

---

# Taller

## Lecciones aprendidas en el acceso al aborto legal y seguro en las clínicas de ILE en México

---

**Dra. Raffaella Schiavon**  
**Consultora Regional Ipas\***

\*Favor citar la fuente siempre que se utilice este material.



# El aborto *inseguro*: un problema de salud pública y de derechos



# Índice

La Interrupción Legal del Embarazo en el Distrito Federal:

- 1) ¿Que se ha logrado?
- 2) ¿Como la ILE ha impactado en la SSyR de las mujeres?
- 3) ¿Cuáles son los retos y los pendientes?



# ¿Que se ha logrado?

- Mujeres atendidas
- Adopción de tecnologías modernas
- Adaptación de espacios clínicos dignos
- Investigación clínica y psico-social
- Capacitación de profesionales de la salud
- Actualización de procedimientos y lineamientos

# *ile.salud.cdmx.gob.mx*



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## 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

# *ile.salud.cdmx.gob.mx*

**El servicio de Interrupción Legal del Embarazo (ILE) se brinda de manera legal, segura, confidencial y gratuita en las Clínicas de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.**

1. **Consulta los requisitos para realizar una ILE** (para mayores de edad, menores de edad y residentes de otros estados).
2. **Ubica las clínicas en las que puedes solicitar el servicio** de Interrupción legal del Embarazo.
3. **Lee las preguntas frecuentes sobre la Interrupción Legal del Embarazo** en el Distrito Federal.
4. **Conoce los servicios de consejería y métodos anticonceptivos** que puedes encontrar en las clínicas.

Si tienes dudas sobre el procedimiento, los requisitos o las clínicas, llama a Medicina a Distancia al **5132-0909**, opción 1, donde un especialista te orientará de manera confidencial, gratuita y respetuosa.



**51 32 09 09**

Medicina a distancia

Elige la opción 1

**Ingresa tu dirección para encontrar la clínica más cercana**

Ej. Puebla 21, Roma Norte, Distrito Federal

**Preguntas frecuentes**

# *ile.salud.cdmx.gob.mx*

Usuaris atendidas  
en servicios de ILE

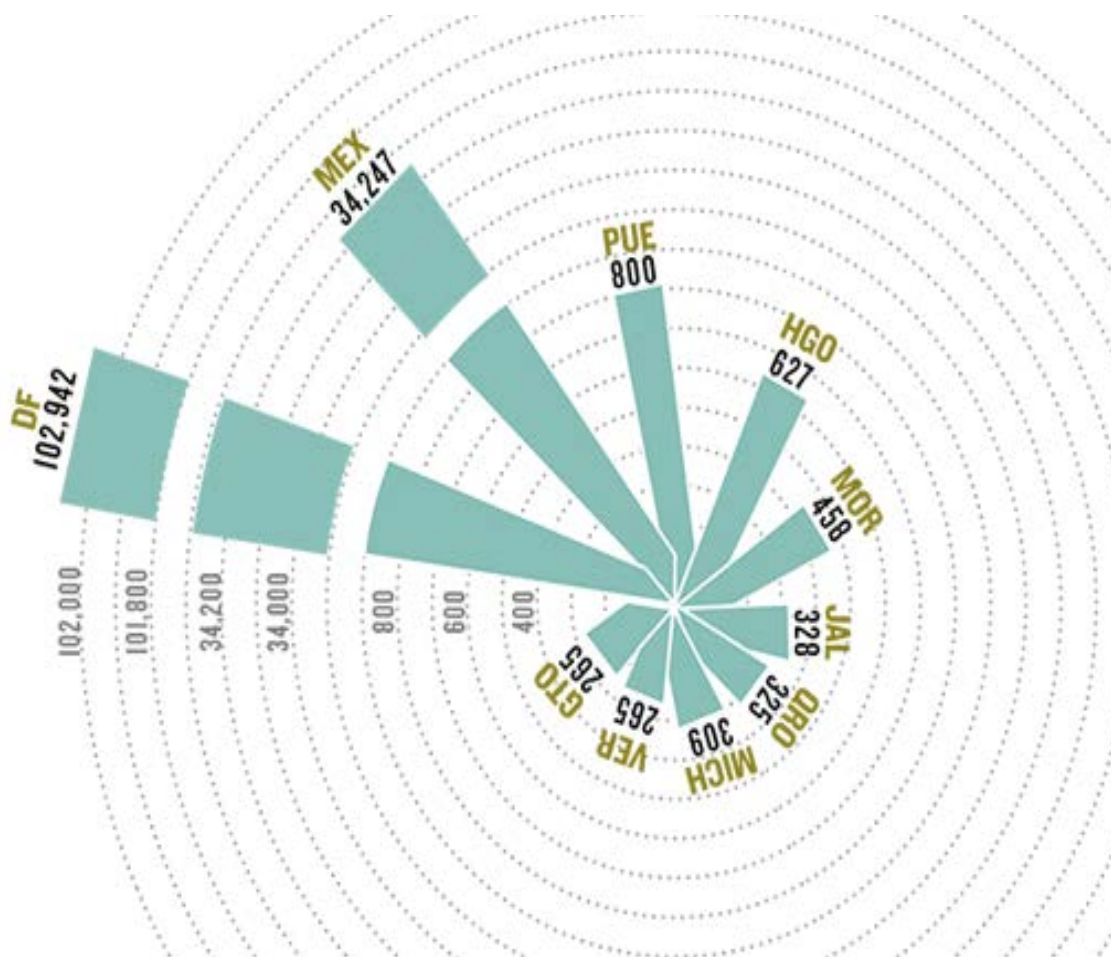
## Entidad de procedencia

Abril 2007 -  
21 de Junio 2017\*

Fuente: Sistema de Información  
de Interrupción Legal del Embarazo  
\*Información preliminar

