



Kit de Comunicación

Guía de buenas prácticas
para la atención del

**aborto inducido a partir
de 20 semanas de embarazo**

INICIATIVA

**Los tiempos
del aborto**



clacai

CONSORCIO LATINOAMERICANO
CONTRA EL ABORTO INSEGURO

INICIATIVA

Los tiempos del aborto

Kit de Comunicación Guía de buenas prácticas para la atención
del aborto inducido a partir de 20 semanas de embarazo

Consortio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro - CLACAI
© Consortio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro (CLACAI)
Secretaría Ejecutiva alojada en PROMSEX
Av. José Pardo 601, oficina 604, Miraflores, Lima - Perú
(511) 4478668
susana@promdsr.org
<http://www.clacai.org>

Autoría: Sonia Ariza Navarrete, Damián Levy, Mariana Romero, Ruth Zurbriggen, Guillermo Ortiz,
Helena Paro y Agustina Ramón Michel.

Coordinación de la publicación: Agustina Ramón Michel y Helena Paro.

Asistencia: Mariana Vazquez

Diseño: Marcela Romero

Ilustraciones: Juliana López

Agradecemos los aportes de Carolina Benítez de Jacarandas

1a. edición – Octubre 2025

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2025-12173

Este documento se publica bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons -
Atribución - No comercial - Sin Derivar 4.0 Internacional



Serie: Los tiempos del aborto. Kit de comunicación. Guía de buenas prácticas para la
atención del aborto inducido a partir de 20 semanas de embarazo: resumen ejecutivo.
Octubre 2025. Consortio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro/CLACAI

Kit de Comunicación

Guía de buenas prácticas
para la atención del

**aborto inducido a partir
de 20 semanas de embarazo**

Presentación

Con el propósito de fortalecer la atención en salud sexual y reproductiva, un equipo interdisciplinario de médicas, abogadas, educadoras y acompañantes comunitarias elaboró **una guía de buenas prácticas para la atención de abortos a partir de 20 semanas de embarazo**. Este material se construyó a partir de los mejores estándares clínicos disponibles y de la identificación de buenas prácticas de equipos de la región que ya brindan estos servicios.

La guía aborda todas las etapas de la atención, ofreciendo tanto recomendaciones clínicas como de acompañamiento y organización del cuidado, con el fin de asegurar la calidad, la aceptabilidad y el respeto de los derechos humanos en el acceso a estas prácticas. Se trata de un documento pionero y situado en nuestra región, diseñado para acompañar a los equipos de salud en escenarios que presentan desafíos significativos desde el punto de vista de la organización de los servicios, las capacidades técnicas y la garantía de estándares de calidad. Si bien los abortos a partir de 20 semanas representan un porcentaje muy bajo de la atención del aborto inducido, suelen ser más complejos y cargados de estigma y prejuicios.

La guía no solo busca promover mejores prácticas, sino también impulsar cambios dentro de los equipos de salud: reconocer que la atención del aborto a partir de 20 semanas forma parte del cuidado integral requiere estándares de calidad y debe garantizarse con perspectiva de derechos, ética y compromiso profesional.

