeres, la atención del aborto es un servicio de salud esencial y con un límite de tiempo que no se puede retrasar.

Las mujeres deben continuar accediendo a los servicios durante esta crisis, y DKT WomanCare se dedica a trabajar con proveedores de atención médica para brindar atención.

Una ventaja de la tecnología de Ipas AMEU es que ayuda a los proveedores de atención médica a mantener la continuidad de los servicios al permitir evacuaciones uterinas en la comodidad de un consultorio o sala de consulta.

## Proporcionando #CuidadoDelAborto en el momento de COVID-19

La pandemia mundial de COVID-19 es un momento difícil para los proveedores de atención médica en todo el mundo. El aumento de los casos supone una grave carga para los sistemas de salud, y los proveedores de atención médica tienen la tarea de proporcionar servicios de salud esenciales además de responder a esta nueva amenaza.



# Ideal para Atención Ambulatoria

Existe una fuerte evidencia de que el Ipas AMEU se puede usar de manera segura y efectiva bajo anestesia local en un consultorio/sala de consulta<sup>1</sup>. Tiene el beneficio adicional de ser asequible, portátil, silencioso, fácil de usar, sin electricidad y reutilizable (sujeto a las regulaciones locales). Estas características hacen de Ipas AMEU una solución rentable para la transición de la atención del aborto a la consulta externa.



## Ipas AMEU ofrece los siguientes beneficios para el sistema de salud

Brindar atención del aborto en un entorno ambulatorio brinda importantes beneficios:

- 1 Mantiene la continuidad de los servicios que de otro modo podrían interrumpirse, retrasarse o desestabilizarse debido a COVID-19
- 2 La paciente se mantiene menos tiempo en el hospital debido a que el procedimiento y la recuperación son cortos<sup>2</sup>, esto reduce el riesgo de infección del COVID-19
- 3 La separación de la atención del aborto de la sala de cirugía reduce el costo del servicio y el tiempo de recuperación y libera la sala de cirugía y las camas para casos mas severos<sup>3</sup>
- 4 Mayor flexibilidad ya que los proveedores son libres de usar aspiradores o jeringas no estériles
- 5 La provisión de servicios por parte de un médico no especialista, parteras y enfermeras libera a especialistas para casos agudos<sup>4</sup>

Para continuar haciendo que la atención del aborto esté disponible durante este momento difícil, considere cambiar los servicios de aborto a un modelo ambulatorio donde se puedan usar aspiradores / jeringas no estériles. Su distribuidor de Ipas AMEU y DKT WomanCare estarán encantados de responder cualquier pregunta que pueda tener.



## Preguntas

Envíe un correo electrónico a nuestro equipo comercial

Commercial Director :

Rodrigo@dktwomancare.org

Central America and Caribbean:

Reynaldo.Perez@dktwomancare.org

UK and Western Europe:

Giles.Holford@dktwomancare.org

Eastern Europe and Central Asia:

Nodar.Gvetadze@dktwomancare.org

Eastern Africa:

Peter.Kimaru@dktwomancare.org

Southern Africa:

Vezi.Makalima@dktwomancare.org

West India:

Reeta.Shah@dktwomancare.org

South India:

Avinash.Parab@dktwomancare.org

North and East India:

Sameek.Khan@dktwomancare.org

South East Asia and Pacific:

Chattarin.Hongladarom@dktwomancare.org

<sup>1</sup>Haitam H, Flett GMM, Ashok PW, et al. (2005). *Surgical abortion using manual vacuum aspiration under local anaesthesia: A pilot study of feasibility and women's acceptability*. J of Fam Planning and Repro Health Care, 31(3): 185-188.

<sup>2</sup>De Jonge ET, Pattinson RC, Makin JD, et al. (1994). *Is ward evacuation for uncomplicated incomplete abortion under systematic analgesia safe and effective: a randomized clinical trial*. S Afr Med J, 84:481-483.

<sup>3</sup>Blumenthal, Paul D and R.E. Remsburg. (1994). *A time and cost analysis of the management of incomplete abortion with manual vacuum aspiration*. Int J Gynecol Obstet, 1994 45:261-267.

<sup>4</sup>World Health Organization. (2015). *Health worker roles in providing safe abortion care and post abortion contraception*. Pages 33-34. Geneva, Switzerland: WHO.

# Consideraciones para mantener la continuidad de la atención

El **#CuidadoDelAborto** es una parte esencial de la atención médica para las mujeres

- » El aborto es cuestión de tiempo y debe administrarse lo antes posible.
- » La atención del aborto debe organizarse de manera que se minimicen los retrasos.
- » El aborto es una parte esencial de la atención médica de las mujeres.
- » El aborto tiene menos complicaciones cuando se realiza en la etapa temprana de la gestación.
- » La mortalidad y la morbilidad del aborto son bajas y menores que continuar un embarazo a término, pero aumentan por cada semana adicional de embarazo después de las 8 semanas de gestación.

Consejos para mantener **#CuidadoDelAborto** mientras se minimiza la exposición a COVID-19

- » Maximice las opciones remotas (como video o consultas telefónicas) para:
  - » Limitar las visitas en persona en la medida de lo posible.
  - » Brindar atención y evaluación pre y post aborto.
  - » Aconsejar las opciones de anticoncepción posteriores al aborto.

*La experiencia de los proveedores de salud que utilizan regularmente la telemedicina muestra que tanto las mujeres como el personal valoran las videollamadas "cara a cara" a través de aplicaciones populares como WhatsApp o FaceTime; aquellos que no requieren descargas de software adicionales son más fáciles de implementar. Los proveedores de salud deben asegurarse de que la mujer tenga la privacidad adecuada al comienzo de la consulta.*

- » Las mujeres que están infectadas con el Coronavirus y presentan sangrado abundante, aborto séptico u otras afecciones que ponen en riesgo su salud y su vida deben tratarse de inmediato. Los proveedores deben seguir la guía de la OMS (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management>) para medidas de prevención y control de infecciones personales.
- » Brinde atención de aborto sin ultrasonido previo al procedimiento o análisis de sangre, a menos que se indique.
- » Las mujeres pueden seguir recibiendo AINE para aliviar el dolor durante los procedimientos de aborto, incluso si están infectadas con Coronavirus.

Importancia de los **procedimientos de desinfección**

- » Se deben seguir los procedimientos normales de desinfección para dispositivos de AMEU. El Coronavirus es susceptible a todos los métodos recomendados para DAN y esterilización.
- » Desinfecte todas las superficies táctiles con solución de cloro al 0.5% u otros desinfectantes varias veces al día, idealmente entre cada paciente.
- » Los recursos adicionales sobre desinfección de la OMS se pueden encontrar aquí: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)



## Brindando atención a distancia

El aborto con medicamentos se puede usar de manera segura bajo la guía remota de un médico<sup>5</sup>; Las soluciones de "telemedicina" pueden ser preferibles para las mujeres que se auto aíslan debido a COVID-19.

La información escrita podría ser proporcionada o disponible antes de la consulta; esto puede enviarse por correo electrónico o enviarse como un enlace mediante un mensaje de texto.

Gracias a Ipas por su ayuda con esta hoja informativa.

<sup>5</sup>Endler, M, Lavelanet, A., Cleeve, A., et al. (2019). *Telemedicine for medical abortion: a systematic review*. British Journal of Obstetrics and Gynaecology, 126(9):1094-1102.