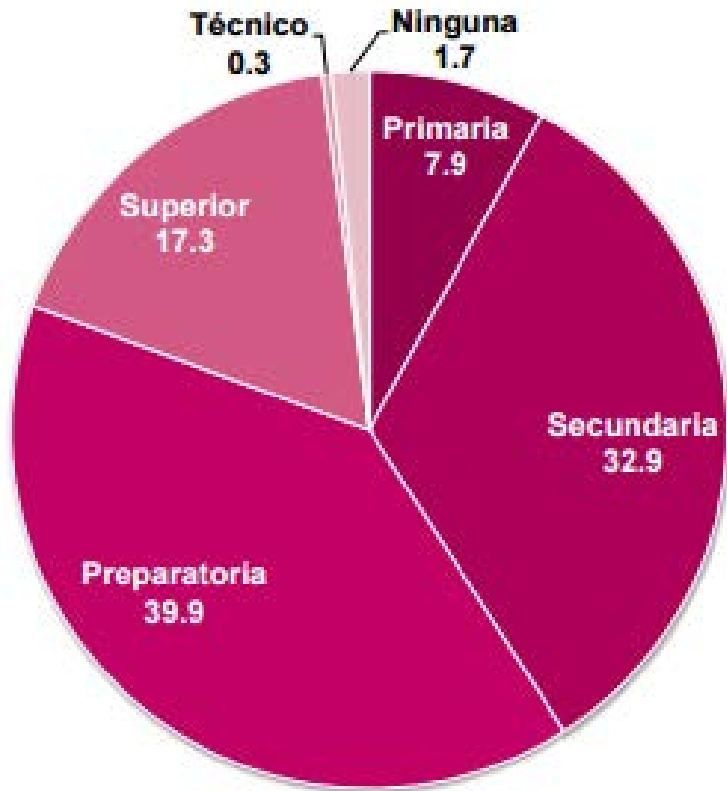
Entidad	Pacientes	Entidad	Pacientes
Extranjeros	65	Morelos	641
Aguascalientes	112	Nayarit	39
Baja California	56	Nuevo León	94
Baja California Sur	24	Oaxaca	299
Campeche	13	Puebla	1,067
Chiapas	52	Querétaro	455
Chihuahua	47	Quintana Roo	91
Coahuila	40	San Luis Potosí	142
Colima	22	Sinaloa	29
<b>Ciudad de México</b>	<b>127,317</b>	Sonora	33
Durango	33	Tabasco	47
Guanajuato	343	Tamaulipas	44
Guerrero	226	Tlaxcala	263
Hidalgo	882	Veracruz	389
Jalisco	460	Yucatán	29
Estado de México	45,610	Zacatecas	74
Michoacán	403	N/E	30
<b>Total</b>		<b>179,471</b>	

# Mujeres atendidas:



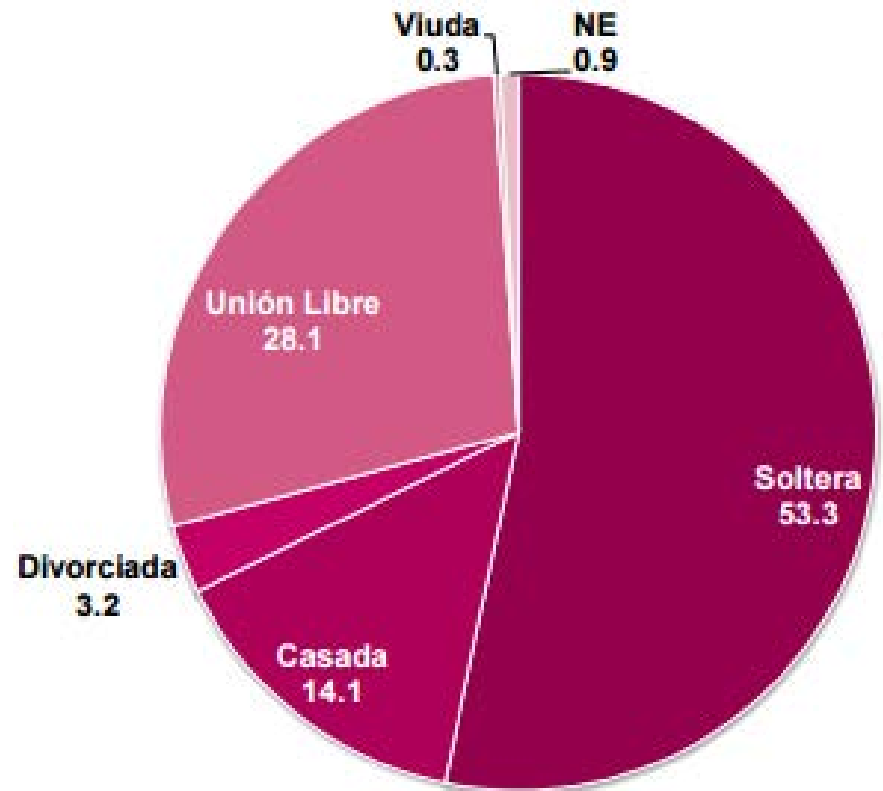


# Mujeres atendidas



Nivel educativo

## Estado civil



# Mujeres atendidas

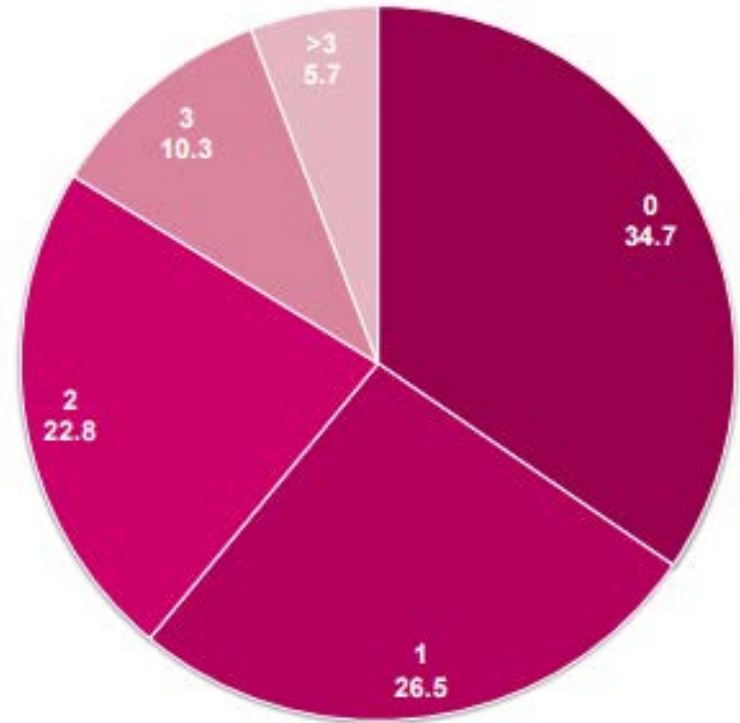
Grupo de Edad	%
11 a 14	0.7
15 a 17	4.9
18 a 24	47.1
25 a 29	22.6
30 a 34	13.5
35 a 39	7.9
40 a 44	2.9
45 a 54	0.5
<b>Total</b>	<b>100.00</b>