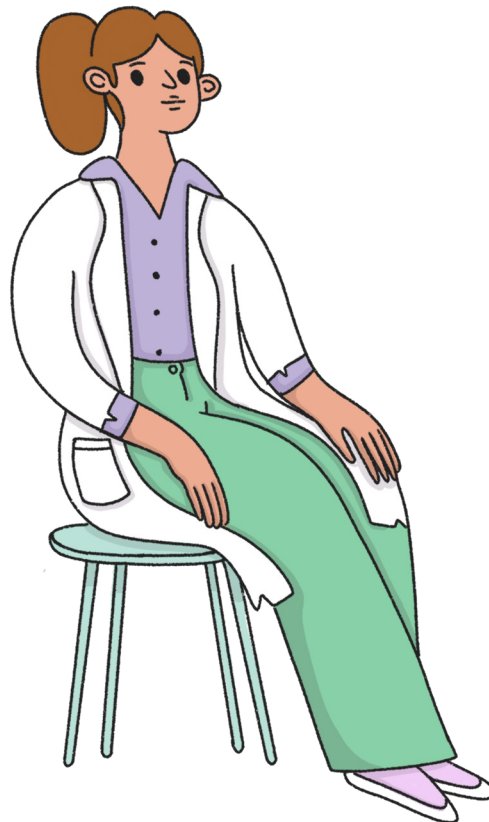
El desafío que pretende abordar este Kit de Comunicación es lograr que la guía circule, se conozca y, sobre todo, se utilice como herramienta cotidiana en la práctica sanitaria: tanto para los equipos que ya realizan estas atenciones y buscan mejorar sus prácticas, como para aquellos que recién comienzan o planean empezar, ofreciéndoles apoyo para diseñar estrategias de atención e identificar necesidades de fortalecimiento técnico, de circuitos de atención y de organización de servicios. Al mismo tiempo, apunta a disminuir el estigma mediante el abordaje de mitos y prejuicios que persisten incluso dentro de los servicios de salud en torno a estos casos, brindando argumentos basados en evidencia para sustentar las prácticas.

Contenido

El Kit se organiza en dos ejes complementarios:

1. **Diez ideas claves sobre la Guía**, que destacan la relevancia, fortalezas y aportes del material, invitando a leer y aplicar la guía en la práctica clínica.
2. **Preguntas y respuestas, elaboradas para resonar con la experiencia concreta de los equipos**, captar su interés y ofrecer argumentos sólidos que contribuyan a derribar falsas creencias, reforzar la confianza en prácticas seguras y promover un enfoque basado en la evidencia científica y en la garantía de los derechos humanos.
 - a. **Sobre la práctica del aborto a partir de las 20 semanas de embarazo**
 - b. **Sobre prejuicios alrededor del aborto a partir de las 20 semanas de embarazo**

Adicional al Kit, se elaboraron dos videos de apoyo, que contienen versiones resumidas de las Preguntas y Respuestas (disponibles en <https://www.youtube.com/clacai>)



1. Diez ideas claves sobre la Guía de buenas prácticas para la atención del aborto inducido a partir de 20 semanas de embarazo

1. La guía, elaborada en el marco de la iniciativa Los tiempos del aborto de Clacai, a partir de un consenso de expertas/os y de la mejor evidencia disponible, acerca pautas claras a los equipos de salud para la provisión del aborto a partir de las 20 semanas.
2. El propósito de la guía es fortalecer la calidad y el bienestar en la atención del aborto a partir de 20 semanas, tanto para quienes necesitan abortar como para los equipos de salud.
3. La guía aborda no solo aspectos clínicos de la provisión de abortos a partir de 20 semanas, sino también dimensiones de la atención y el acompañamiento, contribuyendo así a la reducción del estigma basado en prejuicios y estereotipos sobre estos casos.
4. La guía organiza sus orientaciones siguiendo un circuito cronológico para la atención del aborto a partir de 20 semanas, desde el abordaje inicial de las personas que lo solicitan hasta la atención posaborto, e incluye también el tratamiento de las posibles complicaciones. Esta estructura permite a los equipos de salud contar con una descripción de buenas prácticas, tanto clínicas como de abordaje, para cada momento del proceso.
5. Además de buenas prácticas clínicas y de acompañamiento para cada momento del proceso de atención del aborto a partir de 20 semanas, la guía incluye un glosario que invita a reflexionar y acordar sobre definiciones claves, así como modelos de consentimiento informado y sugerencias de documentos con información esencial para las pacientes.

