

## La FIGO respalda la adopción permanente de los servicios de aborto a través de la telemedicina

La pandemia de la COVID-19 ha afectado de forma desproporcionada a las mujeres y niñas de todo el mundo, en parte debido a las restricciones temporales impuestas a los servicios de aborto en algunos países. Por su parte, la rápida adopción de la tecnología en los servicios de atención médica durante la pandemia de COVID-19 ha aumentado su potencial a la hora de proporcionar una atención médica eficaz y eficiente, en particular a los habitantes de comunidades desatendidas. El aborto a través de la telemedicina es uno de esos ámbitos que tiene el potencial de permitir a las mujeres y niñas autogestionar el aborto en sus hogares, mediante consultas en línea con los proveedores de atención médica y con medicamentos entregados a la paciente o recogidos por ella.

### Posición de la FIGO sobre el tema

La FIGO considera que la autonomía reproductiva, incluido el acceso a los servicios de aborto seguros, es un derecho humano básico y no negociable. El aborto es un servicio médico esencial e imperioso, que debe prestarse de acuerdo con las preferencias de las mujeres y las niñas, y priorizando la seguridad, la privacidad y la dignidad. La FIGO exige que todos los gobiernos eliminen las barreras que impiden el acceso a los servicios de aborto seguro y garanticen el acceso universal al aborto seguro para todas las niñas y mujeres, tanto durante la COVID-19 como después.

Los programas de aborto a través de la telemedicina aplicados durante la pandemia han demostrado que estos servicios pueden ofrecer eficacia, seguridad, eficiencia y aceptación sin necesidad de realizar una ecografía. Los ejemplos en Inglaterra y Gales muestran que han mejorado el acceso de todas las mujeres y niñas y han reducido las barreras para recibir la atención, lo que ha tenido un impacto especialmente significativo en los grupos marginados y desfavorecidos.<sup>1</sup> El aborto a través de la telemedicina se utiliza en Australia desde 2015 y el servicio de aborto médico a través de la telemedicina directo al paciente demostró ser eficaz, seguro, barato y satisfactorio.<sup>2</sup>

### Seguridad y privacidad

La telemedicina es un método seguro y privado para abortar en las primeras etapas del embarazo sin tener que acudir a una clínica. Ayuda a reducir la exposición al estigma y aumenta el acceso a los servicios de aborto para las mujeres y niñas que viven en comunidades remotas. Para la prestación de servicios de aborto seguros y eficaces no es esencial una reunión en persona. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que las mujeres pueden autogestionar el aborto con medicamentos de forma segura en circunstancias en las que tengan acceso a la información adecuada y a los servicios sanitarios en caso de necesitarlos o desearlos en cualquier etapa del proceso.<sup>3</sup>

La FIGO reconoce que la telemedicina es una herramienta eficaz que puede garantizar que las mujeres y las niñas tengan acceso a los servicios de aborto seguros y sin prejuicios en todo momento. Datos recientes de Inglaterra y Gales - donde la telemedicina para el aborto se introdujo como medida temporal durante la pandemia de COVID-19 - muestran que las mujeres pueden

autogestionar su aborto con éxito. De hecho, los eventos adversos significativos fueron extremadamente raros.<sup>4</sup> Otros datos sobre la telemedicina y el aborto autogestionado también ponen de manifiesto las ventajas de compartir las tareas entre los profesionales sanitarios, lo que reduce la presión sobre los sistemas de salud pública, que en casi todos los casos ya están sobrecargados.<sup>3</sup>

La telemedicina mejora la seguridad de las pacientes porque puede reducir la edad gestacional en la que se realiza el aborto.<sup>1,5</sup> No existe ninguna evidencia que respalde la exploración de rutina para eliminar la posibilidad de un embarazo ectópico,<sup>5</sup> y el personal calificado puede reconocer los riesgos clínicos y de seguridad sin necesidad de llevar a cabo reuniones presenciales. La OMS recomienda desde hace tiempo el uso de la telemedicina para el aborto y afirma que la ecografía de rutina no es necesaria para realizar el aborto.<sup>6</sup> Además, en el Reino Unido, el *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)* ha recomendado que el aborto pueda realizarse antes de que haya pruebas ecográficas definitivas de un embarazo intrauterino.<sup>5</sup> Las mujeres y las niñas ya buscan píldoras abortivas en Internet por diversas razones, pero es posible que no obtengan productos seguros y de alta calidad.<sup>7</sup> Las píldoras suministradas por un proveedor regulado garantizan la calidad de los medicamentos que se utilizan.

## Mejora del acceso

La telemedicina mejora el acceso a la atención médica en general, ya que elimina muchas barreras, como el transporte, las responsabilidades laborales o asistenciales, la discapacidad y los costos relacionados con la asistencia a una clínica. Para las mujeres y niñas que acceden al aborto con medicamentos, la telemedicina también elimina las barreras asociadas a la preocupación por la privacidad, y también puede mejorar el acceso debido a una reducción general del tiempo de espera para recibir el tratamiento.<sup>1</sup> La investigación ha demostrado que los servicios de aborto a través de la telemedicina son especialmente preferidos por aquellas personas cuyas visitas a la clínica suponen un desafío logístico o emocional.<sup>8</sup>

## Impacto positivo en las experiencias de mujeres y niñas

El modelo de telemedicina ya se utiliza como guía para muchos países que buscan mejorar su prestación de servicios de salud sexual y reproductiva. Dado el impacto demostrable en las mujeres y niñas que solicitan un aborto, así como en los trabajadores y sistemas de salud, el modelo es deseable para muchos entornos, especialmente los que se enfrentan a limitaciones de recursos.