Edad

5.6%

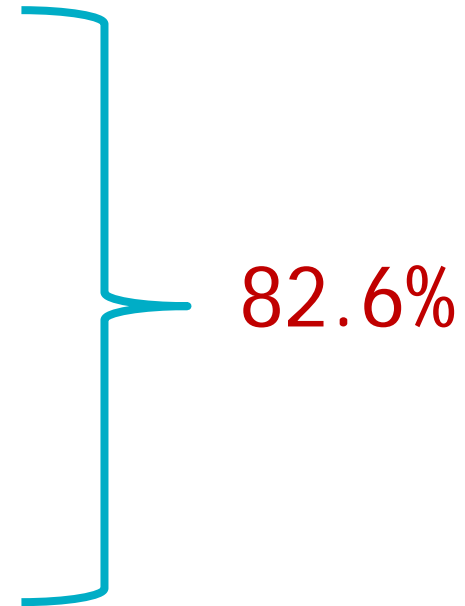
70%

## Paridad



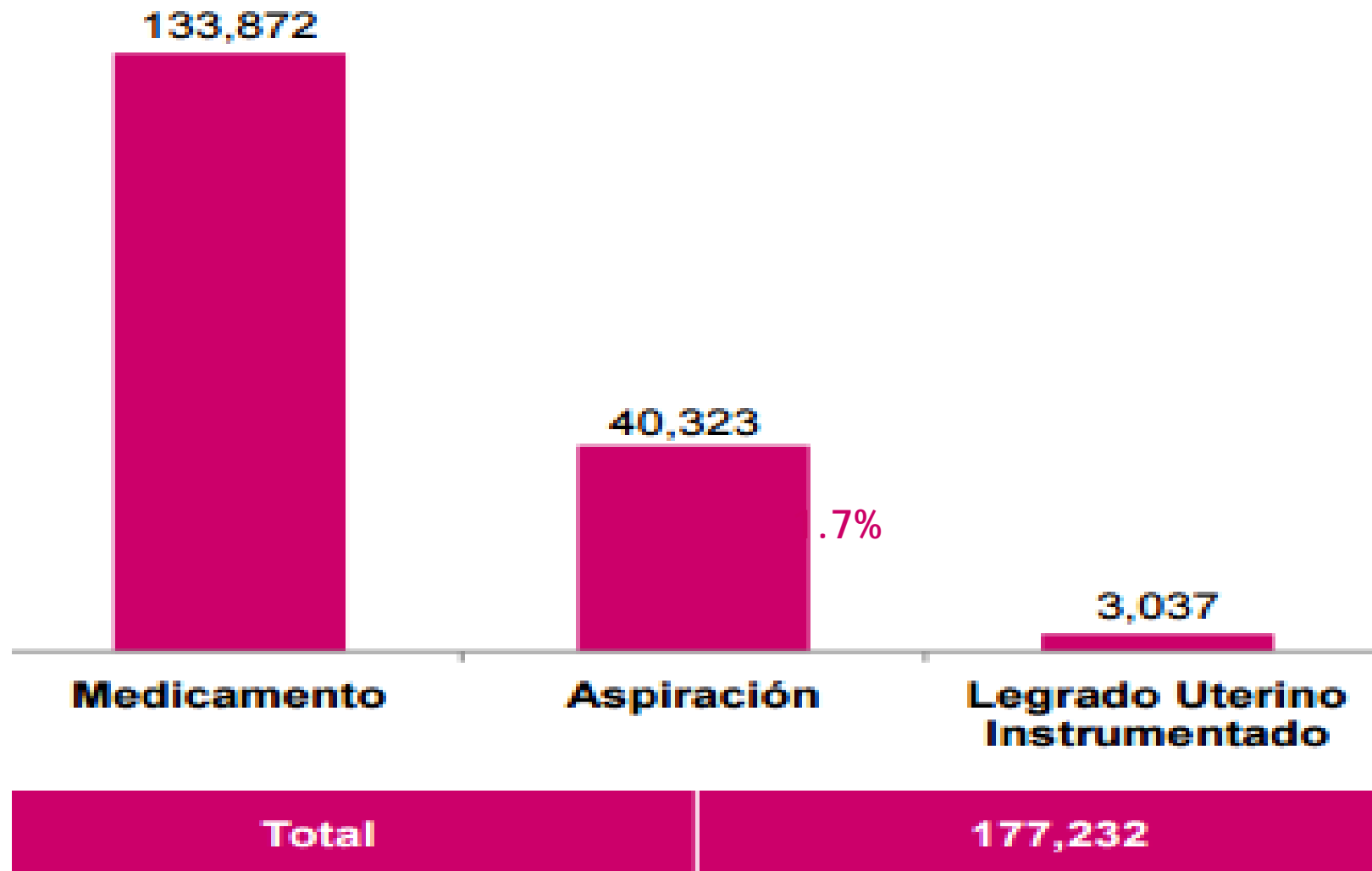
# Edad gestacional

Semanas	%
< 4	5.0
5	10.2
6	17.8
7	21.3
8	15.9
9	12.4
10	9.1
11	6.8
12	1.6
<b>Total</b>	<b>100.00</b>

