

# Declaración conjunta de FIGO-ICM sobre la atención integral del aborto

Marzo 2026

## Resumen ejecutivo

La Confederación Internacional de Matronas (ICM) y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) afirman que la Atención Integral del Aborto (AIA) es un servicio de salud esencial y un componente fundamental de la Cobertura Universal de Salud (CUS).

Basándose en compromisos previos de ambas organizaciones, esta declaración conjunta reúne los principios rectores, los objetivos estratégicos, los requisitos de política, los estándares profesionales y las acciones de servicio necesarios para garantizar una AIA de calidad, equitativa y basada en derechos. Esta declaración conjunta respalda a las matronas y a los médicos ginecoobstetras (OBGYN)—para que ejerzan dentro de ámbitos basados en competencias, fortalece la colaboración interprofesional y protege la autonomía y dignidad de las mujeres y las niñas.

## Antecedentes

El acceso universal a la información y a los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y adolescente (SSRMNA) es esencial para la realización de los derechos humanos y para la salud individual y comunitaria. La atención integral del aborto (AIA) garantiza la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas sobre sus cuerpos y sus embarazos.

La AIA se refiere a la provisión de información, la atención del aborto (incluyendo el aborto inducido y la atención relacionada con la pérdida del embarazo)<sup>1</sup> y la atención posterior al aborto. La AIA es un servicio de salud esencial que debe brindarse dentro de un marco basado en derechos, no discriminatorio, que proteja la confidencialidad y la toma de decisiones informadas. Una AIA de calidad es efectiva, segura, accesible, equitativa, eficiente y centrada en la persona<sup>2,3</sup>.

La Guía de Atención del Aborto de la OMS, segunda edición (2025)<sup>1</sup>, enfatiza que la AIA debe proporcionarse dentro de un marco basado en evidencia, en derechos y centrado en la persona, y destaca el papel central de los profesionales de la salud competentes en la consejería, la atención clínica, la provisión de información y el seguimiento. La implementación efectiva de la guía de la OMS requiere la optimización del personal de salud, asegurando que la atención del aborto sea brindada por trabajadores de salud competentes, al mismo tiempo que se habilitan opciones de autocuidado, incluyendo el aborto autogestionado, con acceso a información precisa, apoyo y referencia cuando sea necesario o deseado<sup>4,5</sup>.

ICM y FIGO coinciden en que la AIA es un elemento crítico de la CUS, y que ampliar el acceso requiere una colaboración interprofesional efectiva y la optimización del personal de salud.

## Prioridades estratégicas conjuntas de FIGO-ICM para la atención integral del aborto (AIA)

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM) hacen un llamado urgente a los ginecoobstetras (OBGYN) y a las matronas en todos los niveles de atención, tanto en hospitales como en comunidades – ya sea en el sector público (gubernamental), sin fines de lucro o privado – para que prioricen y participen activamente de las siguientes maneras con el fin de garantizar la provisión de la atención integral del aborto (AIA) para todas las personas:

1. Priorizar políticas, educación y marcos regulatorios que permitan a las matronas y a los ginecoobstetras brindar AIA dentro de todo su ámbito de práctica, alineados con la evidencia y recomendaciones globales.
2. Establecer y fortalecer mecanismos efectivos de consulta mutua y referencia, incluyendo soluciones digitales, cuando la atención esté fuera del ámbito de práctica de un proveedor individual.
3. Asegurar que todas las intervenciones de AIA estén alineadas con las recomendaciones de la OMS, incluyendo los enfoques de autogestión del aborto y la anticoncepción posterior al aborto.
4. Promover y garantizar una atención respetuosa y basada en derechos, abordando activamente el estigma y la discriminación entre los profesionales de la salud, dentro de las instituciones y en las comunidades.
5. Abogar por la despenalización del aborto y por la implementación de políticas que protejan a los proveedores de salud y aseguren el acceso equitativo a la AIA.

Las prioridades estratégicas conjuntas para la atención integral del aborto (AIA) se sustentan en los siguientes principios y compromisos fundamentales alineados:

- atención basada en derechos,
- práctica basada en evidencia,
- atención centrada en la persona,
- integración en los sistemas de salud,
- optimización del personal de salud,
- equidad y acceso,
- calidad y rendición de cuentas.