La telemedicina ha reducido la dependencia de métodos no regulados de atención médica en muchos servicios de salud reproductiva, incluido el aborto.<sup>9</sup> El aborto a través de la telemedicina, sin ecografía y con píldoras que se toman en casa, ofrece a las mujeres y niñas más posibilidades de elegir la opción de aborto adecuada para ellas. Además, eliminar la necesidad de una ecografía previa al aborto amplía potencialmente el abanico de proveedores de atención médica que pueden ofrecer el aborto con medicamentos, aumentando aún más la probabilidad de que las mujeres y niñas accedan a una atención médica segura, privada y digna.

En todo el mundo, las mujeres y niñas con embarazos no deseados se ponen en peligro extremo cada día al someterse a abortos ilegales e inseguros. Las mujeres y niñas siempre necesitarán tener acceso a abortos seguros. La telemedicina ofrece una solución segura, compasiva y rentable.

## Recomendaciones y compromisos de la FIGO

La FIGO recomienda que los gobiernos de todo el mundo inviertan en el fortalecimiento de la prestación y el acceso a la telemedicina. Esto ayudará a garantizar la prestación de una atención segura, oportuna y eficaz a las mujeres y niñas de todo el mundo, incluidas las que buscan servicios de aborto.

La FIGO se compromete a:

- compartir las pruebas del éxito de los servicios de aborto a través de la telemedicina con nuestras sociedades nacionales miembros y como parte de nuestros esfuerzos de promoción nacional y mundial
- alentar y apoyar a las sociedades nacionales miembros para que examinen las posibilidades de implementar servicios similares, en particular en los países de ingreso bajo y medio (PIBM)
- seguir abogando por la despenalización del aborto en todos los países y apoyar los esfuerzos mundiales para mejorar el acceso al aborto seguro, libre de cualquier estigma y discriminación por motivos de edad, ubicación, género, religión, estatus socioeconómico, discapacidad, etnia, religión u origen cultural y otras condiciones.

## Referencias

- 1 Aiken ARA, Starling JE, Gomperts R, et al. Demand for self-managed online telemedicine abortion in eight European countries during the COVID-19 pandemic: a regression discontinuity analysis. *BMJ Sex Reprod Health*. 2021. <https://srh.bmj.com/content/early/2021/01/11/bmj.srh-2020-200880>
- 2 Hyland P, Raymond EG, Chong E. A direct-to-patient telemedicine abortion service in Australia: Retrospective analysis of the first 18 months. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2018;58(3):335-340. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29603139/>
- 3 World Health Organization (WHO). *WHO recommendations on self-care interventions self-management of medical abortion*. 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332334/WHO-SRH-20.11-eng.pdf?ua=1>
- 4 Reynolds-Wright JJ, Johnstone A, McCabe K, et al. *BMJ Sex Reprod Health*. 2021. <https://srh.bmj.com/content/familyplanning/early/2021/02/04/bmj.srh-2020-200976.full.pdf>
- 5 National Institute for Health and Care Excellence. *Abortion care*. 2019. Disponible en: <http://www.nice.org.uk/guidance/ng140>
- 6 WHO. *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems*. Second edition. 2012. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434_eng.pdf?sequence=1)
- 7 Zamberlin N, Romero M, Ramos S. Latin American women's experiences with medical abortion in settings where abortion is legally restricted. *Reprod Health* 2012;9,34. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-9-34>
- 8 Porter Erlank C, Lord J, Church K. Acceptability of no-test medical abortion provided via telemedicine: analysis of patient-reported outcomes. *BMJ Sex Reprod Health*. 2021 <https://srh.bmj.com/content/early/2021/02/17/bmj.srh-2020-200954>
- 9 DeNicola N, Grossman D, Marko K, et al. Telehealth Interventions to Improve Obstetric and Gynecologic Health Outcomes: A systematic review. *Obstet Gynecol*. 2020;135(2):371-382. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31977782>

## Acerca de la FIGO

FIGO es una organización profesional que reúne a las asociaciones de obstetricia y ginecología de todo el mundo. La visión de la FIGO es que las mujeres del mundo alcancen los más altos estándares de salud y bienestar físico, mental, reproductivo y sexual posibles a lo largo de sus vidas. Nos encargamos de las actividades del programa mundial, con especial atención al África subsahariana y el Asia sudoriental.

La FIGO aboga en el ámbito mundial, especialmente en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente y a las enfermedades no transmisibles (ODS3). También trabajamos para mejorar la condición de la mujer y permitir su participación activa en el logro de sus derechos reproductivos y sexuales, lo que incluye abordar la mutilación genital femenina (MGF) y la violencia de género (ODS5).

También proporcionamos educación y formación a nuestras Sociedades Miembros y fomentamos la capacidad de aquellas provenientes de países de bajos recursos mediante el fortalecimiento del liderazgo, las buenas prácticas y el fomento a los diálogos sobre políticas.

La FIGO mantiene relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y tiene estatus consultivo en las Naciones Unidas (ONU).

**Para consultas** Rob Hacker, Jefe de Comunicaciones y Relaciones  
[rob@figo.org](mailto:rob@figo.org) +44 (0) 7383 025 731