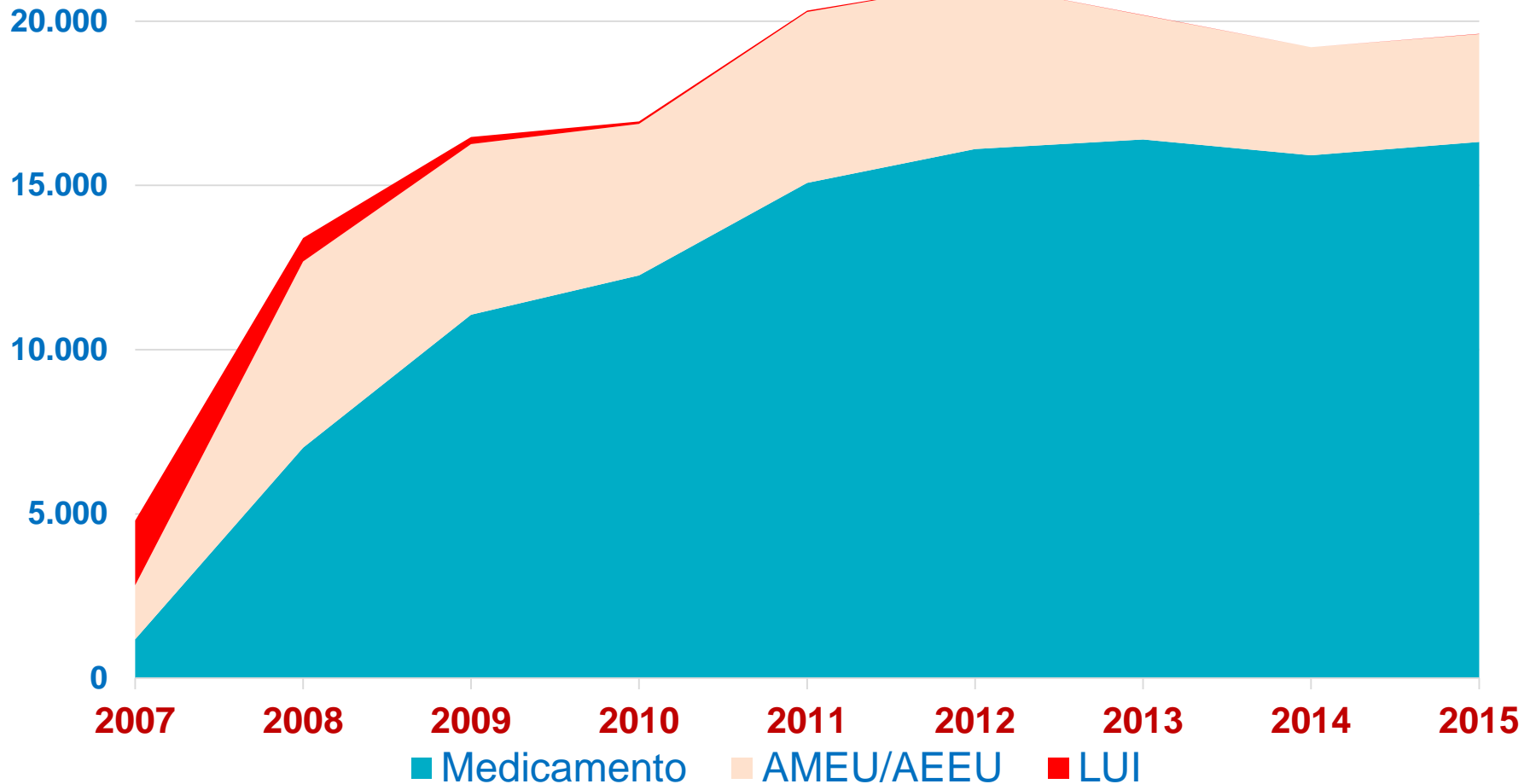


82.6%

# Adopción de tecnologías modernas

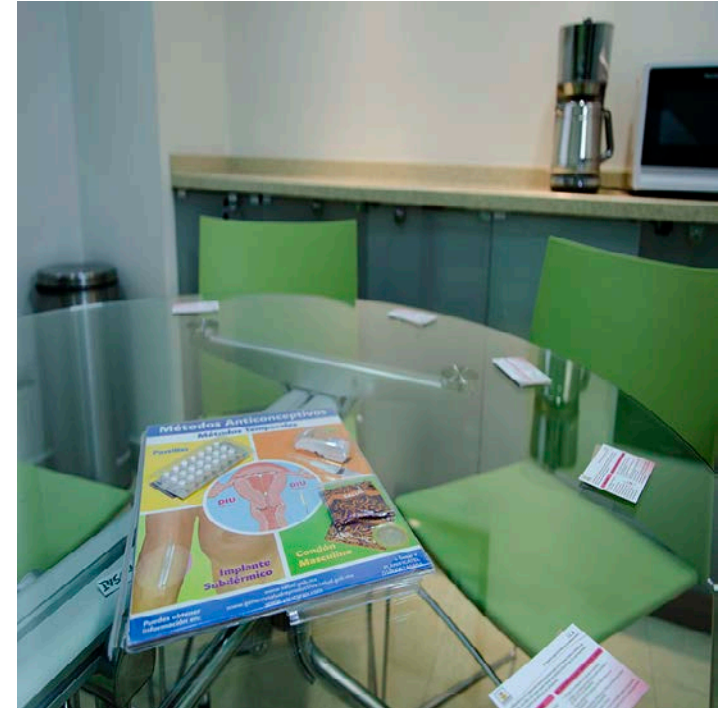


# Adopción de tecnologías modernas



# Anticoncepción post-ILE

- Acceso gratuito
- Oferta de una amplia variedad de métodos
- Énfasis en métodos reversibles de largo plazo (LARCS)
- Más de 5 millones de condones distribuidos
- Oferta continua de PAEs



95% de adopción de métodos anticonceptivos

El aborto inseguro pone en  
riesgo la vida y la salud de  
las mujeres

.....pero.....

el aborto legal es un  
procedimiento  
**MUY SEGURO!**

# ¿El aborto legal es un procedimiento seguro?

Los potenciales riesgos no son debidos al aborto *per se*, sino a las condiciones de ilegalidad y de clandestinidad.

- 1) Riesgo de muerte (letalidad)
- 2) Riesgo para la salud física (morbilidad)
  - complicaciones inmediatas
  - complicaciones futuras:
    - fertilidad futura
    - otras enfermedades (CaMa)
- 3) Riesgo para la salud mental



# Riesgo de muerte por aborto legal (EEUU)

El aborto legal es el evento reproductivo **mas seguro** para una mujer embarazada:

Evento	Tasa de letalidad* 1991-99	Tasa de letalidad** 1998-2005
<b>Aborto legal</b>	<b>0.567</b>	<b>0.6</b>
Aborto espontáneo	1.19	
Parto producto vivo	7.06	8.8
Ectópico	31.9	
Muerte fetal	96.3	

\* x 100,000 eventos

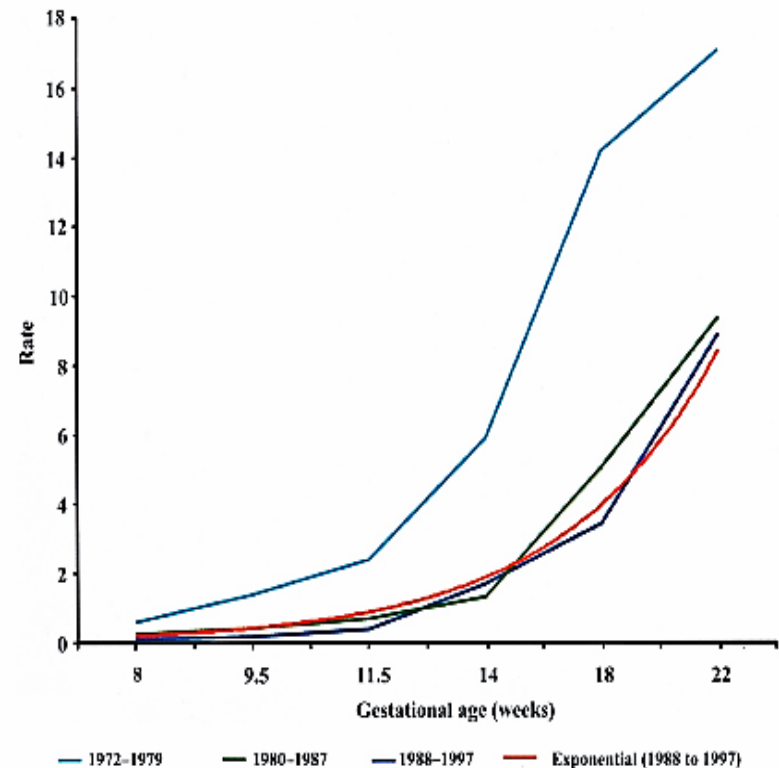
\* Grimes D, Am J Obst Gynecol 2006, 194

\*\* Raymond E. & Grimes D, Obst Gynecol 2012,119

# Riesgo de muerte vs.edad gestacional

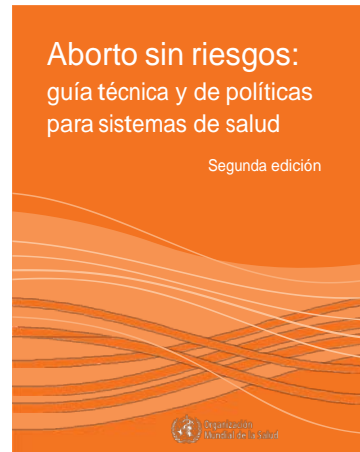
*Aun en contextos ilegales, la SG es la determinante mas importante del riesgo de muerte*