ICM y FIGO afirman su compromiso de avanzar la AIA como una parte integral de la atención esencial de salud mediante:

### Optimización del personal de salud

La optimización del personal de salud es un requisito esencial y continuo para la provisión e integración efectiva de la AIA dentro de la Cobertura Universal de Salud (CUS). Permitir que profesionales de la salud competentes brinden AIA dentro de su ámbito de práctica, aprovechando las competencias complementarias de los ginecoobstetras (OBGYN) y las matronas, mejora el acceso y la equidad, especialmente en áreas desatendidas y de difícil acceso, reduciendo la duplicación de esfuerzos y el uso ineficiente del tiempo y los recursos. De esta manera, la optimización del personal de salud contribuye a la prestación de servicios de AIA costo-efectivos, oportunos y centrados en las mujeres.

Una optimización efectiva del personal de salud requiere el apoyo coherente del sistema de salud, incluyendo educación basada en competencias, marcos regulatorios y de políticas claros,

mentoría y supervisión, vías funcionales de consulta y referencia, y entornos habilitantes para la práctica profesional. Esto también incluye la integración de la telesalud y de las opciones de autocuidado, como el aborto autogestionado, dentro del sistema de salud en general, diseñadas para complementar —y no reemplazar— la atención brindada por profesionales, y para apoyar la continuidad, la calidad y el acceso a atención adicional cuando sea necesario o deseado.

## Colaboración interprofesional

La colaboración efectiva entre matronas, ginecoobstetras (OBGYN) y otros profesionales de la salud es fundamental para garantizar una atención integral del aborto (AIA) segura, oportuna y de alta calidad. Más allá de la prestación de servicios, los ginecoobstetras y las matronas comparten la responsabilidad de liderazgo de abogar por un mayor acceso a la AIA, utilizando su experiencia clínica y autoridad profesional como una sola voz para influir en los tomadores de decisiones y promover entornos legales, regulatorios y de sistemas de salud que sean favorables.

Ambas profesiones desempeñan roles críticos en la provisión de servicios de AIA, apoyando el acceso, la consistencia y la continuidad de la atención para mujeres y niñas. Trabajando dentro de sus respectivos ámbitos de práctica, la colaboración interprofesional entre matronas y ginecoobstetras amplía el acceso equitativo a una atención de calidad. La colaboración interprofesional asegura que la experiencia especializada esté disponible cuando se necesite, reduce la duplicación de esfuerzos y mejora la continuidad de la atención y los procesos de referencia entre los distintos niveles del sistema de salud.

Esta colaboración puede fortalecerse aún más mediante mentoría recíproca, formación conjunta, guías clínicas compartidas y estrategias colectivas de mejora de la calidad. En conjunto, los ginecoobstetras y las matronas pueden garantizar el acceso a información precisa, consejería opcional y toma de decisiones informadas, creando rutas de atención integradas que mejoran los resultados y promueven los derechos humanos.

## Modelos de prestación de servicios y rutas efectivas de referencia

La integración de la atención integral del aborto (AIA) dentro de los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y adolescente (SSRMNA) mejora la calidad y la continuidad de la atención. Las mujeres y las niñas deben poder acceder al profesional de salud adecuado, en el momento oportuno y en el entorno apropiado, sin barreras ni retrasos innecesarios.

Incorporar la AIA dentro de la atención primaria y de base comunitaria mejora el acceso, posiciona el aborto como un componente esencial de los servicios de SSRMNA y respalda rutas de atención coordinadas y centradas en la mujer dentro del sistema de salud. Dentro de un modelo de prestación de servicios habilitante, las matronas y los ginecoobstetras (OBGYN) desempeñan roles esenciales y complementarios en la provisión de la AIA, al tiempo que garantizan que las mujeres que buscan estos servicios estén empoderadas para tomar decisiones informadas sobre cómo y dónde acceder a ellos, incluyendo el aborto autogestionado cuando sea apropiado.

