

Aborto: Implicaciones de la normatividad sobre la salud pública

Marzo 05, 2019

Dr. Raffaella Schiavon, México
Consultora en Salud Reproductiva



El Aborto Inseguro: un asunto de Salud Pública y de Derechos



Índice

Hay tres preguntas fundamentales en este debate sobre el aborto:

- **Incidencia** del aborto: Cuantos abortos hay?
- **Mortalidad** por aborto:
Cuantas muertes causa el aborto?
- **Impacto del marco legal:**
Como impactan las restricciones legales sobre la incidencia y la mortalidad?

Enfoque en México

¿ Como medir estos indicadores?

Definición: Embarazo terminado en aborto : Todos CIE-10:O00-O08

Incidencia (tasa):

N de abortos (estimados/atendidos)
per 1,000 mujeres en la población

Letalidad (tasa):

N de muertes por aborto
per 100,000 abortos (estimados/atendidos)

Las tasas permiten hacer comparaciones en el tiempo y entre países.

Regiones	N ° Abortos (millones)	Tasa de aborto x1000 mujeres 15-44 años
Mundo	55.9	35
Países desarrollados	6.6	27
Países en desarrollo	49.3	36
África	8.2	34
Asia	35.5	36
LAC	6.5	44
Norte América	1.2	17
Europa	4.3	29
Oceanía	0.1	19



Incidencia del aborto por nivel de ingreso

Nivel de ingresos de los países*	N ° Abortos (millones)	Tasa de aborto x1000 mujeres 15-44 años
Alto	7.8	29
Medio alto	20.9	38
Medio bajo	23	35
Bajo	4.2	33

* De acuerdo a la clasificación del Banco Mundial

Incidencia del aborto por marco legal

Causales	N ° Abortos (millones)	Tasa de aborto x1000 mujeres 15-44 años
Totalmente prohibido	32	33
Riesgo de vida	12.8	39
Riesgo para salud física	6.3	43
Riesgo para salud mental	2.5	32
Razones socio-económicas	10.3	31
A solicitud	20.7	34

Incidencia del aborto

La tasa estimada de aborto varía entre 17 y 44 abortos per 1,000 mujeres en edad reproductiva.

La incidencia del aborto NO depende del marco legal del mismo.

La tasa estimada de aborto es más alta en LAC, la región del mundo donde el marco legal es más restrictivo.

La criminalización NO es efectiva para reducir el número y tasas de abortos.

Seguridad del aborto

La criminalización NO reduce la incidencia del aborto, pero SÍ genera más abortos inseguros.

Además del marco legal, otras variables que condicionan la seguridad del procedimiento son:

- Acceso a servicios de salud
- Acceso a prestadores capacitados
- Acceso a información y tecnologías

Aborto inseguro: LAC

En LatinoAmerica y el Caribe (LAC), con el marco legal más restrictivo del mundo, de los 6,420.000 abortos que se realizan cada año, la OMS estima que:

- solo 23.6 % son *seguros*
- 16.7 % son *inseguros*
- 60 % son *menos inseguros*

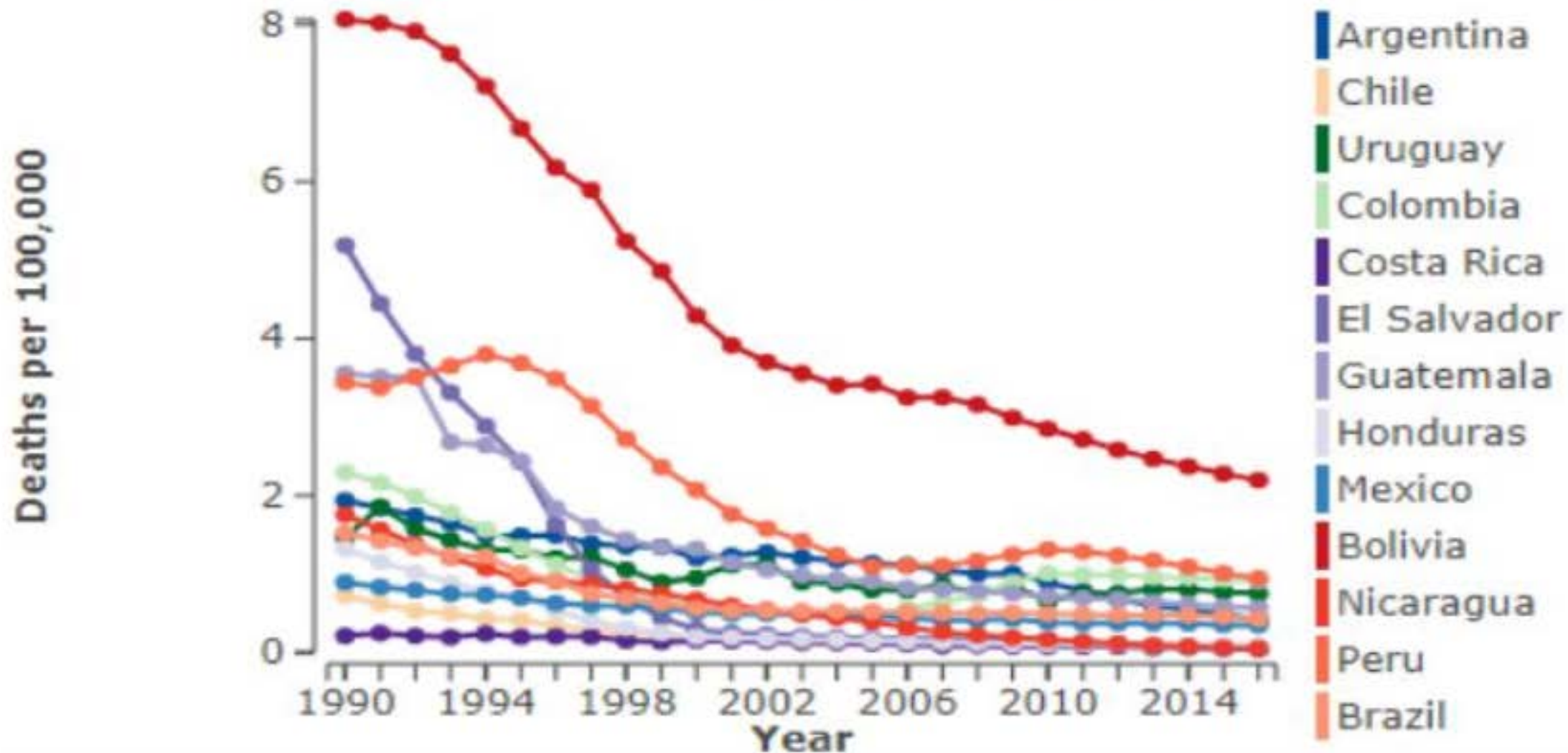
Mortalidad por aborto

	% del total de MM	Letalidad : Muertes x 100,000 procedimientos
Mundo	13	220
LAC	12	30
México** 1990-2016	7.4	40.4 (x100,000 hospitalizaciones)