Semanas Gestación	Tasa Mortalidad*
< 8	<b>0.1</b>
9-10	<b>0.2</b>
11-12	<b>0.4</b>
13-15	<b>1.7</b>
16-20	<b>3.4</b>
> 21	<b>8.9</b>

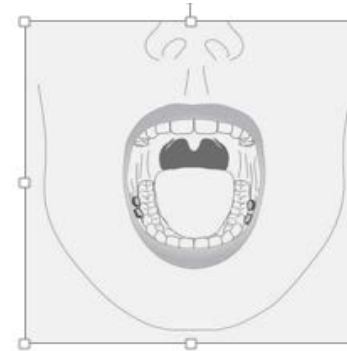


# ¿Que se ha logrado?

- Adaptación de espacios clínicos dignos
- Investigación clínica y social
- Actualización de procedimientos y lineamientos de acuerdo a la evidencia
- Generación de evidencia local



## Misoprostol bucal



**Estandar de oro:  
Mife + Miso**



**GACETA OFICIAL DEL  
DISTRITO FEDERAL**

Órgano del Gobierno del Distrito Federal

DÉCIMA SÉPTIMA ÉPOCA 4 DE MAYO DE 2007 No. 75

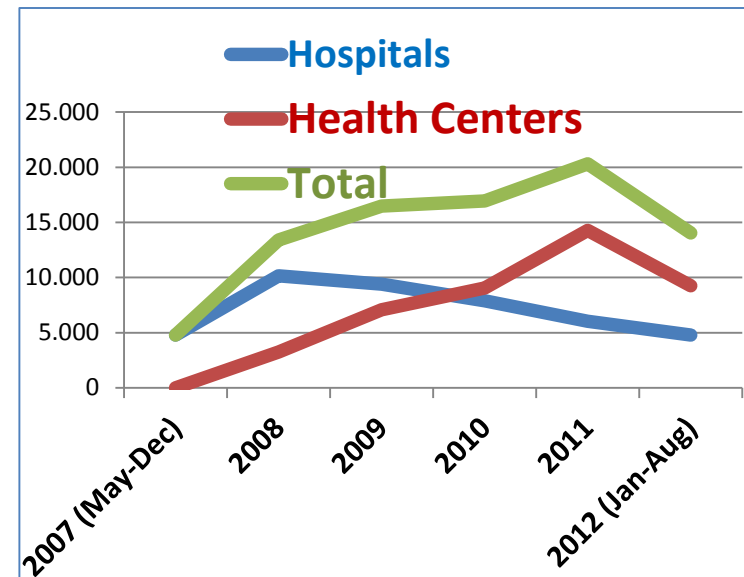
INDICE  
SECRETARÍA DE SALUD  
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL  
ACUERDO QUE REFORMA, AJUSTA Y DEDUCA DIVERSOS PUNTOS DE LA CIRCULAR QUE MEFISAM QUE CONTIENE LOS LINEAMIENTOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS CON LA INTERSECCIÓN DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL

# ¿Que se ha logrado?

- Capacitación de profesionales de la salud
- Migración de servicios de los hospitales a primer nivel de atención (Centro de Salud)



Entre Mayo 2007 y Agosto 2012, se dieron 174 cursos, por un total de 2,616 horas de capacitación-sensibilización a un total de 5,539 participantes, 216 de ellos médicos proveedores directos.



# ¿Que se ha logrado?

Investigación clínica:

- Régimen de misoprostol buccal
- Inicio inmediato de la AC hormonal post-Aborto con Medicamento: estudio "*quick-start*", con inserción del implante sub-dérmico el mismo día de la toma de mifepristona
- Provisión de Aborto con Medicamento por personal de enfermería capacitado vs. personal médico

# ¿Que se ha logrado?

Aumento del número y de la calidad en la oferta de servicios privados de ILE, con disminución de los costos.



© 2010 Reproductive Health Matters.  
All rights reserved.  
Reproductive Health Matters 2010;18(36):127-135  
0968-8080/10 \$ - see front matter  
PII: S0968-8080(10)36530-X



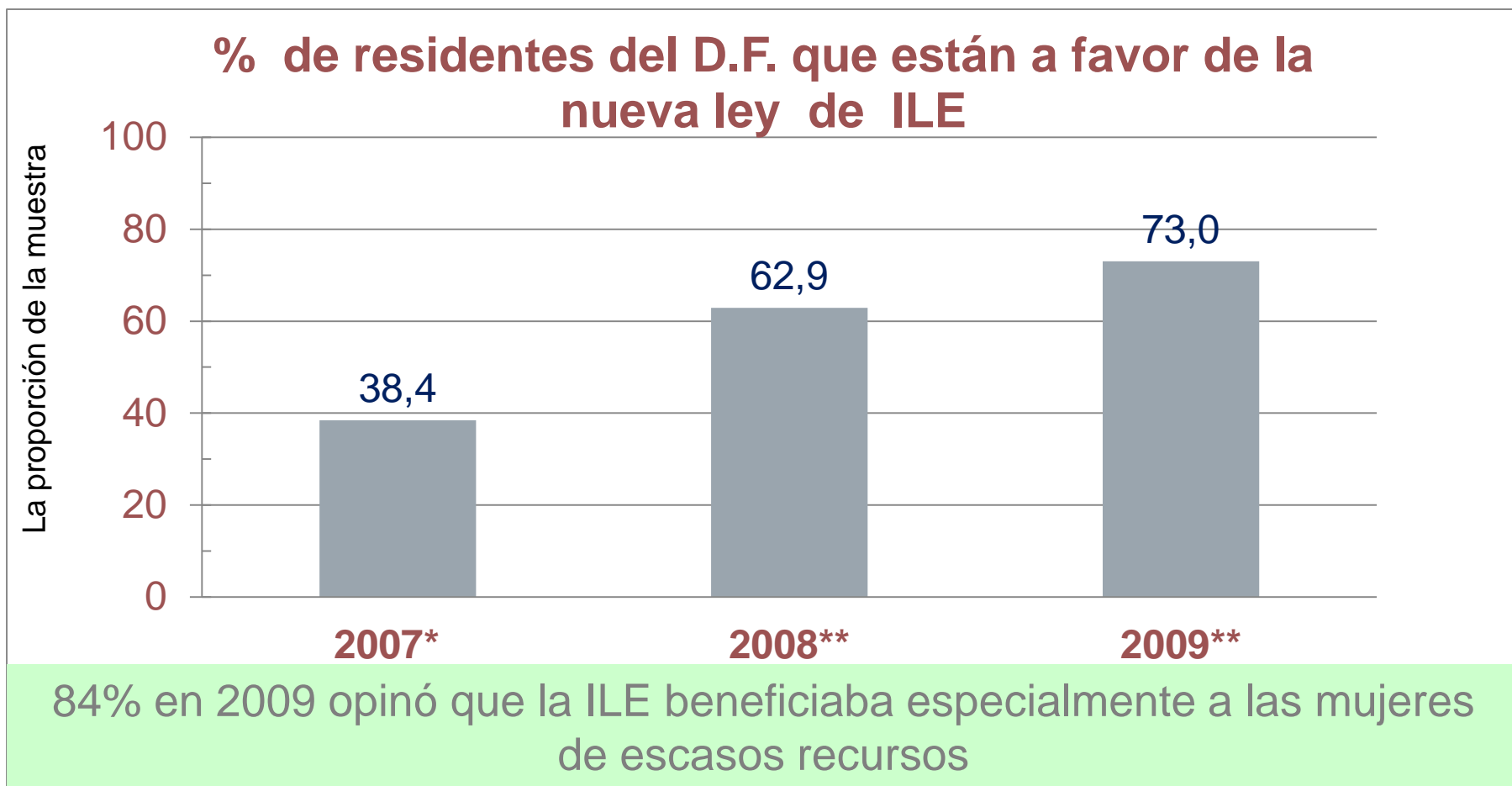
## Characteristics of private abortion services in Mexico City after legalization