6. La guía reúne experiencias latinoamericanas reconocidas como buenas prácticas en la atención del aborto a partir de 20 semanas basadas en recomendaciones vigentes para la atención. Usarla permite a los equipos contar con referencias validadas por la práctica que garantizan calidad y respeto de derechos.
7. La guía refleja buenas prácticas que combinan el uso de los mejores estándares clínicos y de atención con estrategias que garantizan los derechos de quienes necesitan abortar, y que además han resultado satisfactorias para los equipos que las aplican. Por eso constituye una herramienta situada y única para promover mejoras y fortalecer los procesos de atención del aborto a partir de las 20 semanas.
8. La guía permite constatar las buenas prácticas que muchos equipos ya implementan en la atención del aborto a partir de las 20 semanas. Para los equipos con experiencia, ofrece la posibilidad de revisar, consolidar y seguir mejorando sus prácticas; y para los equipos que recién comienzan, constituye una herramienta clave para analizar experiencias exitosas y definir sus propios circuitos de atención y estrategias de abordaje de estos casos.
9. La guía ofrece a los equipos de salud argumentos claros y fundamentados en evidencia, que contribuyen a desarmar mitos y reducir prejuicios en torno al aborto a partir de 20 semanas, fortaleciendo la legitimidad de su práctica.
10. La guía constituye una invitación a transformar la atención del aborto a partir de 20 semanas: es un instrumento que fortalece el acompañamiento, la calidad clínica, garantiza derechos, apoya a los equipos de salud y contribuye a reducir el estigma, abriendo paso a una práctica más ética, profesional y libre de prejuicios.

2. Preguntas y respuestas sobre la atención del aborto a partir de las 20 semanas

A. Sobre la práctica del aborto a partir de las 20 semanas de embarazo

1. ¿No son demasiadas semanas?

El aborto es siempre un procedimiento seguro si se realiza en las condiciones adecuadas. Se solicita tan pronto como sea posible y se debe garantizar tan avanzado como sea necesario, ya que existen múltiples razones y circunstancias que llevan a las personas a decidir o estar en condiciones de solicitar atención en diferentes momentos.

Lo importante es conocer el método más adecuado según las semanas de embarazo, las condiciones del equipo y la preferencia de la persona que solicita el aborto. A partir de las 20 semanas se recomienda siempre la inducción de asistolia fetal (IAF) para evitar la expulsión de un feto vivo y de esa forma respetar la autonomía de la persona que requiere la práctica de no tener descendencia biológica. Si no se garantiza la inducción de asistolia fetal (IAF), la otra opción sería la anticipación del parto, lo que provocaría prematuridad iatrogénica.

La guía detalla todas las técnicas y consideraciones necesarias para la atención integral en estos casos.



2. ¿El consentimiento informado para un aborto a partir de las 20 semanas es muy diferente al resto de los casos?

En muchos casos, la decisión de solicitar un aborto a partir de las 20 semanas ocurre en situaciones complejas: problemas de salud de la persona embarazada o fetal, situaciones de violencia que impidieron solicitar la práctica antes, niñas, adolescentes o personas con discapacidad que enfrentan más prejuicios y muchas veces cuentan con menos información y recursos para navegar el sistema de salud, así como personas con poco acceso a servicios de salud (migrantes, indígenas, rurales, etc.).

En estas circunstancias pueden presentarse dudas y ambivalencias. Por eso, el consentimiento informado debe contemplar el tiempo que la persona requiera y prever ajustes que aseguren que cuente con toda la información necesaria sobre el procedimiento: prácticas adicionales como la inducción de asistolia fetal, estrategias de manejo del dolor, duración del proceso, qué profesional o qué equipo de salud que la acompañarán y en qué condiciones se realizará la práctica.



Puede ser necesario más de un encuentro para completar este proceso, pero también puede suceder que la decisión se tome rápidamente si se brinda la información adecuada. En síntesis, los derechos y garantías para decidir son los mismos que en cualquier interrupción del embarazo, pero el equipo debe estar preparado para realizar ajustes y abordar con sensibilidad las posibles ambivalencias y ofrecer seguridades.