**WHO, 2010 ** Ipas México, IJGO 2012 y actualizaciones*

Mortalidad por aborto, LAC 1990-2016

Maternal abortion, miscarriage, and ectopic pregnancy
Females, 15-49 years



Tendencia general a la baja

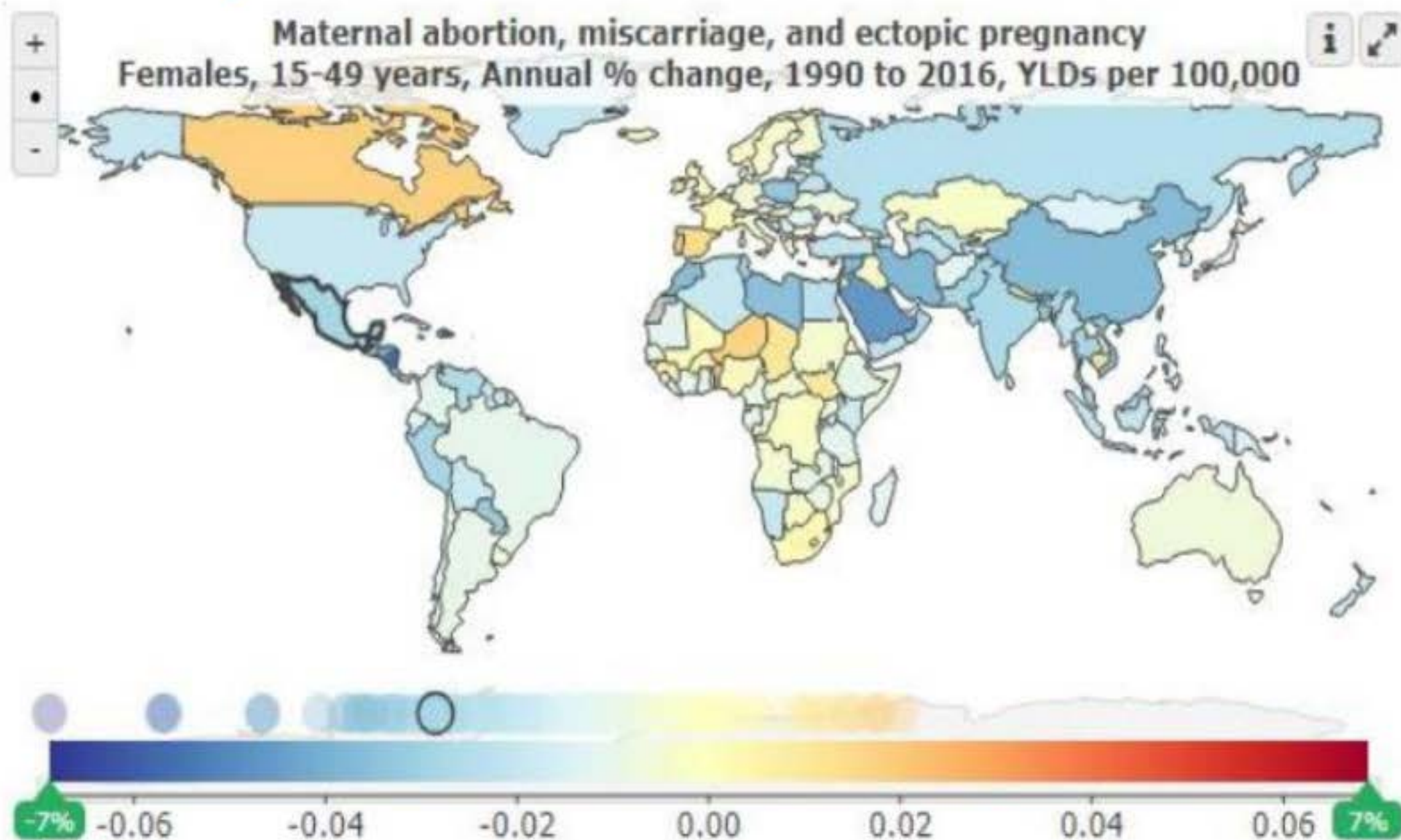
Morbilidad por aborto

Las complicaciones non-fatales del aborto inseguro son mucho más frecuentes que las muertes. Su severidad varía, y generan una gran carga para los sistemas de salud.

Van desde abortos incompletos hasta otras complicaciones severas (sépsis, hemorragia y lesiones traumáticas del trato génito-urinario e intestinal), con secuelas permanentes, como la esterilidad.

Se estima que **6.9 millones** de mujeres en las regiones en desarrollo fueron atendidas por complicaciones del aborto inseguro en 2012.

Morbilidad por aborto: 1990-2016



Tendencia general a la baja

Conclusiones

Aun cuando, en general, se ha observado una disminución de la morbi-mortalidad por aborto, el aborto realizado en condiciones legalmente restringidas sigue siendo un **aborto inseguro**, que pone en riesgo la vida y la salud de las mujeres.

PERO:

El aborto legal es un procedimiento
MUY SEGURO.

Mortalidad por aborto legal

	Letalidad : Muertes x 100,000 procedimientos
EEUU 1991-1999 *	0.6
EEUU 1998-2005 **	0.6
ANAES 2001 ***	0.3

Grimes 2006 ** Raymond 2012 * Francia 2001*

En conclusion: Mortalidad por aborto

El riesgo de morir por aborto ha disminuido significativamente en la última década, pero mantiene diferencias entre las regiones del mundo, de acuerdo a su *estatus* legal.

En promedio, se mueren entre 42 y 63 mujeres por cada 100,000 abortos inseguros

Pero el riesgo de morir por aborto legal es mínimo, y es mucho menor cuanto mas temprana es la edad gestacional

El caso de México

- Incidencia del aborto
- Mortalidad por aborto
- Impacto del cambio de la ley en la Ciudad de México

Schiavon R, Troncoso E, Polo G. Analysis of maternal and abortion-related mortality in Mexico in the last two decades (1990-2008), Int J Obst Gynecol 2012, Suppl. 2: s78-s86.

Actualizaciones posteriores: Ipas México,

Darney B, Schiavon R, Saavedra B, Polo G, Society of Family Planning Research Fund Jr. Investigator Award (SFPRF9-JI2; BDarney) and K12HS022981 from the Agency for Healthcare Research and Quality.