Cuando la atención excede el ámbito de práctica de un profesional de la salud, las rutas eficientes de referencia y consulta son fundamentales para asegurar el acceso oportuno a servicios de AIA adecuados y de calidad. Los sistemas efectivos de referencia deben estar respaldados tanto por herramientas digitales como por mecanismos de consulta en tiempo real, fortaleciendo la continuidad de la atención, la toma de decisiones clínicas y la colaboración entre los distintos niveles del sistema de salud.

## **Incidencia estratégica para garantizar insumos, cadenas de suministro y financiamiento efectivos**

Los sistemas de salud deben garantizar cadenas de suministro integradas y resilientes que incluyan medicamentos y otros insumos esenciales para salvar vidas requeridos para la atención integral del aborto (AIA), incorporándolos en las listas nacionales de medicamentos esenciales y en los sistemas regulatorios de medicamentos, así como contar con sistemas de adquisición efectivos que lleguen a todos los niveles de atención y permitan la entrega hasta el último punto (última milla).

El acceso confiable a medicamentos esenciales de calidad garantizada y a otros insumos vitales, respaldado por sistemas eficaces de cadena de suministro, es fundamental para la provisión de la AIA. Los sistemas de salud deben garantizar la disponibilidad adecuada, equitativa e ininterrumpida de medicamentos esenciales de calidad garantizada y otros insumos vitales, con recursos distribuidos de manera constante y justa, respaldados por procesos adecuados de adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional. Los servicios de atención integral del aborto (AIA) deben financiarse de manera que eviten barreras en el punto de atención y se integren como parte de la Cobertura Universal de Salud (CUS).

## **Atención de calidad, basada en derechos humanos y respetuosa**

La integración de la AIA dentro de la CUS y la priorización de una prestación de servicios inclusiva y centrada en las mujeres fortalecen la realización de los derechos humanos, la justicia reproductiva y reducen las desigualdades en comunidades marginadas y desatendidas<sup>2,3</sup>. Las adolescentes, las mujeres que viven en zonas rurales o con recursos limitados, las personas migrantes, las sobrevivientes de violencia de género, las mujeres en situación de pobreza y las personas con diversidad de género suelen enfrentar barreras mayores e interseccionales para acceder a la AIA, por lo que requieren enfoques específicos y adaptados a sus necesidades.

Los servicios de AIA deben ser amigables para jóvenes, culturalmente sensibles, asequibles y brindarse de manera confidencial, sin discriminación ni estigmatización. La atención debe proporcionarse en entornos respetuosos y libres de juicios, y sin la amenaza de procesos penales o medidas punitivas, protegiendo a mujeres y niñas del daño físico y psicológico asociado con abortos inseguros, así como salvaguardando a los profesionales de la salud frente a la persecución, el acoso o el estigma social.

Adoptar un enfoque transformador de género en la AIA puede abordar la discriminación estructural y cuestionar normas de género perjudiciales que limitan la autonomía y la capacidad de decisión de las mujeres. Los servicios de AIA deben empoderar a mujeres y niñas para que conozcan sus derechos, tomen decisiones informadas y accedan a una variedad de opciones de atención para gestionar su salud reproductiva. La colaboración con la sociedad civil, redes de incidencia y líderes comunitarios es fundamental para generar confianza, contrarrestar la desinformación y asegurar que la información precisa y basada en derechos llegue a quienes más la necesitan.

## **Acciones para las sociedades de ginecoobstetricia y las asociaciones de matronas**

FIGO e ICM se comprometen a promover y abogar por el acceso universal a la atención integral del aborto (AIA) como un medio fundamental para garantizar los derechos humanos, la justicia reproductiva y los esfuerzos por reducir la morbilidad y mortalidad materna prevenibles a nivel mundial. En conjunto, nuestras organizaciones llaman la atención sobre las siguientes

oportunidades clave para que las matronas y los ginecoobstetras (OBGYN) trabajen de manera colaborativa, integral y holística, incrementando la calidad, disponibilidad y accesibilidad de la atención integral del aborto (AIA).