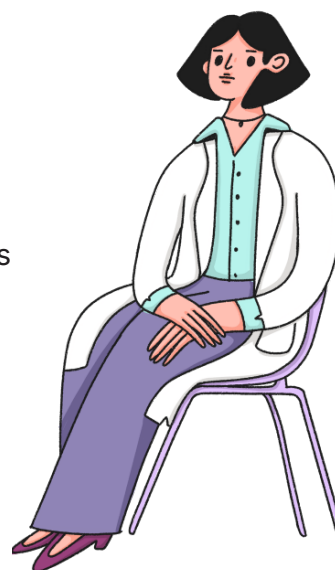
La guía ofrece indicaciones sobre este proceso y modelos de consentimiento informado que pueden adaptarse a las realidades locales.

3. ¿Cuáles son las ventajas de la asistolia fetal en la garantía del aborto a partir de las 20 semanas de embarazo?

La inducción de asistolia fetal (IAF) es un procedimiento que asegura que la interrupción del embarazo se complete sin un nacimiento con vida. Si bien puede realizarse antes de las 20 semanas, desde ese momento se reconoce como una buena práctica.

Existen diversas técnicas seguras para llevarla a cabo, y su elección depende de factores relacionados con el equipo de salud y con las características y necesidades de la persona que solicita la práctica.

Es necesario que la consejería en estos casos incluya información suficiente sobre esta práctica para asegurar que la persona que requiere el aborto comprende todos los pasos de la práctica y puedan acordarse las condiciones y estrategias para asegurar la mayor aceptabilidad.



La guía detalla las técnicas y las condiciones recomendadas para su aplicación y para la comunicación sobre este aspecto de la atención.

4. ¿Cómo se informa sobre la posibilidad de un aborto inducido a partir de las 20 semanas de embarazo?

El abordaje inicial es clave para garantizar la calidad de toda la atención. En este momento se conversan sobre las condiciones de la persona y del embarazo, sus necesidades, deseos, posibilidades, angustias, ambivalencias y proyectos, y también se discuten las alternativas disponibles. El personal de salud tiene la responsabilidad de brindar seguridad y tranquilidad a quien consulta. Avalar y alojar esa decisión constituye un acto de profundo cuidado y respeto a la autonomía.



En muchos casos, la decisión de solicitar el aborto inducido a partir de las 20 semanas se da en situaciones complejas: problemas de salud de la persona o del feto, violencia, niñas, adolescentes, personas con discapacidad o con acceso limitado a los servicios de salud. Puede tratarse de embarazos intencionales o no, lo que influye en los procesos de toma de decisiones y en los requerimientos de la atención, que deben ser alojados por los equipos en la mayor medida posible.

Por ello, la consejería es el espacio indicado para abordar estos aspectos y decidir cada paso de la estrategia de atención. La guía aporta buenas prácticas para este momento inicial: consejería, consentimiento informado, evaluación clínica y estudios complementarios y de laboratorio y aporta modelos escritos para acompañar el proceso.

5. Las complicaciones de los abortos a partir de 20 semanas son más frecuentes que en otros casos ¿sigue siendo una práctica segura?

El aborto es un procedimiento seguro si se realiza en condiciones adecuadas. Incluso a partir de las 20 semanas, las complicaciones son poco frecuentes y los riesgos suelen ser menores que los de un parto a término. Persiste el prejuicio de que en estos casos son frecuentes y peligrosos, pero la evidencia muestra que, en servicios con condiciones adecuadas y con equipos capacitados, es una práctica segura.



Las complicaciones poco frecuentes incluyen hemorragia posaborto, perforación o ruptura uterina e infección posaborto. Todas ellas, si se identifican y tratan a tiempo, pueden superarse sin dejar secuelas.

La guía proporciona buenas prácticas para el abordaje clínico y la atención de estas situaciones.