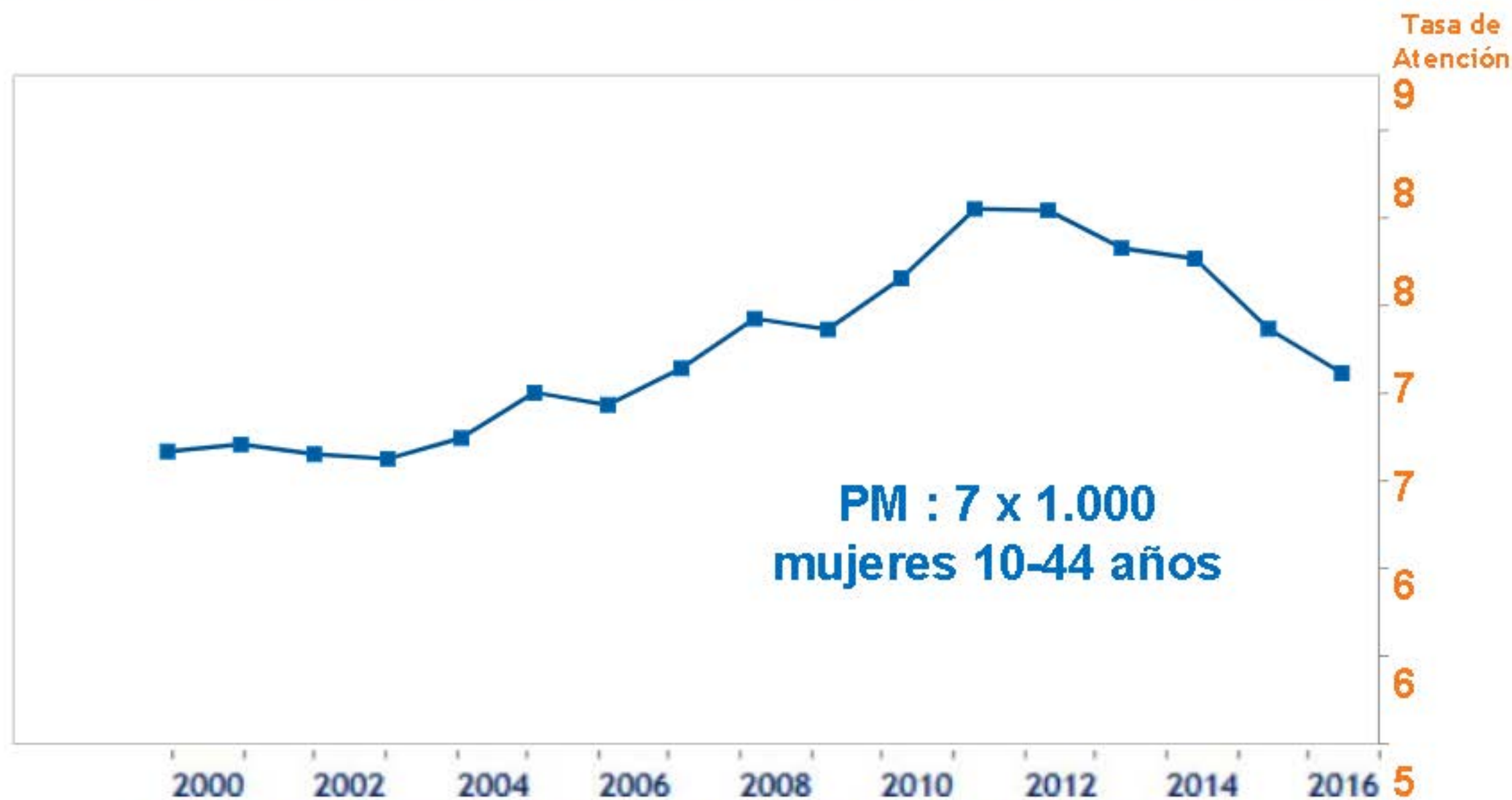
Atención por aborto (tasa), México 2000-2016

De 2000 a 2016, se han registrados poco mas de **3,413,000** atenciones por aborto entre mujeres de 15-44 años en los servicios públicos de todo el sector salud+ (hospitales, salas de urgencias y centros de salud):

- **200,000** atenciones promedio anuales
- **7 atenciones por aborto por cada 1,000 mujeres** (15-44 años) en la población.

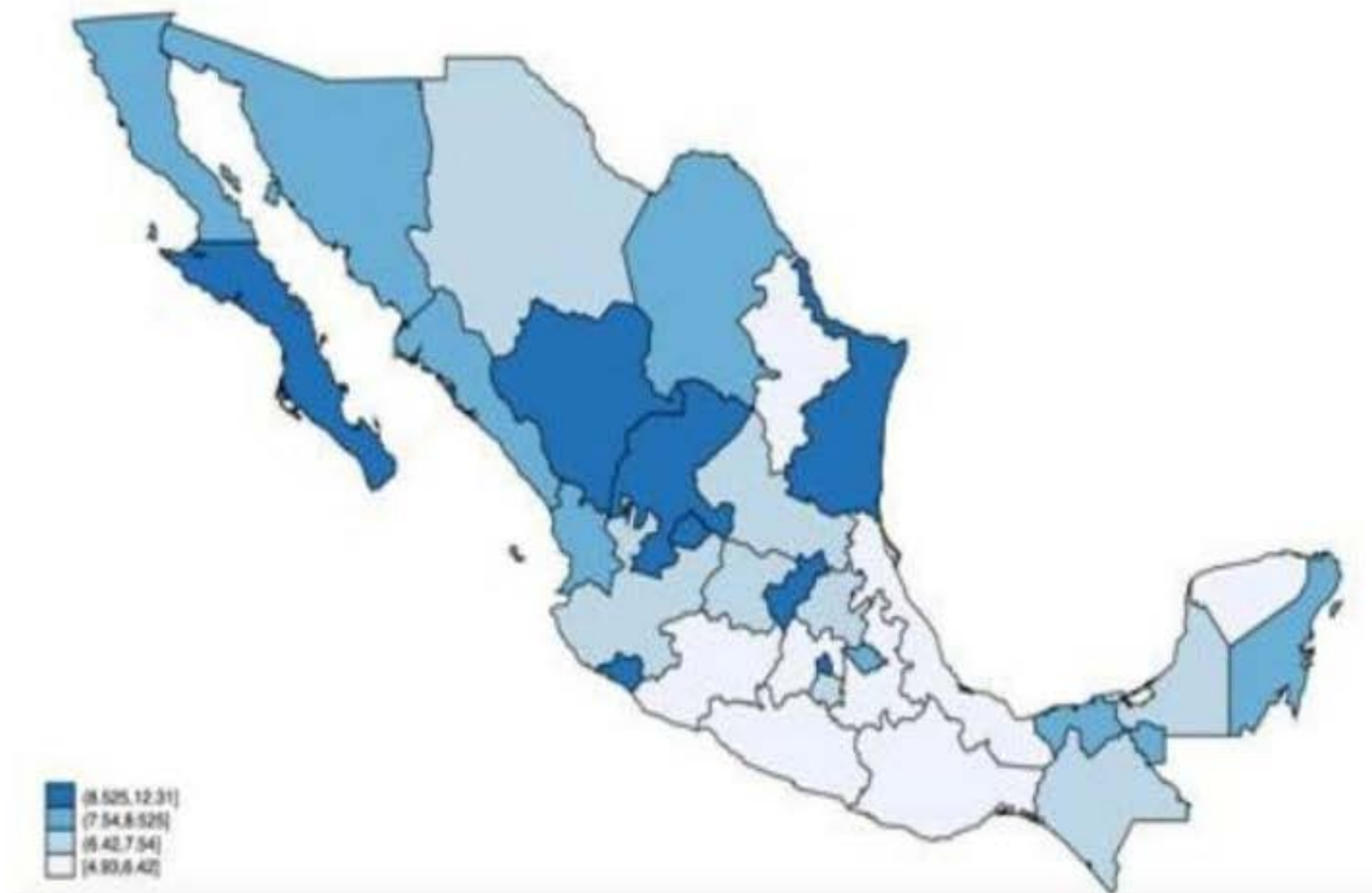
+Secretaria de Salud, Hospitales Federales, Institutos Nacionales, Secretarias Estatales de Salud, IMSS e ISSSTE.