- **Educación y fortalecimiento de capacidades**  
Fortalecer la educación previa al servicio y la capacitación en servicio sobre la atención integral del aborto (AIA) en todos los niveles del personal de salud. Priorizar la optimización del personal de salud, las reformas regulatorias y el diseño de servicios que permitan implementar en la práctica toda la gama de intervenciones de AIA recomendadas por la OMS, incluyendo el aborto autogestionado cuando sea apropiado. Promover una atención transformadora en términos de género y centrada en la persona, respaldada por la participación comunitaria y por soluciones digitales para el aprendizaje y la prestación de servicios.
- **Alinear políticas y difundir evidencia**  
Actualizar, armonizar y promover protocolos de atención clínica y estándares profesionales conforme a la evidencia y las guías más recientes de la OMS. Facilitar el intercambio continuo de conocimientos, el aprendizaje y la difusión de información a través de asociaciones profesionales, redes interprofesionales y comunidades de práctica.
- **Abogar por reformas legales y de políticas**  
Exigir colectivamente la despenalización del aborto y la eliminación de leyes, políticas y barreras administrativas que restringen el acceso a la AIA. Promover entornos legales y de políticas que protejan a las mujeres que buscan servicios de aborto y salvaguarden a los trabajadores de la salud que brindan atención legal y basada en evidencia.
- **Aprovechar los ecosistemas digitales**  
Promover e integrar la telesalud, las referencias electrónicas (e-referencias) y plataformas digitales para fortalecer la coordinación y facilitar un acceso oportuno y equitativo.
- **Amplificar información precisa y basada en derechos**  
Contrarrestar la desinformación, el estigma y la discriminación mediante la difusión de información y recursos sobre la atención integral del aborto (AIA) basados en derechos y sustentados en evidencia. Involucrar a las comunidades, organizaciones de la sociedad civil y redes de incidencia para apoyar servicios integrales y garantizar que se satisfagan las necesidades de las comunidades marginadas y desatendidas.
- **Responsabilidad mutua, monitoreo y evaluación**  
Fortalecer la colaboración entre asociaciones profesionales mediante el establecimiento de mecanismos conjuntos de estrategia y rendición de cuentas, así como procesos de monitoreo y evaluación, y el intercambio de datos y aprendizajes para mejorar el acceso y la calidad de la atención integral del aborto (AIA).

*Esta declaración ha sido elaborada conjuntamente por FIGO e ICM, en colaboración técnica con el Programa Especial de las Naciones Unidas para la Investigación, Desarrollo y Formación de Investigadores en Reproducción Humana (HRP).*

## Referencias

1. World Health Organization. (2025). Abortion care guideline, 2nd ed. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240104204>
2. OHCHR. Human Rights Committee adopts General Comment on the Right to Life [press release]. 30 de octubre 2018. Disponible en: <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2018/10/human-rights-committee-adopts-general-comment-right-life>

3. United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR). (2021, September 28). Abortion is essential healthcare and women's health must be prioritized. Retrieved from <https://www.ohchr.org/en/statements-and-speeches/2021/09/abortion-essential-healthcare-and-womens-health-must-be-prioritized>
4. Cresswell JA, Alexander M, Chong MYC, Link HM, Pejchinovska M, Gazeley U, Ahmed SMA, Chou D, Moller AB, Simpson D, Alkema L, Villanueva G, Sguassero Y, Tunçalp Ö, Long Q, Xiao S, Say L. Global and regional causes of maternal deaths 2009-20: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health*. 2025 Mar 7:S2214-109X(24)00560-6. doi: 10.1016/S2214 109X(24)00560-6. Epub ahead of print. PMID: 40064189.
5. Haddad LB, Nour NM. Unsafe abortion: unnecessary maternal mortality. *Rev Obstet Gynecol*. 2009 Spring;2(2):122-6. PMID: 19609407; PMCID: PMC2709326.

## Referencias a esta declaración

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO). *Declaración conjunta de FIGO-ICM sobre la atención integral del aborto*. 2025. Disponible en: <https://www.figo.org/es/recursos/figo-declaraciones/declaracion-conjunta-figo-icm-sobre-la-atencion-integral-del-aborto>