Raffaella Schiavon,<sup>a</sup> Maria Elena Collado,<sup>b</sup> Erika Troncoso,<sup>c</sup>  
José Ezequiel Soto Sánchez,<sup>d</sup> Gabriela Otero Zorrilla,<sup>e</sup> Tia Palermo<sup>f</sup>

Usted ofrece?	SI			
	N°		Porcentaje	
	2009	2011	2009	2011
D&C	96	40	71.6	26.6
MVA	39	134	29.1	89.3
MA	40	68	29.9	45.3

# ¿Que se ha logrado?

## Cambios en la opinión pública



# ¿Como la ILE ha impactado en la SSyR de las mujeres?

- Mortalidad Materna y por aborto
- Letalidad por aborto inseguro vs. letalidad por aborto legal
- Complicaciones por aborto
- Fecundidad adolescente y edad al primer embarazo
- Empoderamiento de las mujeres
- Disminución del Estigma (entre mujeres y entre profesionales de la salud)



# Mortalidad Materna, Ciudad de México

Algunos autores han reportado una disminución de la mortalidad materna de entre 9 y 16% en mujeres de 15-44 años.

Damian Clarke<sup>†</sup> Hanna Mühlrad<sup>‡</sup>  
September 20, 2016

<sup>†</sup>Department of Economics, Universidad de Santiago de Chile  
<sup>‡</sup>Department of Economics, University of Gothenburg

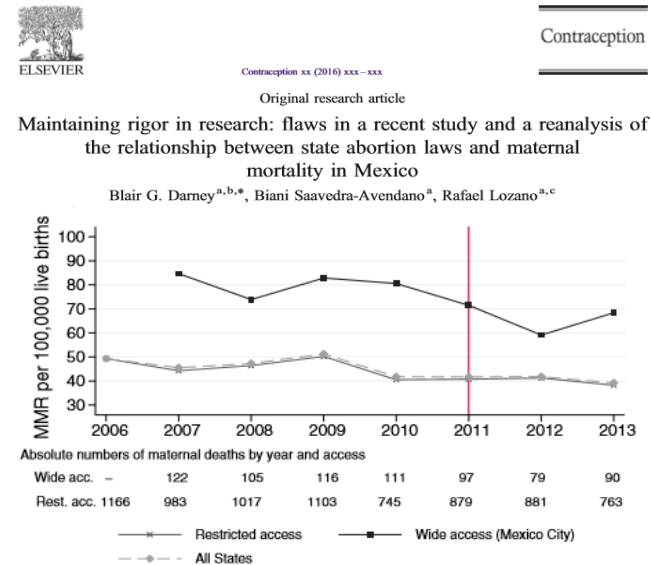
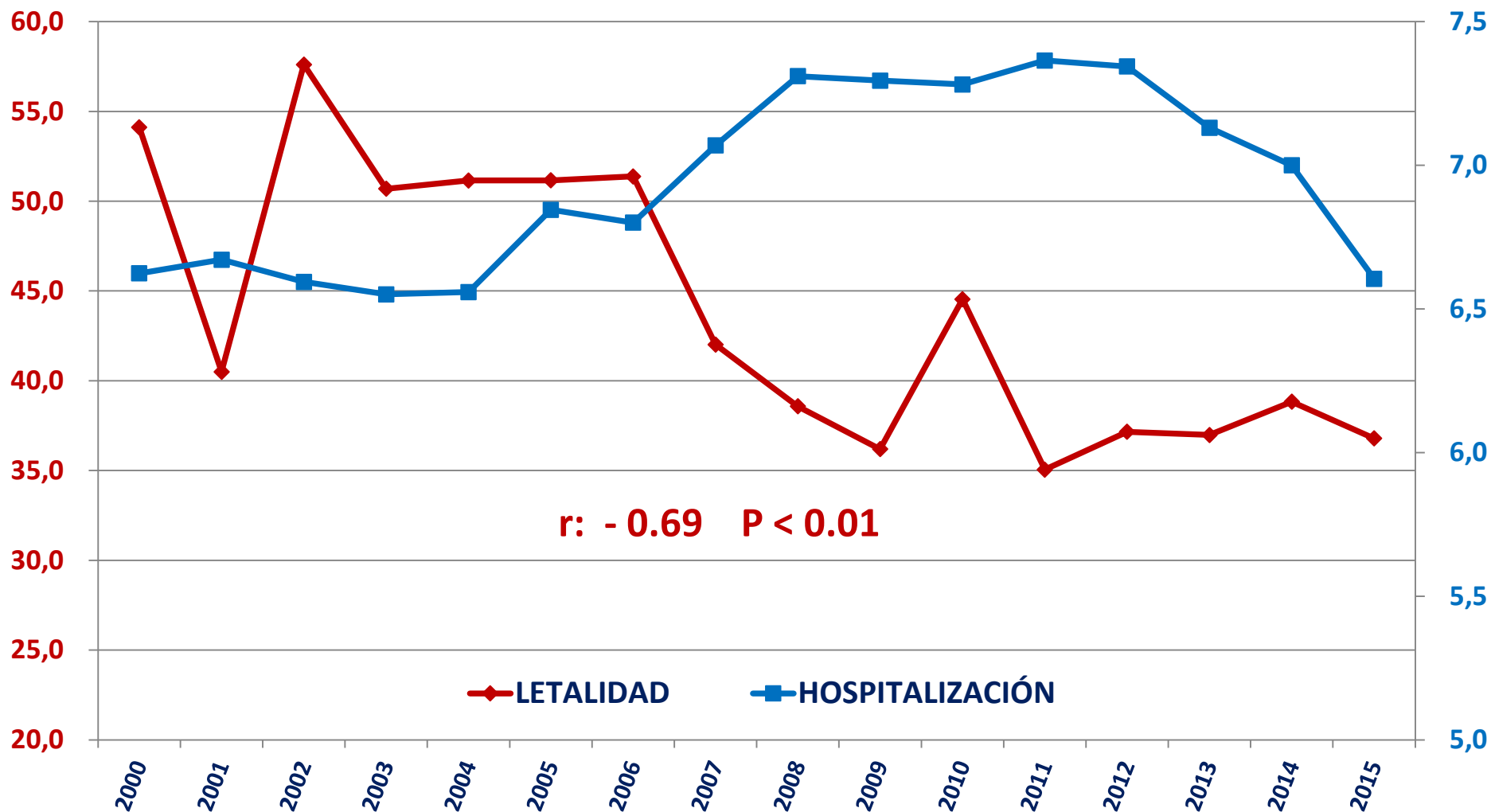


Fig. 3. MMR by place of occurrence, access to abortion and year. Footnote: Koch et al. study ends in 2011, at the red line. Denominator for MMR is birth estimates from CONAPO in both panels.