Atención por aborto (tasa), México 2000-2016

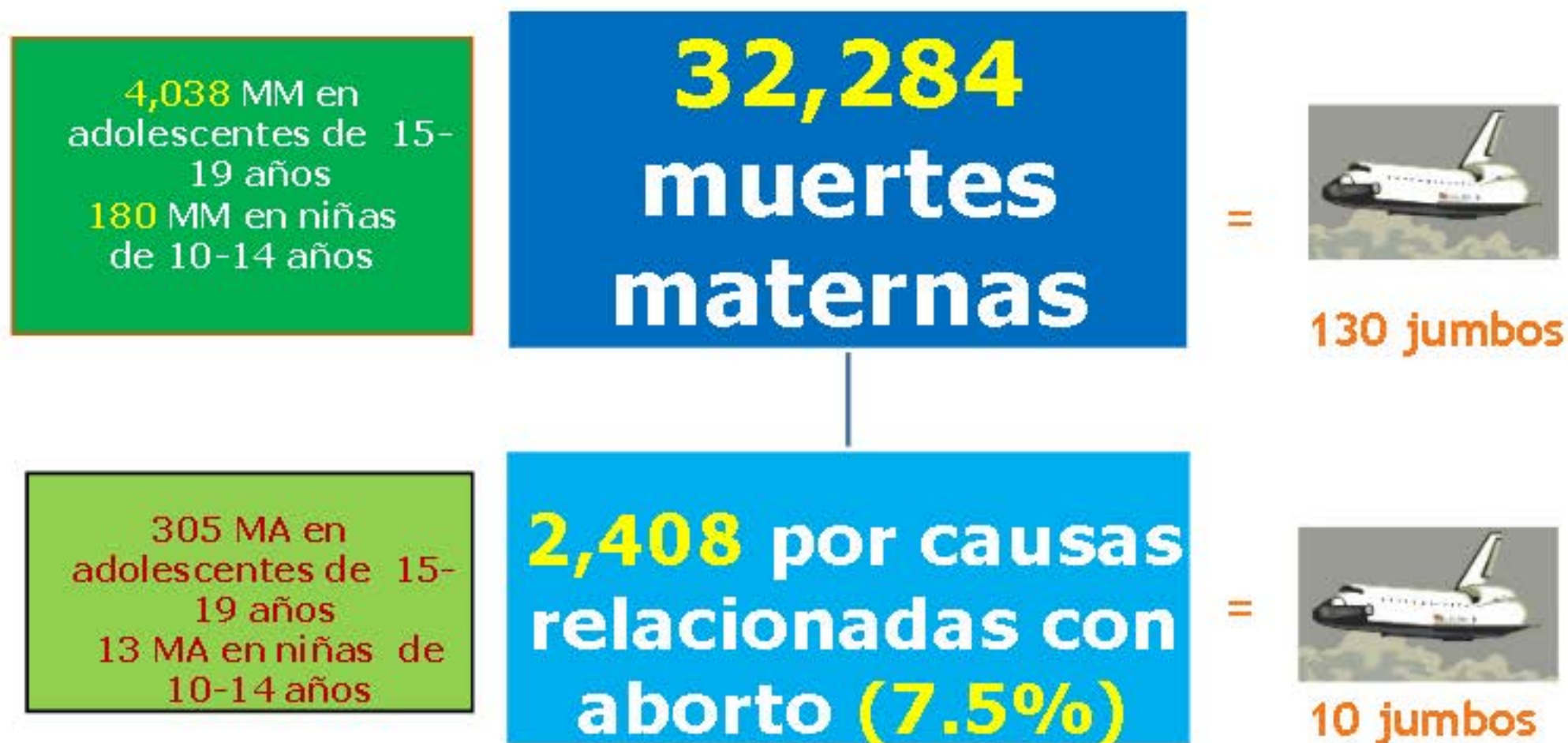


* N mujeres atendidas por aborto por cada 1,000 mujeres

Atención por aborto (tasa) por estados, 2000-2016

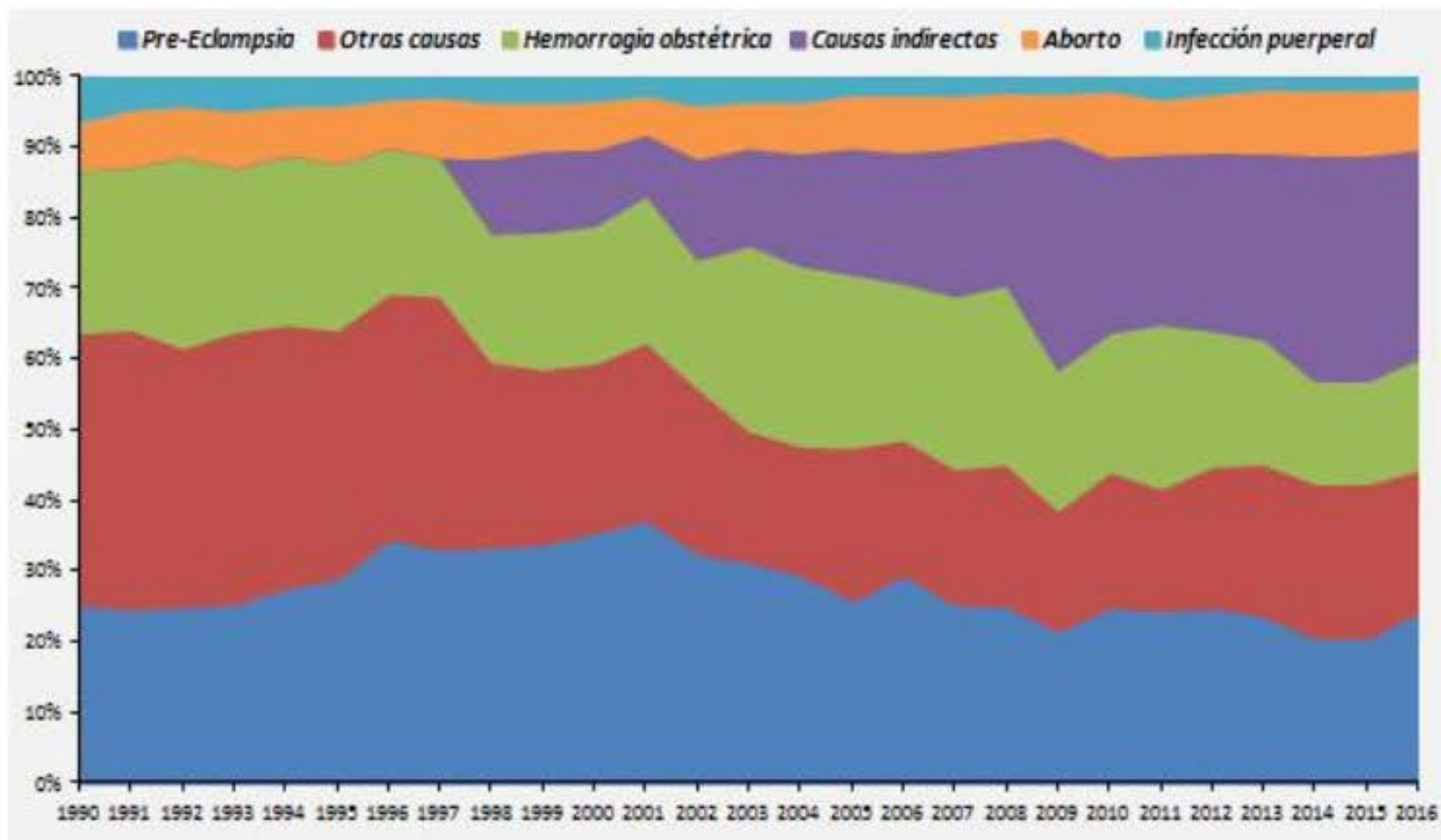


Mortalidad Materna y por Aborto, México 1990-2016



Schiavon R, Troncoso E, Polo G. Analysis of maternal and abortion-related mortality in Mexico in the last two decades (1990-2008), Int J Obst Gynecol 2012, Suppl. 2: s78-s86. mas actualizaciones posteriores.

