

sobre el aborto



Visión CEVECE
2022 Semana 12

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Av. Fidel Velázquez No. 805, Col. Vértice. C.P. 50150. Tel. (722) 2193887. Estado de México.



definición de aborto

- Para que todas las personas tengan acceso a servicios de atención a la salud, y para avanzar hacia la satisfacción progresiva de los derechos humanos, se debe ofrecer a todos/as una atención de calidad que incluya los servicios integrales para el aborto. Estos servicios abarcan la información, la atención para el aborto y atención postaborto. La falta de acceso a una atención para el aborto segura, asequible, humana y oportuna pone en riesgo no solo el bienestar físico, sino también el bienestar mental y social de las mujeres y las niñas.
- El aborto provocado es un procedimiento médico sencillo y habitual. De los embarazos que se producen cada año, casi la mitad -121 millones- no son deseados; además, seis de cada diez embarazos no son deseados (y, en total, tres de cada diez embarazos) se interrumpen voluntariamente. El aborto es seguro cuando se utiliza un método recomendado por la OMS que resulta también adecuado teniendo en cuenta la duración de la gestación y lo practica una persona que posee los conocimientos necesarios. Sin embargo, cuando una mujer que está embarazada sin haberlo deseado encuentra obstáculos para que se le presten servicios de atención al aborto de calidad, se expone a riesgos si decide abortar.
- Es fundamental ofrecer a las mujeres y las niñas una atención para el aborto basada en la evidencia -es decir, que sea segura, respetuosa con

la persona y libre de discriminación- a fin de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relativos a la salud y bienestar (ODS 3) y a la igualdad de género (ODS 5).

- El aborto es un procedimiento médico habitual. Es seguro cuando se utiliza un método recomendado por la OMS que resulta también adecuado teniendo en cuenta el tiempo de embarazo y lo practica una persona que posee los conocimientos necesarios.
- Seis de cada diez embarazos no deseados se interrumpen voluntariamente.
- Cerca del 45% de los abortos se realizan en condiciones peligrosas y el 97% de esos abortos se practican en los países en desarrollo.
- A pesar de que se puede prevenir, el aborto peligroso es una de las principales causas de morbilidad materna y puede provocar complicaciones físicas y psíquicas y perjuicios sociales y económicos a las mujeres, las comunidades y los sistemas de salud.
- La imposibilidad de acceder a una atención para el aborto segura, oportuna, asequible y respetuosa es un grave problema para la salud pública y una violación de los derechos humanos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

tipos de aborto

- Alrededor del 10% al 20% de los embarazos diagnosticados terminan en un aborto espontáneo. Sin embargo es probable que este número sea mayor, ya que muchos casos pasan desapercibidos para la mujer al ocurrir en etapas tempranas del embarazo.
- La mayoría de los abortos espontáneos ocurren debido a problemas cromosómicos (falta o exceso de cromosomas), que conllevan a un desarrollo anormal del feto. Con mucha frecuencia, dichos problemas son el resultado de errores que ocurren por casualidad a medida que el embrión se divide y crece y están relacionados con condiciones heredadas de los padres y madres.
- Se han asociado diversos factores que aumentan el riesgo de tener un aborto espontáneo. Algunos de estos son la edad, siendo las mujeres mayores de 35 años las que presentan un mayor riesgo); antecedentes de abortos espontáneos; las afecciones de salud crónicas; anomalías uterinas; hábito tabáquico o abuso de alcohol o drogas; el peso (menor o mayor a lo que se considera saludable) y la realización de algunos estudios prenatales invasivos.
- Ante la mínima sospecha de aborto se recomienda acudir lo más pronto posible al centro de la salud más cercano para recibir la atención médica necesaria y así evitar posibles complicaciones.
- Una vez hecho el diagnóstico de aborto espontáneo, que por lo general se realiza mediante ecografía, puede optarse por diferentes opciones de

tratamiento. En primer lugar, prefiere el control expectante (siempre y cuando no haya evidencia de infección). Con este, se espera la expulsión total naturalmente. En caso de que no ocurra, será necesario un tratamiento mediante procedimientos médicos o quirúrgicos.