Otros rebaten a los sesgos de Koch & col, y reclaman rigurosidad metodológica.

# Tasa de Letalidad y Tasa Hospitalaria por Aborto por año, México 2000-2015



# Mortalidad por aborto inseguro\*, 2008

	% del total de MM	Letalidad : Muertes x 100,000 procedimientos
<b>Mundo</b>	13	220
<b>LAC</b>	12	30
<b>México** 1990-2015</b>	7.4	43 (x100,000 hospitalizaciones)

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

# Mortalidad por aborto legal

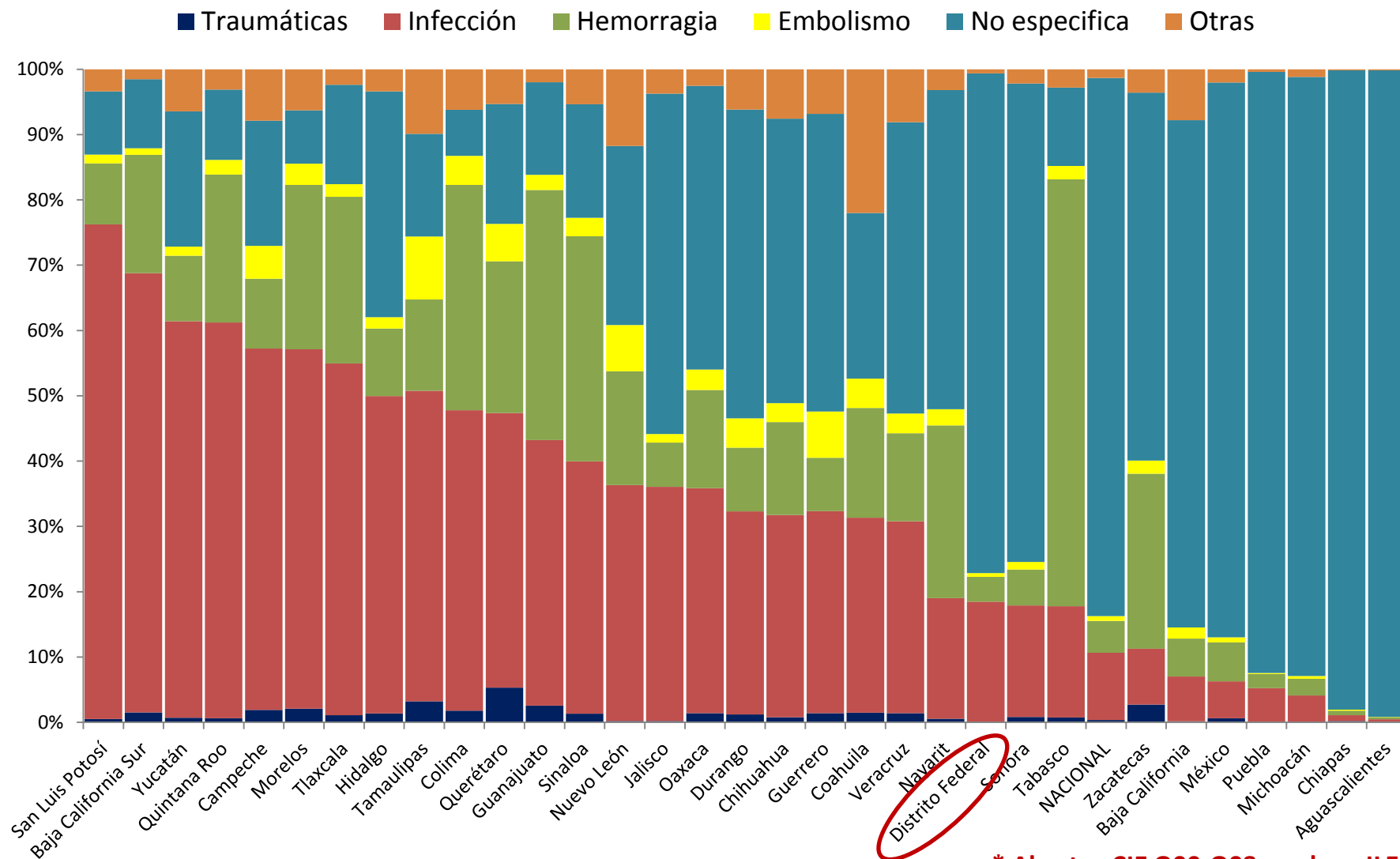
	Letalidad : Muertes x 100,000 procedimientos
EEUU 1991-1999 *	0.6
EEUU 1998-2005 **	0.6
ANAES 2001 ***	0.3
Ciudad de México 2007-2017	0

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

# 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 más de 177,000 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.**

# Complicaciones por aborto\*, 2000-2014



\* Abortos CIE 000-008; excluye ILE

# ¿Como la ILE ha impactado en la SSyR de las mujeres?

## The impact of abortion legalization on fertility and maternal mortality: New evidence from Mexico

---

Damian Clarke<sup>†</sup> Hanna Mühlrad<sup>‡</sup>

September 20, 2016

<sup>†</sup>Department of Economics, Universidad de Santiago de Chile

<sup>‡</sup>Department of Economics, University of Gothenburg

*Datos no publicados*

# ¿Como la ILE ha impactado en la SSyR de las mujeres?

## Fecundidad adolescente y edad al primer embarazo:

- Reducción en la Fecundidad:
  - ↓ 2-4 % entre mujeres de 15-44 años
  - ↓ 5-7 % entre adolescentes de 15-19 años
- Aumento en la edad media de la mujer al primer parto
- Reducción en el numero de mujeres multíparas que dan a luz