B. Sobre prejuicios y estereotipos alrededor del aborto a partir de las 20 semanas de embarazo

6. ¿Participar en abortos a partir de las 20 semanas supone mayor riesgo legal, ético y/o profesional?

No. Desde el punto de vista profesional se trata de una práctica esencial de salud reproductiva y de un derecho de las personas con capacidad de gestar. Por eso, al contrario de ser un riesgo, es un deber profesional y ético asegurar el acceso a estas prácticas tan pronto como sea solicitado y realizarlas tan avanzado como sea necesario.

La percepción de una diferencia según las semanas de embarazo se relaciona con la evolución del concepto de aborto. La definición actual de aborto inducido de la OMS es la expulsión o extracción de un embrión o feto, independientemente de la duración del embarazo, luego de una interrupción deliberada, sin la intención de lograr un nacimiento vivo.



Desde el punto de vista ético y profesional, el compromiso con la autonomía de las personas que necesitan un aborto, la garantía de sus derechos y el respeto por sus decisiones se fortalece con la escucha activa y la atención sensible en estos casos que, si bien son infrecuentes, suelen presentarse en contextos más complejos: violencia sexual o de género, niñas o adolescentes, personas con discapacidad, migrantes, indígenas, personas sin red de apoyo social, entre otros.

La guía aporta recomendaciones concretas tanto en el plano clínico como en el del acompañamiento, para mejorar la calidad de la atención en estas situaciones, bajo el entendimiento de que esto también generará bienestar a las personas que deciden abortar y a los equipos de salud.

7. ¿Los abortos a partir de las 20 semanas son intervenciones traumáticas o imposibles de acompañar de manera respetuosa con las pacientes?

No. La evidencia disponible muestra que, en contextos habilitantes donde las mujeres y otras personas con capacidad de gestar deciden con autonomía el aborto inducido, las consecuencias para la salud mental son significativamente

menores que cuando no acceden al aborto o lo hacen en condiciones de clandestinidad o restricción legal.

El acompañamiento de estas prácticas requiere que la o el profesional de la salud o el equipo considere la singularidad de cada situación: condiciones materiales y de salud, relaciones de poder basadas en género, clase social, recursos simbólicos y redes de apoyo. Una actitud sensible y respetuosa de los tiempos y preferencias de cada persona, junto con la flexibilidad para adaptar la atención, resulta esencial para mejorar la experiencia y asegurar calidad en la atención.



La experiencia de los equipos que aportaron insumos para la elaboración de la guía confirma que es posible brindar atención de calidad y garantizar el bienestar de las mujeres y personas que abortan a partir de las 20 semanas. La guía contiene recomendaciones concretas para asegurar una atención sensible, respetuosa y de calidad.

8. ¿La atención de abortos a partir de las 20 semanas refleja un “fracaso” del sistema de salud en la atención temprana?

No. Es imposible erradicar los abortos a partir de las 20 semanas de embarazo. Incluso cuando una persona tiene acceso a servicios de salud oportunos y se trata de un embarazo intencional, existen condiciones clínicas que solo se desarrollan o diagnostican después de esas semanas. Por tanto, siempre se requerirán equipos preparados con conocimientos y sensibilidad para acompañar estos procesos.

Además, en nuestros países persisten situaciones que no dependen directamente del sistema de salud, pero donde su intervención resulta clave para reducir daños: violencia sexual o coerción, tiempos necesarios para la toma de decisiones, dificultades de traslado o condiciones de gran vulnerabilidad que afectan la autonomía.

Lejos de representar un fracaso, estos casos constituyen una oportunidad para brindar atención, contención y cuidado a fin de asegurar bienestar a las personas que requieren estos abortos, garantizando que la atención sea integral y de calidad.



La guía refuerza este enfoque e incluye orientaciones específicas para que los equipos de salud aborden estos escenarios con sensibilidad, profesionalismo y compromiso con los derechos.

9. ¿Los abortos a partir de las 20 semanas son innecesarios porque siempre existen alternativas para continuar el embarazo?