Aborto como % de todas las Muertes Maternas, México 1990-2016



Letalidad por aborto (tasa), México 2000-2016

Tasa de Letalidad

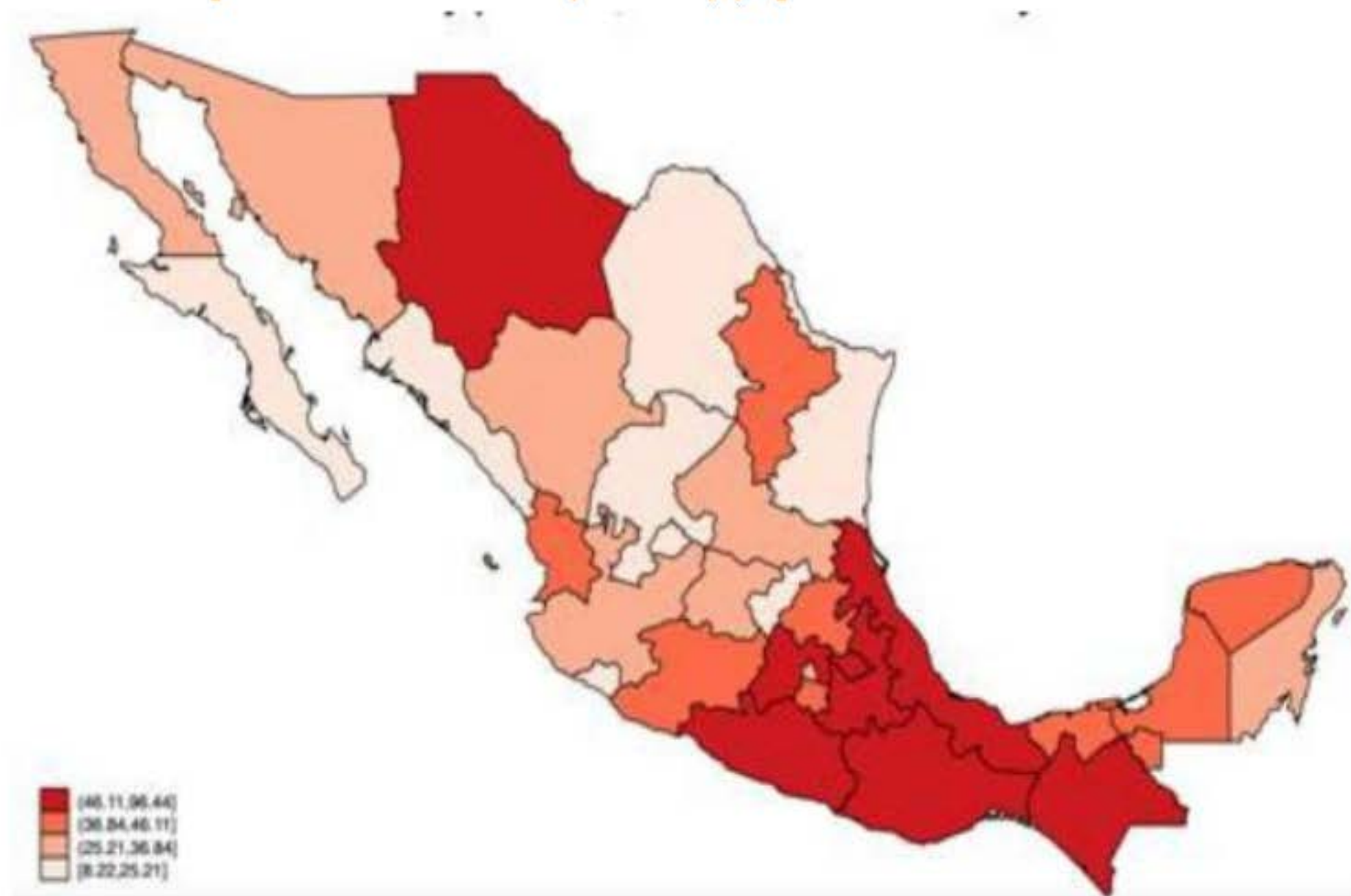


**PM: 40.3 muertes por aborto
X 100,000 atenciones por aborto**

***/ Tasa de mortalidad por cada 100 mil mujeres atendidas por aborto en unidades médicas del sector público de salud.**

****/ Tasa de utilización : mujeres atendidas en servicios públicos de aborto por cada 1,000 mujeres en la población**

Letalidad por aborto (tasa), por estados 2000-2016



Atención y Letalidad por aborto, México 2000-2016

Se observa un aumento en la Tasa de Atención, y una disminución en la Tasa de Letalidad en todo el país, a pesar de un persistente marco legal restrictivo (por “causales”).

A medida en que aumenta la Tasa de Atención por aborto, disminuye la Tasa de Mortalidad por la misma causa.

En Abril de 2007, en la Ciudad de México, cambia la Ley.
La Interrupción del Embarazo es legal a solicitud de la mujer,
en el primer trimestre de la gestación.



Ciudad
de
México
Capital en Movimiento

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL

Órgano del Gobierno del Distrito Federal

DÉCIMA SÉPTIMA ÉPOCA

4 DE MAYO DE 2007

Nº 75

ÍNDICE

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL.

SECRETARÍA DE SALUD

- ACUERDO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSOS PUNTOS DE LA CIRCULAR GOF-SSDF/01/06 QUE CONTIENE LOS LINEAMIENTOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS CON LA INTERRUPTIÓN DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL.

