

AUTOUSO DE MEDICAMENTOS PARA EL ABORTO SEGURO

El enfoque de Ipas y proyectos en curso



© Ipas

La Organización Mundial de la Salud define autoasistencia sanitaria como la “capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un prestador de atención de salud”.¹ El autouso de medicamentos para el aborto seguro es un componente esencial del modelo de sostenibilidad de Ipas. Ipas se compromete a velar por que las mujeres y niñas tengan la información y conocimiento suficiente para tomar decisiones sobre su salud reproductiva, y que puedan actuar independientemente para decidir sobre el aborto.

TRANSFERENCIA DE PODER DEL SISTEMA DE SALUD A LA MUJER

El autouso de medicamentos para el aborto seguro es la autoadministración de medicamentos para inducir el aborto. La mujer gestiona su proceso por sí misma en la medida que desee, con o sin la participación de un/a prestador/a de servicios de salud. El autouso de medicamentos para el aborto seguro es cada vez más frecuente en el mundo debido a que

¹ Organización Mundial de la Salud. (2019). Directrices unificadas sobre intervenciones de autoasistencia sanitaria: salud sexual y reproductiva y derechos conexos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

hay mayor disponibilidad de medicamentos fáciles de usar, seguros, sumamente eficaces y disponibles o en venta por medio de farmacias, sin receta médica; pero también porque la necesidad de las mujeres de tener un aborto seguro, en sus propias circunstancias, no está siendo satisfecha. Las investigaciones y evidencias muestran que las mujeres pueden autogestionar el aborto con medicamentos (AM), un procedimiento no invasivo, de manera segura y eficaz. Cada año, millones de mujeres optan por el autouso de medicamentos para interrumpir embarazos no deseados. Aunque aún se carece de datos mundiales, en India, por ejemplo, aproximadamente 15.6 millones de abortos ocurrieron en el año 2015; de esos, el 73% fueron abortos con medicamentos que las mujeres tuvieron fuera de una unidad de salud.²

El autouso de medicamentos para el aborto seguro beneficia a las mujeres y a los sistemas de salud. La mujer podría preferir el autouso de medicamentos porque le da más autonomía y control de la experiencia, y mayor comodidad y privacidad, o porque le permite evitar el estigma, discriminación u otras barreras que podría enfrentar en una unidad de salud.³ El autouso de medicamentos para el aborto seguro es una oportunidad para desmedicalizar el aborto y llegar a las mujeres, con una opción segura, independientemente de dónde se encuentren o qué sistemas de salud se encuentren disponibles. Cuando se apoya a las mujeres en el autouso de medicamentos de aborto seguro, es posible reducir costos⁴ y facilitar el acceso de los grupos más vulnerables y marginados, que tienen dificultades para adquirirlos, independientemente de la legalidad del aborto. Para los sistemas de salud, el autouso de medicamentos para el aborto seguro puede mejorar los resultados a pesar de la escasez de profesionales de salud, y tiene el potencial de disminuir la tasa de abortos inseguros al disminuir el número de personas que acuden a prestadores de servicios no calificados o que usan métodos peligrosos u obsoletos.

En Ipas, nuestros programas se centran en las necesidades de las mujeres. Estamos comprometidos a apoyar el derecho de cada mujer a tener un aborto utilizando los medicamentos —por sí misma, en el momento y en el lugar que ella desee— así como a explorar nuevos modelos de autogestión acorde a sus deseos y sus necesidades. Ipas está dedicada a generar evidencia nueva, compartir conocimientos y explorar interrogantes clínicas y normativas en esta área en rápida evolución, de manera que a la larga las mujeres tengan los recursos, el apoyo y el acceso a los servicios de salud que necesitan para determinar su vida reproductiva.

NUESTRO ENFOQUE

El enfoque de Ipas con relación a esto, es sencillo: el autouso de medicamentos para el aborto seguro es parte de la atención a la salud. Desde hace muchos años, Ipas trabaja con prestadores de servicios y sistemas de salud para ampliar el acceso a los servicios de aborto en establecimientos de salud, y tenemos el mismo enfoque y la misma pasión con relación a la integración del autouso de medicamentos como una opción para las mujeres. Nuestra capacidad para sensibilizar a los trabajadores del sistema de salud es esencial para ayudar a redirigir la respuesta del personal de salud sobre el autouso de medicamentos como una oportunidad, y no como una amenaza. Trabajaremos para crear modelos que atiendan las necesidades de las mujeres y que posicionen el autouso de medicamentos para el aborto seguro como parte del verdadero continuum de servicios de aborto, que incluye el acceso a atención clínica libre de prejuicios y estigma, en cualquier momento en que la mujer lo necesite.