No. El aborto es la única opción digna cuando una persona no desea continuar con el embarazo. La adopción no constituye una alternativa equivalente porque no evita la experiencia corporal y emocional del embarazo, que implica riesgos físicos, psíquicos y sociales. Quien decide abortar no quiere permanecer embarazada ni tener una descendencia biológica; en cambio, quien decide no maternar enfrenta otras consideraciones vinculadas con la crianza y el cuidado. Por eso, no pueden presentarse como alternativas significativas para quien no tiene voluntad de gestar.



Además, incluso en embarazos intencionales pueden surgir situaciones que se diagnostican solo después de las 20 semanas: malformaciones fetales incompatibles con la vida, complicaciones de salud graves, situaciones de violencia o coerción. En esos casos, la alternativa más segura para la persona embarazada es el aborto.

La guía subraya que el acceso al aborto, a partir de las 20 semanas de embarazo, es una práctica esencial de salud que debe garantizarse desde un enfoque clínico seguro y acompañado de un abordaje sensible, respetuoso y centrado en las necesidades de cada persona.

10. ¿Los abortos a partir de las 20 semanas pueden ser realizados únicamente por profesionales de ginecología?

No. Los abortos a partir de las 20 semanas requieren un abordaje interdisciplinario, no limitado a la ginecología. En las distintas etapas del proceso pueden intervenir profesionales de medicina general, obstetricia, enfermería, psicología, trabajo social, acompañantes comunitarias, activistas acompañantes y otras disciplinas, además de la ginecología, dependiendo de la organización del servicio.

El trabajo en equipo es esencial para asegurar calidad de atención: desde la consejería inicial y los estudios complementarios, hasta la práctica misma, el acompañamiento posterior y la atención posaborto.

La experiencia muestra que ampliar los perfiles profesionales en la atención del aborto contribuye a reducir barreras, mejorar la cobertura y garantizar acceso oportuno, especialmente en contextos donde los recursos humanos son limitados. Por ello, la práctica debe entenderse como un trabajo colectivo e integral, más que como un acto exclusivo de una especialidad.

La guía ofrece recomendaciones para implementar este modelo de atención con tareas compartidas y enfatiza que la atención debe estar centrada en la persona, con sensibilidad, escucha activa y la capacitación permanente de todo el equipo.



Los tiempos del aborto



Los tiempos del aborto es una iniciativa que aborda los marcos, la atención, los métodos y la regulación de los abortos en tiempos gestacionales avanzados, a través del trabajo de un equipo interdisciplinario de integrantes de Clacai y organizaciones aliadas.

Serie de documentos:

- **Documento N° 1.** *Los tiempos del Aborto: Términos y otros asuntos clave.*
Autoría: Helena Paro
- **Documento N° 2.** *Asistolia. Por una mejor calidad en la atención del aborto.*
Autoría: Helena Paro, Agustina Ramón Michel, Guillermo Ortiz, Dana Repka.
- **Documento N° 3.** *Los tiempos del aborto. Contra la fijación de plazos en el acceso al aborto.*
Autoría: Josefina Miró Quesada Gayoso, Ana Vera Sánchez
- **Documento N° 4.** *Hoja informativa: Buenas prácticas para la definición de la ruta de los restos biológicos producto de un aborto inducido.*
Autoría: Sonia Ariza Navarrete y Ninde MolRe



Guía de buenas prácticas
para la atención del
aborto inducido
a partir de 20 semanas
de embarazo

SERIE **Los tiempos
del aborto**

Documento N° 5



Castellano



English



Resumo
executivo.
Versão em
português



Executive
Summary.
English
version



Resumen
Ejecutivo.
Versión en
castellano



Résumé
d'orientation
Version
française



clacai

CONSORCIO LATINOAMERICANO
CONTRA EL ABORTO INSEGURO

CLACAI 15



www.clacai.org