ILE en la Ciudad de México

**Abril 2007-31 Diciembre 2018:
205,580 mujeres atendidas**

CDMX
Interrupción Legal del Embarazo (ILE)

INICIO CLÍNICAS REQUISITOS PREGUNTAS FRECUENTES OTROS SERVICIOS

ILE segura, confidencial y gratuita en la Ciudad de México

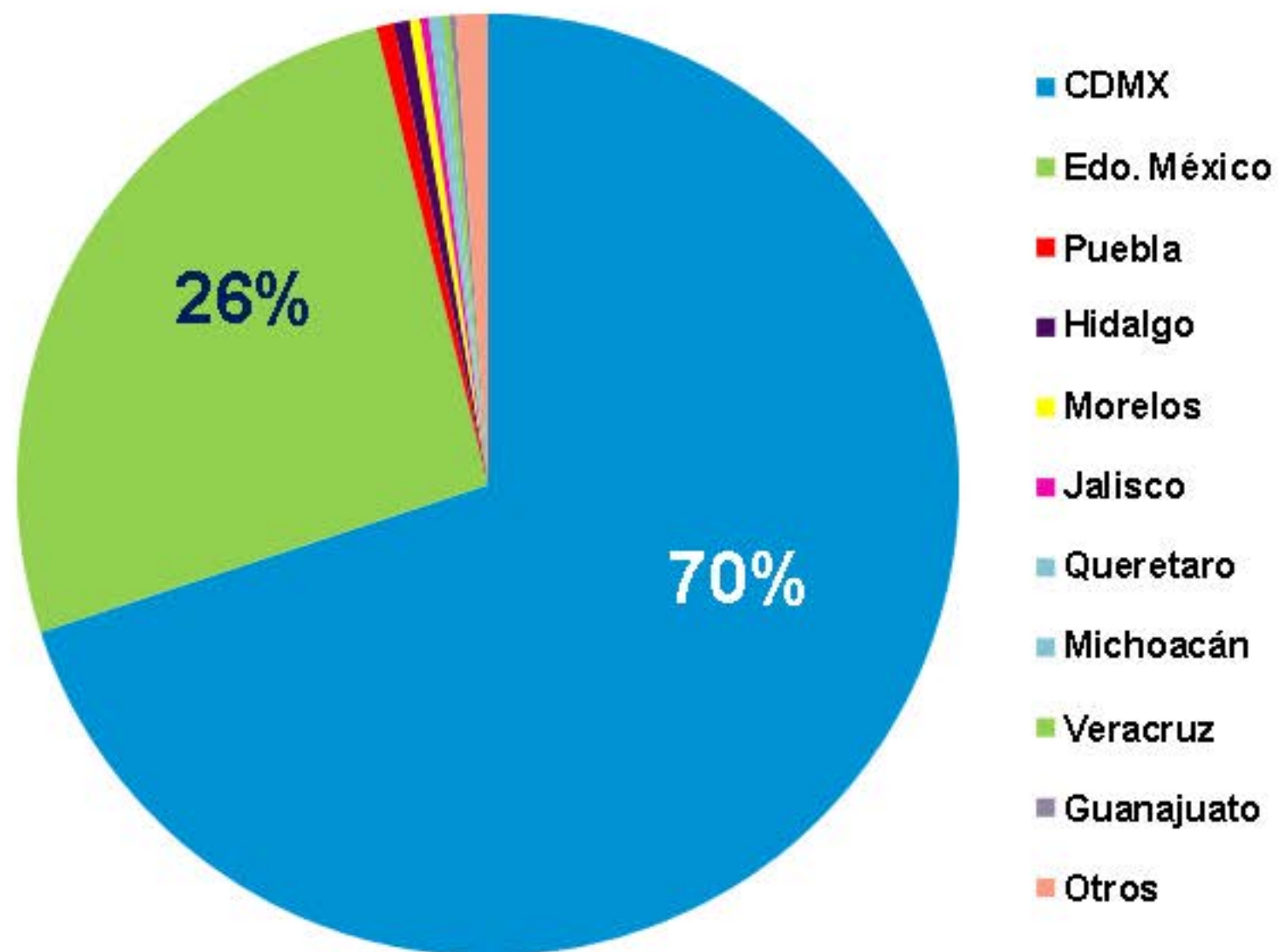
Encuentra una clínica

Consulta los requisitos