- Aborto inducido o provocado
- El aborto inducido es la interrupción del embarazo que se realiza de forma premeditada y requiere de expertos/as en dicho procedimiento. De lo contrario, la paciente puede exponerse a infecciones o procesos sépticos. La terminación del embarazo es provocada por el uso de medicamentos o de instrumentos que producen la expulsión del embarazo. A su vez, puede subdividirse en:
 - Interrupción voluntaria del embarazo (IVE): se realiza tras libre elección de la embarazada hasta la semana 14 de gestación.
 - Aborto terapéutico: se realiza por razones médicas. Es decir, en caso de que suponga un riesgo grave para la salud física o psíquica de la madre o del feto. Debe ser prescrito por un/a médico/a y por causa que lo justifique, pudiéndose presentar malformaciones o enfermedades incompatibles con la vida, tanto del feto como de la madre. Se puede llevar a cabo según diferentes procedimientos y dependiendo del estado del embarazo. Al igual que en la IVE, la elección es libre, pero no siempre deseada.

Aborto natural o espontáneo. El aborto espontáneo es la pérdida involuntaria de un embarazo antes de la semana 20 de gestación.

Fuente: 1. <https://www.who.int/es/health-topics/abortion#tab=tab1>; <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

2. <https://clinicasadonores/abortar-en-madrid/tpoa/>

3. <https://www.planmadrid.com/tema/que-hacer-de-cuando-se-olvidan-de-abortar-pensando-que-necesito-saber-sobre-el-aborto>

4. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

5. Comunicado CEVECE No. 048, fecha: 11/03/2022. ANÁLISIS DE LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DE LAS NUEVAS DIRECTRICES SOBRE EL ABORTO DE LA OMS (CEVECE)

aborto seguro

- Tanto el aborto en clínica como el aborto con pastillas abortivas son muy seguros. De hecho, el aborto es uno de los procedimientos médicos más seguros que hay.
- Es muy poco común tener problemas graves después de un aborto. Sin embargo, como con cualquier procedimiento médico o medicamento, hay algunos riesgos.
- Recibirás instrucciones escritas para el cuidado después de tu aborto. Puede que tengas que ir al centro de salud o donde esté tu doctor/a o enfermero/a para un chequeo o para hacerte pruebas de laboratorio después del procedimiento.
- Planea para poder descansar después de tu aborto. Usualmente puedes volver a trabajar, a estudiar y a la mayoría de tus actividades habituales al día siguiente. En todo caso, evita hacer trabajos o ejercicios intensos por algunos días. Puedes usar toallas sanitarias, tampones o la copa menstrual para tu sangrado, lo que sea más cómodo para ti. Sin embargo, puede que tu médico/a te recomiende usar toallas sanitarias para poder monitorear cuánto estás sangrando.
- La mayoría de las mujeres se sienten bien después de uno o dos días, pero

es común tener sangrado durante una semana (o varias semanas después de tomar las pastillas para abortar). Puedes tener cólicos durante unos días.

- Es completamente normal sentir muchas emociones diferentes después de realizarte un aborto. Es diferente para cada persona y no hay una forma "correcta" o "incorrecta" de sentirse. La mayoría de las personas sienten alivio y no se arrepienten de su decisión. Otras pueden sentir tristeza, culpa o arrepentimiento después de un aborto. Muchas personas sienten todas estas emociones en distintos momentos. Sin embargo, estas emociones no suceden solamente al tener un aborto, también pueden ocurrir después de un parto.
- Es poco común tener efectos secundarios graves y de larga duración en tu salud mental después de un aborto. Sin embargo, todas las personas son diferentes y hay ciertas cosas que pueden hacer que sea difícil lidiar con un aborto. La mayoría de las mujeres se sienten mejor cuando tienen alguien que las comprenda y con quien puedan hablar después de un aborto.

Tanto el aborto en clínica como el aborto con pastillas abortivas son muy seguros. De hecho, el aborto es uno de los procedimientos médicos más seguros que hay.

consecuencias de un aborto inseguro

- Cuando una mujer no recibe una atención para el aborto segura, asequible, oportuna y respetuosa y se la estigmatiza por abortar, su bienestar físico y psíquico puede verse afectado durante toda la vida.
- La imposibilidad de recibir una atención para el aborto de calidad infringe varios derechos humanos de las mujeres y las niñas, como el derecho a la vida, el derecho a gozar del grado máximo de salud física y mental que se pueda lograr, el derecho a beneficiarse del progreso científico y de su puesta en práctica, el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos e hijas y el espaciamiento entre los partos; y el derecho a no sufrir torturas ni tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes.
- Cada año, entre el 4,7% y el 13,2% de las muertes maternas se deben a un aborto peligroso. Se calcula que, en las regiones desarrolladas, por cada 100,000 abortos peligrosos se producen 30 defunciones, mientras que esta proporción aumenta hasta las 220 defunciones por cada 100,000 abortos peligrosos en las regiones en desarrollo.
- Los riesgos para el bienestar físico asociados al aborto peligroso son los siguientes:

