



## Declaración de The European Safe Abortion Networking Group por el Día Internacional del Aborto Seguro, 28 de septiembre de 2020

La pandemia de Covid-19 ha puesto de relieve el acceso diferencial al aborto seguro y legal en toda Europa desde marzo de 2020. Los encierros han confinado a las mujeres en sus hogares y se han cerrado las fronteras, lo que dificulta que las mujeres que viven en países con leyes restrictivas crucen una frontera nacional para poder abortar legalmente, mientras que el acceso a la atención del aborto en persona y en un hospital se ha vuelto considerablemente más difícil de encontrar y organizar en muchos países.

Este ha sido y sigue siendo un escenario que cambia rápidamente, y los países europeos han respondido de formas muy diferentes. En Polonia, Albania, Azerbaiyán, Lituania y Malta, por ejemplo, la pandemia ha puesto de manifiesto la perversidad de las leyes restrictivas sobre el aborto. Ha habido declaraciones de políticos disuadiendo de abortar a las mujeres. No se han abordado los riesgos de infección con Covid-19 en entornos clínicos / hospitalarios p. ej. durante las ecografías o el asesoramiento obligatorios, al tener que recoger en persona las píldoras abortivas en persona y en la hospitalización para recibir atención del aborto. En algunos casos, la pandemia se ha convertido en una excusa para que las y los médicos renuentes al aborto no realicen ninguno, por ejemplo describiendo el aborto como una atención "no esencial", "que no es de emergencia" o "de rutina".

Por el contrario, los países escandinavos, Bélgica, los Países Bajos y Portugal han garantizado la continuidad del acceso a los servicios de aborto seguro, sin interrupciones por la pandemia. Algunos países han ido aún más lejos. Para reducir los riesgos relacionados con la atención en persona, Irlanda primero, y luego Gran Bretaña y Francia, han establecido regulaciones que permiten el uso de la telemedicina para organizar y realizar un seguimiento del aborto farmacológico y autogestionado en el hogar en el primer trimestre del embarazo, pero solo durante la pandemia. Alemania, que tiene como requisito previo al aborto el asesoramiento obligatorio, ha permitido que este se realizara por teléfono o por videollamada. Cataluña, en España, ha reducido el número de visitas requeridas antes del aborto de dos a una. Italia también ha introducido recientemente algunos cambios, pero

los parámetros siguen sin estar claros. Sin embargo, algunos de estos países, lamentablemente, ya están volviendo a las regulaciones de antes de la pandemia.

Existe una gran incertidumbre con respecto a la futura propagación y las consecuencias de la COVID-19. Por otro lado, e independientemente de la pandemia, en la mayoría de los países de Europa incluso las leyes y políticas progresistas están desactualizadas respecto a cómo, dónde, por quién y con qué permiso se puede proporcionar atención para el aborto, y mucho menos por qué motivos, hasta qué etapa del embarazo y con qué restricciones y regulaciones legales y penales. Además, el aborto autogestionado en el hogar con píldoras abortivas, que se ha demostrado que es seguro en el primer trimestre del embarazo, no está permitido por la ley en la mayoría de los países, si no en todos.

Decimos que es hora de traer las leyes, políticas y servicios del aborto al siglo XXI.

## **Un llamamiento para mejorar el acceso al aborto legal y seguro en todos los países de Europa**

Con motivo del Día Internacional del Aborto Seguro, 28 de septiembre de 2020, las y los abajo firmantes hacemos un llamamiento a las y los legisladores de todos los países europeos para que asuman la responsabilidad de eliminar las restricciones para el aborto seguro y legal en su país, de acuerdo con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(1,2,3,4)</sup>

Y para ello:

- 1. Reconocer el aborto como atención de la salud esencial y urgente.**
- 2. Garantizar el acceso a un aborto seguro y legal, con especial atención a las poblaciones vulnerables y desatendidas,** y con la menor interrupción posible en tiempos de crisis.
- 3. Permitir el aborto autogestionado con pastillas en casa durante el primer trimestre del embarazo.**
- 4. Apoyar el uso de la telemedicina<sup>(1)</sup> cuando sea apropiado, para organizar abortos y para su seguimiento, incluido el apoyo las 24 horas para quienes se autogestionan el aborto en el hogar.**
- 5. Hacer que los abortos por aspiración estén disponibles en centros ambulatorios o de atención primaria,** proporcionados por proveedores capacitados de nivel medio (y durante la pandemia Covid-19, de acuerdo con los protocolos acordados para la prevención de riesgos en entornos de atención médica).
- 6. Permitir que los abortos farmacológicos en el segundo trimestre del embarazo se realicen en clínicas ambulatorias,** administradas por proveedores de nivel medio<sup>(4)</sup>, con el respaldo de especialistas según sea necesario. Esto eliminará la necesidad de condiciones de quirófano o de un o una especialista en ginecología en la gran mayoría de los casos.
- 7. Capacitar a las y los médicos de cabecera, enfermeras y parteras para que organicen y proporcionen abortos, según corresponda, para satisfacer la demanda,** de modo que cada proveedor sea un proveedor dispuesto<sup>(3)</sup>.
- 8. Capacitar a las y los farmacéuticos y al personal de farmacia** apropiado para que proporcionen las píldoras para el aborto farmacológico sin receta y por correo a las mujeres,

para su uso en el hogar<sup>(4)</sup>.