www.ile.salud.cdmx.gob.mx

ILE en la CDMX

Mujeres atendidas por lugar de residencia

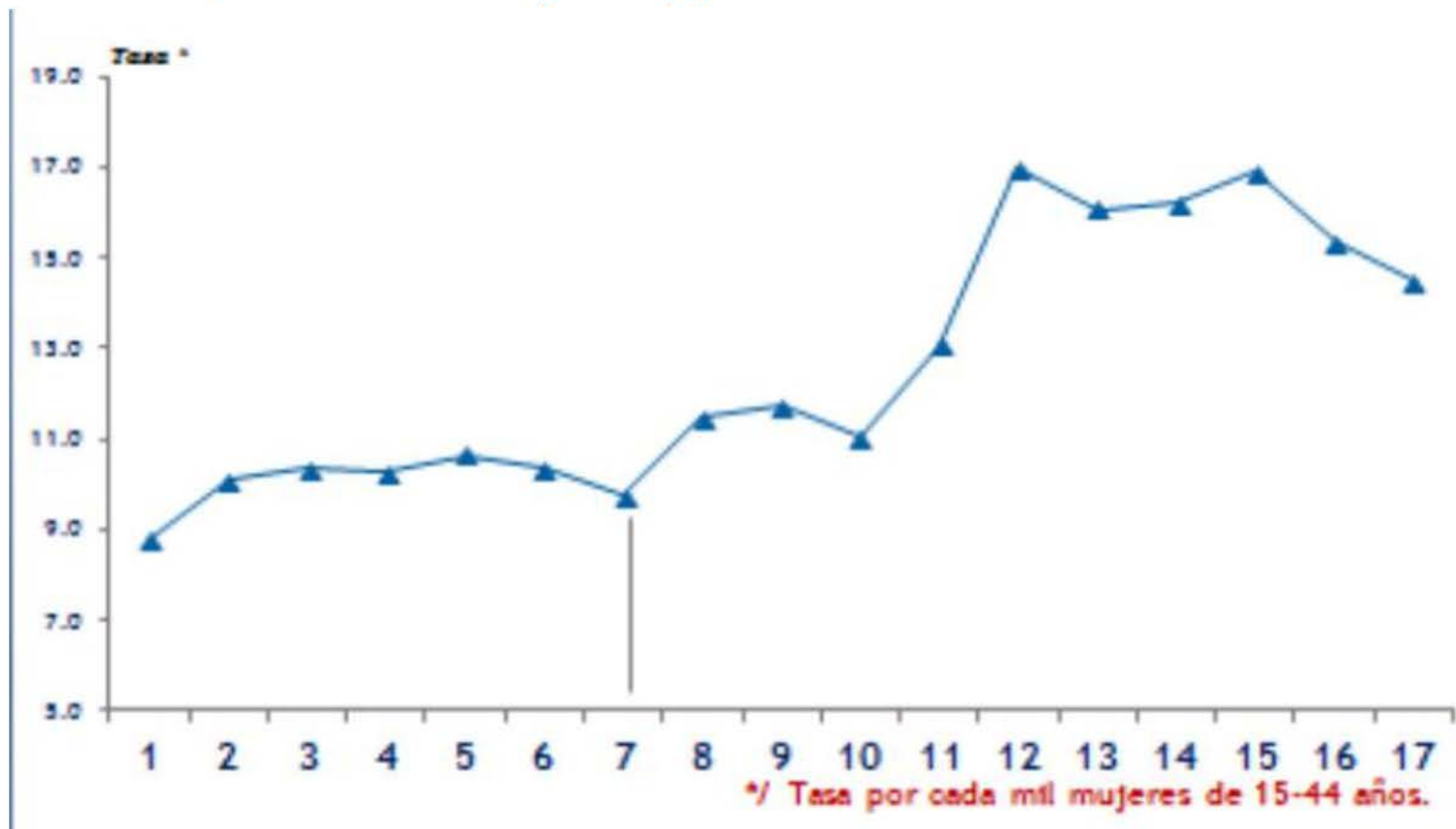


Abortos terapéuticos como % del total de abortos por estados, México 2000-2017



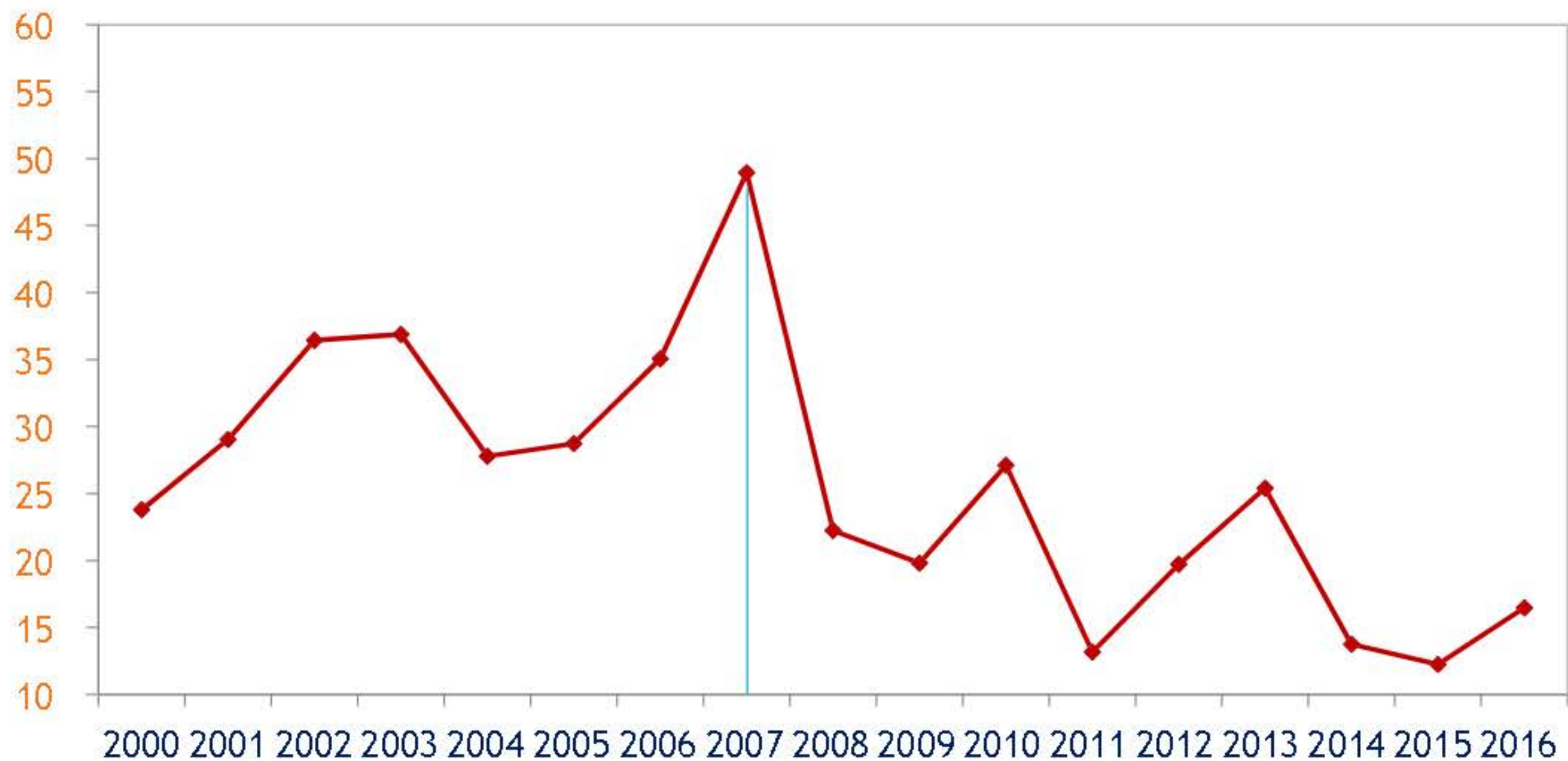
**¿Cómo ha impactado la ILE en la
incidencia y la mortalidad por aborto?**