- Aborto incompleto (no se retiran o se expulsan del útero todos los tejidos embrionarios).
- Hemorragias (sangrado abundante).
- Infecciones.
- Perforación uterina (cuando se atraviesa el útero con un objeto afilado).
- Daños en el aparato genital y en órganos internos debidos a la introducción de objetos peligrosos en la vagina o el ano.
- La legislación que limita el aborto puede causar malestar y estigmatización y podría violar los derechos humanos de las mujeres y las niñas y representar para ellas una carga económica.
- Del mismo modo, obligar legalmente a las mujeres a viajar para obtener ayuda jurídica y exigirles que reciban asesoramiento y esperar un tiempo para poder abortar puede hacerles perder ingresos, causarles otros gastos y en la práctica, imposibilitar que las mujeres de escasos recursos puedan abortar.

Cuando una mujer no recibe una atención para el aborto segura, asequible, oportuna y respetuosa y se la estigmatiza por abortar, su bienestar físico y psíquico puede verse afectado durante toda la vida.

nuevas directrices sobre el aborto

- A raíz de la pandemia de COVID-19 y basándose en las lecciones aprendidas de anteriores brotes de enfermedades, en que los servicios de salud sexual y reproductiva se han visto gravemente trastornados, se ha llevado a la población a sentirse desprotegida y a exponerse a riesgos para la salud que podrían prevenirse.
- La condición jurídica del aborto no afecta a la necesidad de una mujer de abortar, pero sí a su acceso a un aborto seguro. Entre el 4,7% y el 13,2% de todas las muertes maternas se atribuyen a abortos peligrosos, lo que equivale a entre 13.865 y 38.940 muertes causadas anualmente por la imposibilidad de practicar un aborto seguro.
- En México el aborto se ubica en el quinto lugar de las causas de morbilidad materna extremadamente grave y sus complicaciones desencadenaron 7.5 por ciento (2.408) del total de las muertes maternas (32.284) entre 1990 y 2016.
- La atención integral para el aborto incluye el suministro de información, la gestión del aborto (incluido el aborto provocado), y la atención relacionada con la pérdida del embarazo o el aborto espontáneo y la atención posterior al aborto. Fortalecer el acceso a la atención integral para el aborto dentro del sistema de salud es fundamental para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la buena salud y el bienestar y la igualdad de género.

- La atención para el aborto de calidad debe ser accesible (oportuna, asequible, geográficamente accesible y ofrecida en un entorno en que las capacidades y los recursos sean apropiados para la necesidad médica) y aceptable (incorporando las preferencias y los valores de las y los usuarios individuales del servicio y las culturas de sus comunidades).
- Es indispensable que el acceso a la atención para el aborto sea equitativo y que la calidad de la atención no varíe en función de las características personales de quien solicite la atención, como su género, raza, religión, etnia, situación socioeconómica, educación, situación de discapacidad o ubicación geográfica dentro de un país. Una atención para el aborto de calidad implica prestar la atención de forma segura y que se reduzcan al mínimo los riesgos.
- El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, al emitir la Observación General 22 destacó que "...el derecho a la salud sexual y reproductiva contempla la libertad de tomar decisiones sobre el cuerpo, así como otras relacionadas con la salud sexual y reproductiva, que sean libres y responsables; sin que medie violencia ni coerción. Asimismo, describió que "...deben tomarse en cuenta los patrones que reflejan la falta de igualdad social, así como la distribución desigual de las relaciones de poder con base en el género, que tienen un impacto en el goce de este derecho..."

La salud sexual y reproductiva es fundamental para las personas, las parejas y las familias, pero también para el desarrollo social y económico de las comunidades y las naciones. El acceso universal a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva es fundamental para la salud individual y comunitaria. Las nuevas directrices pueden consultarse [enm/handle/10665/352351/9789240045767-spa.pdf](https://enm.handle/10665/352351/9789240045767-spa.pdf)

Nota: este tríptico es impreso en papel reciclable



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

