

Obtenido de: <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/3/14-136333/es/>  
(14 de abril de 2015).

## Del concepto a la medición: la aplicación práctica de la definición de aborto peligroso utilizada en la OMS

Bela Ganatra<sup>a</sup>, Özge Tunçalp<sup>a</sup>, Heidi Bart Johnston<sup>a</sup>, Brooke R Johnson Jr<sup>a</sup>, Ahmet Metin Gülmezoglu<sup>a</sup> & Marleen Temmerman<sup>a</sup>

a. Departamento de Salud Reproductiva e Investigación, Organización Mundial de la Salud, avenue Appia 20, 1211 Ginebra 27 (Suiza).

Dirigir la correspondencia a Bela Ganatra (email: [ganatrab@who.int](mailto:ganatrab@who.int)).

*Boletín de la Organización Mundial de la Salud* 2014;92:155.

doi:<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.136333>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto peligroso como una intervención destinada a la interrupción de un embarazo practicada ya sea por personas que carecen de la preparación necesaria o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez. En esa definición se plasman conceptos esbozados por primera vez en una consulta técnica de la OMS efectuada en 1992. <sup>1</sup> Si bien es una definición muy utilizada, su interpretación no es uniforme. En el presente editorial se analiza su correcta interpretación y aplicación práctica.

La definición de aborto peligroso utilizada en la OMS se conceptualizó en el marco de unas nuevas directrices sobre la gestión de las complicaciones en un aborto provocado y debía interpretarse en ese contexto. Ese vínculo con la guía técnica es fundamental para su correcta interpretación. Nada en la definición predetermina quién debe considerarse prestador de servicios de aborto «sin riesgos» ni cuáles deberían ser las condiciones o preparación adecuadas para practicar abortos. Esos elementos no son estáticos; evolucionan en consonancia con las recomendaciones de la OMS basadas en pruebas.

Por ejemplo, en la guía de la OMS se recomienda en estos momentos administrar mifepristona y misoprostol (o solamente misoprostol si no se dispone de mifepristona) y efectuar una aspiración en lugar del legrado utilizado en el pasado. Actualmente se consideran sin riesgos los abortos provocados practicados en el ámbito de la atención primaria o por dispensadores de atención de salud no médicos. <sup>2</sup> Se espera que las directrices sobre delegación de funciones en proceso de elaboración arrojen luz sobre quién puede practicar sin riesgos un aborto con arreglo a las normas actualmente en vigor.

Para una interpretación correcta de la expresión «aborto peligroso», recomendamos que se incluya siempre junto con la definición una nota explicativa que rece así: «Las personas, preparación y condiciones médicas consideradas seguras en la prestación de servicios de aborto son diferentes para el aborto médico y quirúrgico y además dependen de la duración del embarazo. Lo que se considera “seguro” debe interpretarse en consonancia con la guía técnica y de políticas actual de la OMS».

Si bien los abortos peligrosos son, por definición, arriesgados, por lo que respecta a la seguridad no puede establecerse una dicotomía porque el riesgo está presente de manera continua. El riesgo es mínimo si se utiliza un método basado en pruebas

para interrumpir un embarazo en sus etapas iniciales en un centro de salud; <sup>3</sup> es máximo si se emplea un método peligroso, como el uso de sustancias cáusticas por vía oral o vaginal o la introducción de palos en el útero, para interrumpir de forma clandestina un embarazo avanzado. Entre los dos extremos hay todo un espectro de riesgos. En paralelo con ese espectro, por ejemplo, se dan casos de autoadministración de misoprostol o la intervención de dispensadores de atención de salud experimentados que utilizan procedimientos anticuados, como el legrado. Los determinantes inmediatos de los riesgos de un aborto provocado, como el método utilizado para la interrupción del embarazo y la edad gestacional, se ven influidos, a su vez, por determinantes sociales subyacentes: es decir, el contexto jurídico, la disponibilidad de servicios de aborto sin riesgos, el nivel de estigmatización que rodea el aborto, el grado de acceso de la mujer a información sobre el aborto, así como la edad de la mujer y su situación socioeconómica. El contexto jurídico y el nivel de seguridad están estrechamente entrelazados, pero la asociación depende del contexto.

Por ejemplo, cuando se interpretan de forma liberal leyes restrictivas, las mujeres pueden recibir atención segura en determinados contextos; por el contrario, cuando se aplican de forma deficiente leyes liberales, las mujeres a veces abortan con retraso y en condiciones peligrosas. Así pues, aborto ilegal no es sinónimo de aborto peligroso, como se indica en la definición original: «... la legalidad o ilegalidad de los servicios, sin embargo, puede no ser el factor que defina su seguridad [...] la seguridad del aborto debe considerarse en el marco de contextos jurídicos y jurídicamente restringidos».<sup>1</sup>

---

## Referencias

1. Maternal Health and Safe Motherhood Programme. *The prevention and management of unsafe abortion: report of a technical working group*(WHO/MSM/92.5). Geneva: World Health Organization; 1993. Available from:[whqlibdoc.who.int/hq/1992/WHO\\_MSM\\_92.5.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1992/WHO_MSM_92.5.pdf) [accessed 7 February 2014].
2. *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems*. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2012. Available from:[apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434_eng.pdf) [accessed 7 February 2014].
3. Bartlett LA, Berg CJ, Shulman HB, Zane SB, Green CA, Whitehead S, et al., et al. Risk factors for legal induced abortion-related mortality in the United States. *Obstet Gynecol* 2004; 103: 729-37<http://dx.doi.org/10.1097/01.AOG.0000116260.81570.60> pmid: 15051566.
4. *Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008*. 6th ed. Geneva: World Health Organization; 2011. Available from:[whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501118\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501118_eng.pdf) [accessed 7 February 2014].
5. *Abortion: a tabulation of available data on the frequency and mortality of unsafe abortion*. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 1994. Available from:[libdoc.who.int/hq/1990/WHO\\_MCH\\_90.14.pdf](http://libdoc.who.int/hq/1990/WHO_MCH_90.14.pdf) [accessed 7 February 2014].