Atención por aborto (tasa), Ciudad de México 2000-2016



Letalidad por aborto (tasa) CDMX 2000-2016

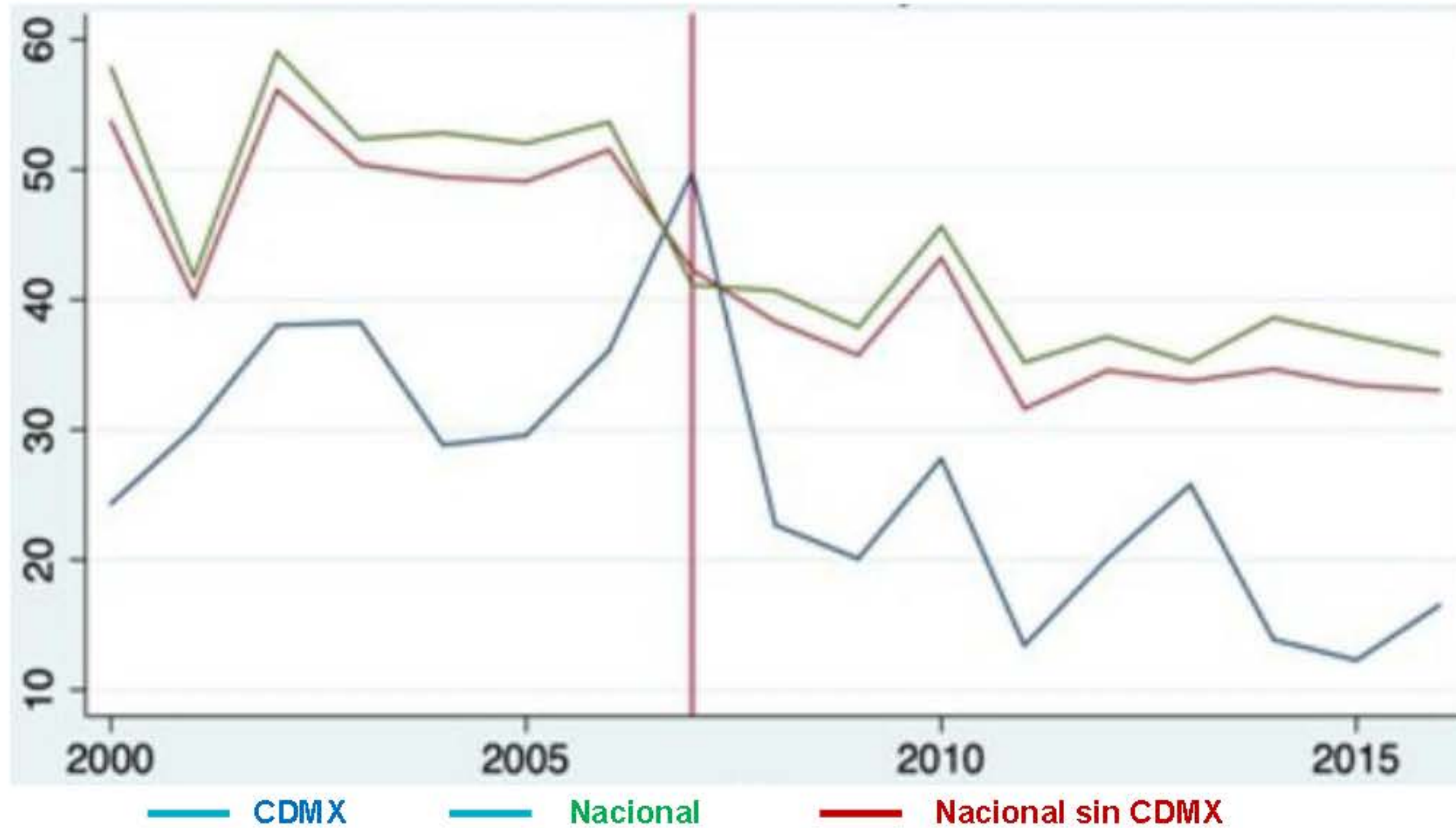
Letalidad



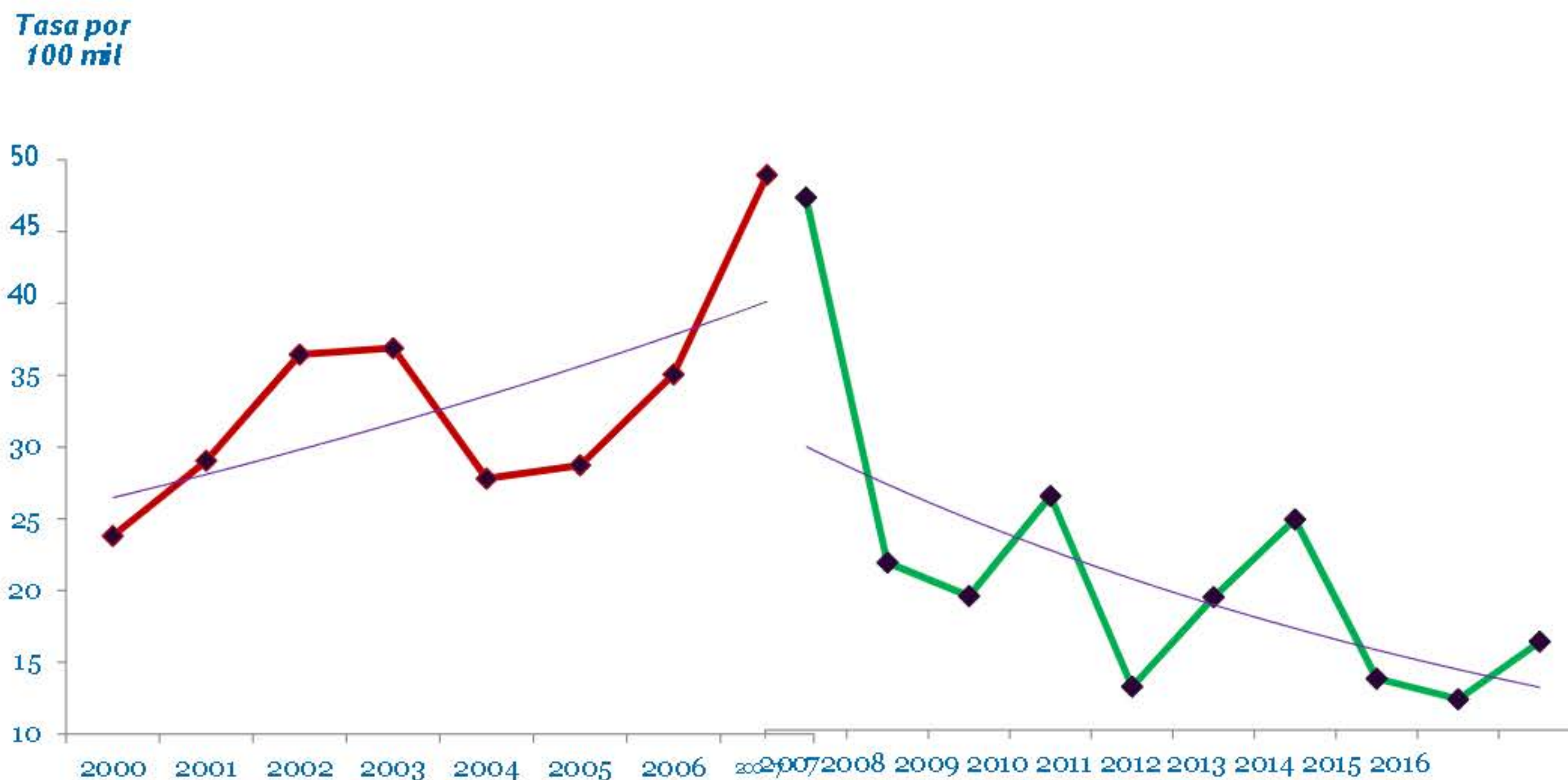
***/ */ Tasa de mortalidad por 100 mil mujeres atendidas por aborto en el sector público de salud.**

Letalidad por aborto (tasa) CDMX vs. Nacional 2000-2016

Letalidad x 100,000 abortos



Letalidad por aborto (tasa) CDMX antes y después de la Ley



***/ Tasa por cada 100 mil mujeres atendidas por aborto en unidades médicas del sector público de salud.**

Tasa de Letalidad por aborto, México 2000-2016

La Tasa de Letalidad por aborto ha ido disminuyendo en el tiempo en México (como en toda la región LAC)

.....“*con la ley y sin la ley*”

Pero, **con la ley**, la disminución en la mortalidad es mucho mas pronunciada.

Tasa de Letalidad por aborto legal: Ciudad de México 2007-2017

- Desde la despenalización del aborto en las primeras 12 Semanas de Gestación, NO se ha registrado una sola muerte entre las 205,580 mujeres que se han realizado un aborto legal en el sector público de salud, en el primer trimestre.
- Es decir, la letalidad por aborto legal en la Ciudad de México es comparable con la letalidad específica a nivel internacional.

Mortalidad por aborto legal

	Letalidad : Muertes x 100,000 procedimientos
EEUU 1991-1999 *	0.6
EEUU 1998-2005**	0.6
ANAES 2001***	0.3
Ciudad de México 2007-2017	0

***Grimes 2006 ** Raymond 2012 *** Francia 2001**

El Aborto Seguro: un asunto de Salud Pública y de Derechos



Agradecimientos

Partes de los hallazgos presentados sobre México son datos preliminares, no publicados, resultados del trabajo de investigación del siguiente equipo:

Schiavon R, Darney B, Saavedra B, Polo G, Fuentes-Rivera E.

con las siguientes fuentes de financiamiento:

Society of Family Planning Research Fund Jr. Investigator Award (SFPRF9-112; B Darney)

K12HS022981 Award from the Agency for Healthcare Research and Quality.

Favor de mencionar la fuente al citar estos datos



Muchas gracias



Dr. Raffaella Schiavon

schiavonraffaella1@gmail.com



Base de datos de políticas de aborto global, un desarrollo de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

5 de Marzo, 2019
Ciudad de México