**9. Simplificar las regulaciones sobre el aborto, eliminando todos los requisitos médicamente innecesarios, para facilitar el acceso al aborto sin demora.**

**10. Despenalizar el aborto, también en el segundo trimestre del embarazo, y también en los raros casos posteriores al segundo trimestre** si la vida, la salud y el bienestar de la mujer se viesen afectados negativamente si se viera obligada a continuar con el embarazo.

**En resumen, garantizar que ninguna persona se vea obligada a continuar con un embarazo contra su voluntad.**

## **FIRMANTES**

Abortion Rights Campaign  
Abortion Support Network  
Action for Choice  
Actins Femmes CNE  
Albania Community Assist  
Albanian Center for Population and Development  
Alliance for Choice  
Asociación Por Ti Mujer  
Association des Femmes de l'Europe Méridionale (AFEM)  
Associazione Vitadidonnaonlus  
ASTRA –Central and Eastern European Network for Sexual and Reproductive Health and Rights  
British Society for Abortion Care Providers (BSACP)  
Catholics for Choice  
Center for Partnership and Equality -CPE (Romania)  
Center of Women's Rights (Bosnia and Herzegovina)  
Creación Positiva  
Coalition to Repeal the Eighth Amendment  
Democracy Development Center NGO  
Doctors for Choice UK  
Eurasian Women's Network on AIDS  
Federación de Planificación Familiar Estatal. Spain.  
Federation for Women and Family Planning, Poland  
FILIA Center  
FOKUS -Forum for Women and Development  
HERA -Health Education and Research Association  
Here NI  
Hivos  
Humanistisch Verbond  
International Campaign for Women's Right to Safe Abortion  
International Planned Parenthood Federation European Network  
Ipas  
Irish Family Planning Association  
Journalists for Human Rights  
Kvinner i Skogbruket  
Le Comité International Péruvien CIP-ASBL  
Le Planning Familial  
Marianne, le Mouvement des Femmes du PTB (Parti du Travail de Belgique)  
Marie Stopes International  
Médecins du Monde France  
Norwegian Association for Women's Rights (Norsk Kvinnesaksforening)  
Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF)  
Portuguese Society of Contraception  
PSI-Europe  
radiOrakel

Reproductive Health Training Center of the Republic of Moldova  
Republika Libre  
RFSU-The Swedish Association for Sexual and Reproductive Rights  
Romanian Women's Lobby  
Royal College of Obstetricians and Gynaecologists  
Rutgers  
Sarajevo Open Centre  
Sex og Politikk (IPPF Norway)  
Sex vs The Stork (Romania)  
Sexual Health Switzerland  
Simavi  
Society for Education on Contraception and Sexuality Romania  
The Women's Front of Norway  
Tripla Difesa Onlus  
Urgent Action Fund for Women's Human Rights  
VrouwenraadWIDE+ (Women In Development Europe+)  
Women Asociation "MOST" B&H  
Women's Link Worldwide  
Women's Network of Bosnia and Herzegovina  
YouAct -European Youth Network on Sexual and Reproductive RightsYouth for Youth  
(Romania)

---

## Referencias:

- <sup>1</sup> WHO. Maintaining Essential Health Services: Operational guidance for the Covid-19 context. 1 June 2020. <https://www.who.int/publications-detail/10665-332240>
- <sup>2</sup> WHO HRP. Consolidated Guideline on Self-Care Interventions for Health: Sexual and Reproductive Health and Rights, Geneva: WHO, 2019. p. 67. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/self-care-interventions/en/>
- <sup>3</sup> WHO. Medical Management of Abortion. Geneva: 2018. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/medical-management-abortion/en/>
- <sup>4</sup> WHO. Health worker roles in providing safe abortion care and post-abortion contraception. Geneva: July 2015. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181041/9789241549264\\_eng.pdf;jsessionid=FC74DA C67B0966761DC24C91F58F9A47?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181041/9789241549264_eng.pdf;jsessionid=FC74DA C67B0966761DC24C91F58F9A47?sequence=1)