2 Singh, S., Shekhar, C., Acharya, R., Moore, A. M., Stillman, M., Pradhan, M. R., ... Browne, A. (2018). The incidence of abortion and unintended pregnancy in India, 2015. *The Lancet Global Health*, 6(1). doi: 10.1016/s2214-109x(17)30453-9

3 Aiken, A. R. A., Broussard, K., Johnson D. M. y Padron, E. (2018). Motivations and Experiences of People Seeking Medication Abortion Online in the United States. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 50(4): 157-163.

4 Organización Mundial de la Salud. (2019). Directrices unificadas sobre intervenciones de autoasistencia sanitaria: salud sexual y reproductiva y derechos conexos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Para facilitar esta visión, nuestro trabajo comprende:

- Generar nueva evidencia clínica y programática y nuevos modelos de autuso de medicamentos para el aborto seguro;
- Trabajar en las comunidades para capacitar a prestadores de servicios clínicos y no clínicos que ya apoyan a las mujeres en el autuso de medicamentos para el aborto seguro, como uno de los métodos más seguros;
- Emplear el diseño centrado en el/la usuario/a y otros métodos participativos para entender mejor qué necesitan y desean las mujeres del autuso de medicamentos para el aborto seguro, y cómo mejorar posibles modelos de acompañamiento;
- Redefinir el discurso al elaborar el currículo didáctico de aclaración de valores y transformación de actitudes (AVTA) sobre el autuso de medicamentos para el aborto seguro, abogando por cambios positivos en políticas e impartiendo cursos de capacitación para que los prestadores de servicios consideren la autoasistencia desde la perspectiva de reducción de daños y de derechos;
- Utilizar tecnología y materiales para personas con bajo nivel de alfabetización para transmitir información esencial a las mujeres y vincularlas con apoyo y servicios de respaldo cuando sea necesario;
- Hacer frente a las barreras legislativas que obstaculizan el autuso de medicamentos para el aborto seguro, tales como leyes que penalizan la autoasistencia;
- Velar por que el autuso de medicamentos para el aborto seguro abarque las necesidades de entornos restringidos con escasos recursos;
- Abogar por ampliar el acceso directo de los sistemas de salud a los insumos esenciales para el aborto y de las mujeres a medicamentos en farmacias sin receta médica.

GENERANDO EVIDENCIA PARA NORMALIZAR EL AUTOUSO DE MEDICAMENTOS PARA EL ABORTO SEGURO

Las investigaciones realizadas en Camboya han encontrado resultados clínicos comparables entre las mujeres que acceden al AM en farmacias y las que lo acceden en unidades de salud

Un estudio realizado por Ipas, la Universidad de Ciencias de la Salud en Phnom Penh, Camboya y el Ministerio de Salud de Camboya en 2019,⁵ examinó si los resultados clínicos eran diferentes entre las mujeres que accedieron a un régimen combinado de AM en una unidad de salud, en comparación con aquellas que accedieron por medio de una farmacia. El estudio inscribió a 2067 mujeres (1048 de unidades de salud y 1019 de farmacias) en las etapas iniciales del embarazo (edad gestacional media de 6.3 y 6.1 semanas, respectivamente) cuando tomaron tabletas para AM, en una unidad de salud o por sí mismas. Los investigadores encontraron resultados clínicos comparables entre ambos grupos del estudio y concluyeron que, al ampliar la disponibilidad de las tabletas de AM como producto sin receta, se puede ampliar el acceso de las mujeres al aborto seguro.

5 Kapp, N., Pearson, E., Mao, B., Suy, S., Menzel, J., Eckersberger, E., Saphonn, V. y Rathavy, T. (2019). "A prospective, comparative study of clinical outcomes following mifepristone and misoprostol abortion accessed from health facilities compared with pharmacies." Society for Family Planning, Los Angeles, CA, Octubre de 2019. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

La revisión de la literatura indica que las mujeres pueden autogestionar el aborto de manera segura

En 2019, *Ipas Development Foundation* (IDF), organización socia de Ipas en India, realizó una revisión de la literatura sobre la evidencia mundial y la evidencia en India con relación al autouso de medicamentos para el aborto seguro. La revisión indica que, cuando las mujeres reciben instrucciones en un lenguaje sencillo y claro, pueden manejar el aborto por sí mismas, y que llegó el momento de que las mujeres puedan autogestionar sus abortos si así lo desean, a la vez que se mantiene un sistema de salud robusto. Además, IDF está realizando investigaciones sobre la provisión de medicamentos de AM en farmacias, ya que éstas son uno de los lugares clave de acceso a medicamentos para el AM.