# ¿Como la ILE ha impactado en la SSyR de las mujeres?

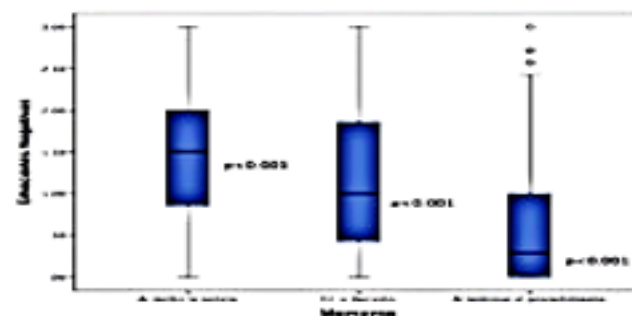
- Empoderamiento de las mujeres:
  - Aumenta el poder de negociación de las mujeres adentro del hogar
- No hay evidencia de cambios en las conductas sexuales:
  - Edad a la primera rel. sex.
  - Edad a la primera unión
  - Número de parejas sexuales

# Aborto Legal y salud mental de las mujeres

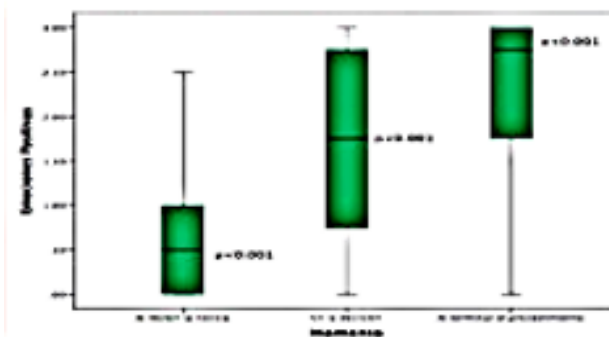
**Tabla 2.** Análisis de regresión logística para sintomatología depresiva en mujeres que realizaron una ILE.

Variable	OR	p	IC 95%
Edad	1.08	0.20	0.96-1.20
Escolaridad			
Licenciatura o posgrado	1.00		
Preparatoria o carrera técnica	0.70	0.72	0.10-5.05
Secundaria o menor	7.03	0.12	0.61-81.37
Ocupación			
Empleada	1.00		
Estudiante	4.01	0.16	0.58-27.58
Ama de casa	1.97	0.45	0.34-11.35
No tiene pareja	<b>10.87</b>	0.04	1.11-106.63
Nivel socioeconómico			
Bajo	1.00		
Medio	0.49	0.36	0.10-2.29
Alto	0.38	0.30	0.06-2.35
Abuso sexual: Sí	2.73	0.24	0.52-14.40
Violencia de pareja: Sí	1.33	0.70	0.31-5.66
Estigma percibido	<b>1.46</b>	0.00	1.18-1.80
Sentimientos encontrados sobre tener un bebé	0.64	0.56	0.14-2.86
Decisión de abortar: tomada con otra persona	<b>9.45</b>	0.01	1.72-51.83
Tiene miedo a consecuencias dañinas de la ILE	0.30	0.15	0.06-1.51

Emociones negativas antes, durante y post-ILE



Emociones positivas antes, durante y post-ILE



# ¿Cuáles son los retos y los pendientes?

- Seguir informando
- Combatir el estigma
- Llegar a todas las mujeres
- Atender los abortos > 12 semanas

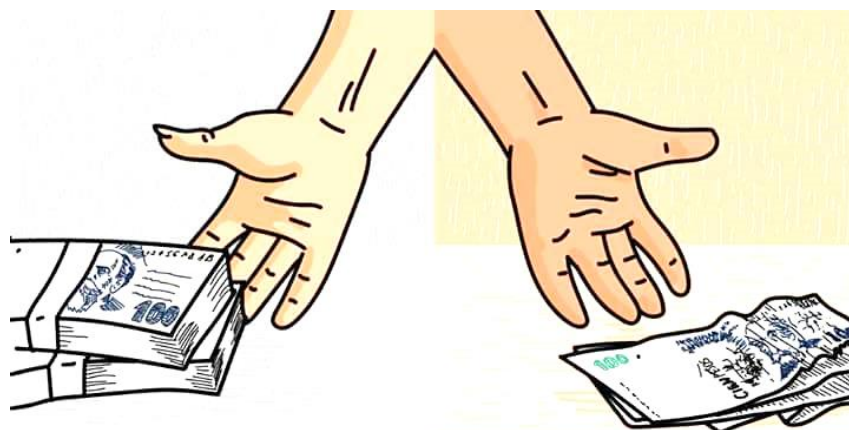


# Combatir el estigma y la desinformación

PUT 

LAS CHICAS QUE ABORTAN  
**ABORTAN**

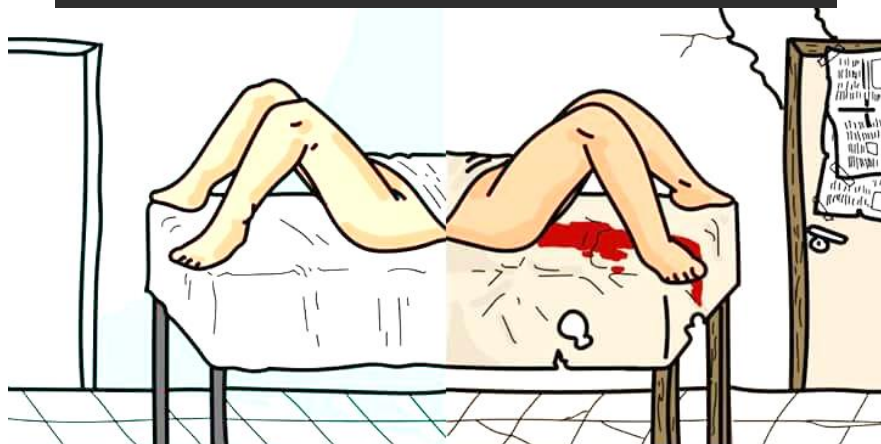
Sea legal o no



Solo que algunas pueden pagarlo

Y otras no.

PUT 



La legalización no es para que haya más abortos

Es para que haya menos muertas.

PUT 



Se trata de una discusión jurídica

No moral.

PUT 

# Combatir el estigma y la desinformación

[www.focos.org.mx](http://www.focos.org.mx)

*Enciende tu voz,  
apaga el silencio  
sobre el aborto*



# ¿Cuáles son los retos y los pendientes?

- Atender los abortos > 12 semanas por causales (capacitación específica)
- Mantener y ampliar la *masa crítica* de prestadores (CV para médic@s y no médic@s)
- Asegurar el presupuesto y certificar la calidad de los servicios (públicos y privados)
- Asegurar a futuro el marco de derechos de la ILE: nueva Constitución de la CdMX



# ¿Cuáles son los retos y los pendientes?

- Implementar las causales legales existentes en todo el país y en todas las instituciones públicas de salud (NOM046)
- Ampliar el marco de derechos de la ILE

¡en todo el país!



# El aborto *legal y seguro*: un enfoque de salud pública y de derechos







---

# MUCHAS GRACIAS

---

**Dra. Raffaella Schiavon**  
**Consultora Regional, Ipas**  
***[schiavonraffaella1@gmail.com](mailto:schiavonraffaella1@gmail.com)***

*m*