El estudio examina las preferencias de las mujeres con relación al AM fuera del sector salud formal

Un estudio en curso en Nigeria utiliza métodos cualitativos y cuantitativos para entender las experiencias y preferencias de las mujeres con AM fuera del sector salud formal. En la fase cualitativa, los investigadores realizaron entrevistas a profundidad, discusiones en grupos focales y conversaciones tridireccionales para saber cuáles son los tipos de herramientas y/o recursos que existen actualmente en la comunidad, así como qué recursos o herramientas deben ser creados y probados. Además, los investigadores obtuvieron retroalimentación de las mujeres sobre dos herramientas relacionadas con AM: la aplicación de *Hesperian Health Guides* sobre aborto seguro y el juego de herramientas de Ipas sobre elegibilidad para AM y eficacia del mismo.

El componente cuantitativo es un estudio prospectivo observacional de cohortes, diseñado para determinar si los resultados clínicos difieren entre las mujeres que acceden al régimen de misoprostol solo, por medio de vendedores de medicinas patentadas, en comparación con las que acceden a ese régimen en un hospital o en un centro de salud privado.



LLEGANDO A LAS MUJERES Y PRESTADORES DE SERVICIOS COMUNITARIOS DIRECTAMENTE

Uso del enfoque de “reducción de daños” para capacitar a agentes comunitarias

En Bolivia, donde el aborto es legal solo en casos de violación, incesto y riesgo inmediato a la salud o vida de la mujer, muchas mujeres y niñas buscan interrumpir embarazos no deseados por sí mismas utilizando medicamentos de AM que obtienen en farmacias o en otros lugares. Ipas Bolivia lleva años capacitando a grupos comunitarios en salud y derechos sexuales y reproductivos, ayudando a construir un movimiento de base a favor del aborto seguro y legal. Ahora, con el fin de reducir el posible daño que las mujeres y niñas podrían sufrir si carecen de información correcta y exacta sobre cómo utilizar los medicamentos de AM y manejar las complicaciones que surjan, Ipas Bolivia ha capacitado a un equipo de “agentes comunitarias” voluntarias. Esas agentes comunitarias comparten información esencial con las mujeres durante sesiones educativas y charlas informales sobre salud sexual y reproductiva.

Uso del diseño centrado en seres humanos para entender las necesidades de las mujeres

En 2019, IDF emprendió un proyecto con diseño centrado en seres humanos para saber qué necesitan las mujeres con relación al autouso de medicamentos para el aborto seguro. Trabajaron con Quicksand, firma de diseño e innovación, para entrevistar a autousuarias y posibles usuarias de medicamentos para AM, así como a sus parejas y parientes, y para observar a farmacéutas, médicos/as diplomados/as y activistas acreditados/as en salud social en el estado de Bihar, con el fin de entender sus contextos y retos.

Encontraron que las mujeres necesitan información cuando deciden interrumpir su embarazo. Quicksand propuso crear medios accesibles, tales como fichas impresas y una línea de ayuda digital, que puedan llegar directamente a las mujeres que autousan medicamentos de AM. IDF piloteará una combinación de los prototipos en comunidades. En Nigeria y Kenia se está realizando trabajo similar con diseño centrado en usuarios/as, con el fin de entender mejor las necesidades de las mujeres con relación al autouso de medicamentos para el aborto seguro en esos contextos.

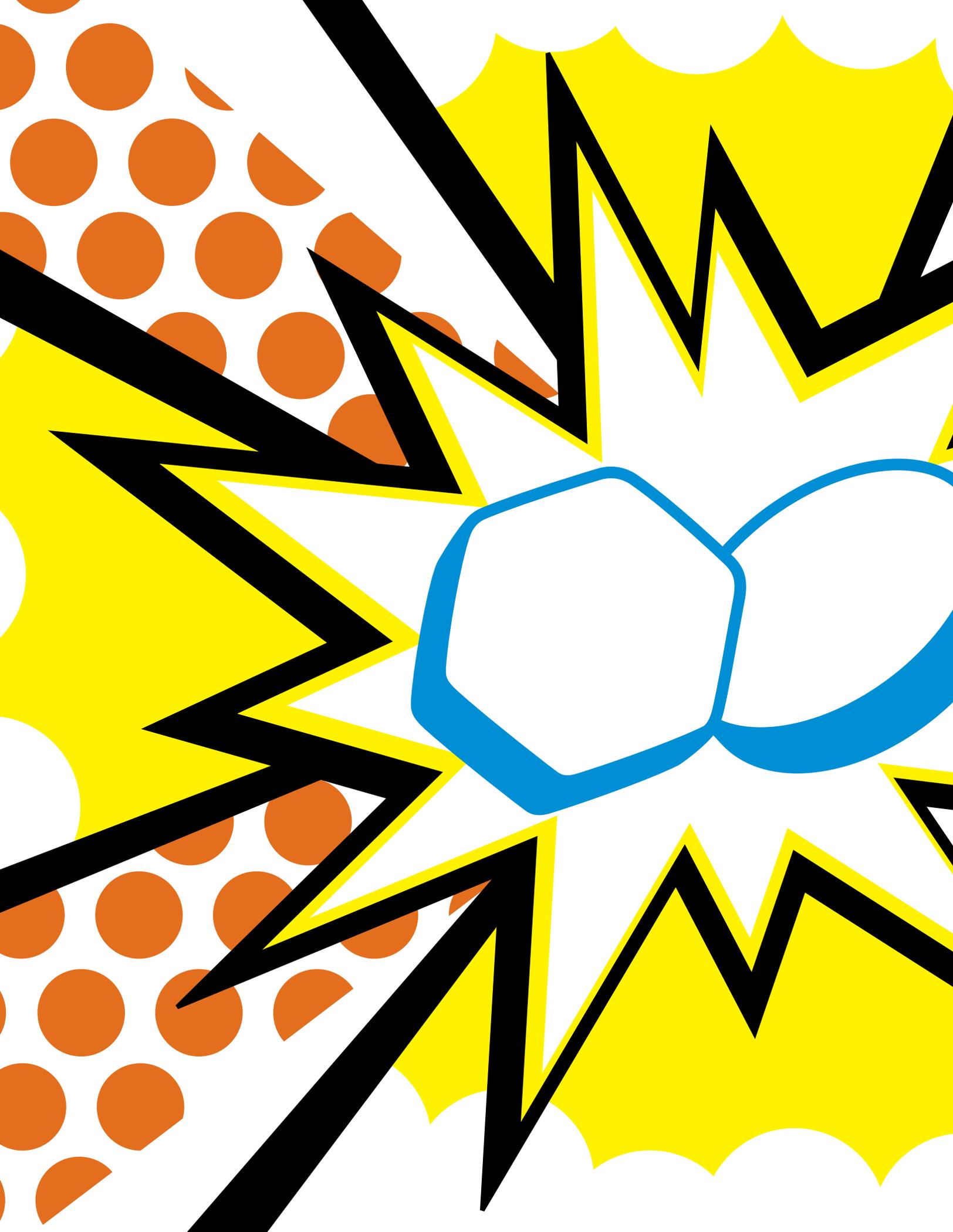
RIESGOS JURÍDICOS Y ESFUERZOS DE PROMOCIÓN Y DEFENSA (ADVOCACY)

Los medicamentos para inducir el aborto se han estado utilizando fuera de los sistemas de salud desde la década de los ochenta, y dentro de esos sistemas desde la década de los noventa. Sin embargo, muchas leyes sobre aborto a nivel mundial penalizan el aborto no efectuado por un/a profesional de salud. La mayoría de las leyes fueron redactadas hace décadas y reflejan tecnologías obsoletas o quirúrgicas, así como la idea de que el aborto seguro es posible únicamente bajo el control de un/a prestador/a de servicios de salud calificado/a. Posiblemente, la intención de estas leyes era promover salud y seguridad, pero ahora impiden el progreso. Las normas jurídicas deben cambiar para adecuarse a la evolución de los métodos de aborto.

Ipas busca entender y minimizar los riesgos jurídicos asociados con la ampliación del uso de AM, que incluye el autouso de medicamentos para el aborto seguro. Ipas está abogando a nivel nacional e internacional por la despenalización del autouso de medicamentos para el aborto seguro y del AM.

FUTURAS DIRECCIONES

Ipas continúa comprometida a apoyar el acceso a la atención clínica de la mejor calidad, a la vez que trabaja para crear opciones para el autouso de medicamentos de AM. Estamos creando equipos de expertos en todos nuestros programas regionales y nacionales, que estén bien informados sobre los servicios de aborto, incluido el autouso de medicamentos para el aborto seguro. Nuestro trabajo en todas las regiones producirá herramientas y modelos que contribuyan a asegurar que las mujeres que eligen el autouso de medicamentos se beneficien con procedimientos de alta calidad, a satisfacción de las mujeres. A medida que continuamos adquiriendo más conocimientos sobre el autouso de medicamentos para el aborto seguro, procuramos contribuir a los esfuerzos mundiales por apoyar a las mujeres que eligen este método, compartiendo nuestros hallazgos, experiencias, recursos y herramientas.





PO Box 9990
Chapel Hill, NC 27515 USA
1.919.967.7052
www.ipas.org