

Colegio Científico "MONTESSORI"

Comunicación y Lenguaje

El aborto

Prof. Esdras López

Fátima Lygia María Corzo Rodas

3ro. Básico

Índice

Definición.....	pág.3
Clases de aborto.....	pág.4
Métodos de aborto.....	pág.5
Métodos de aborto.....	pág.6
Efectos físicos.....	pág.7
Efectos psicológicos.....	pág.8
Estudios científicos.....	pág.9
Opiniones: Religiosa.....	pág.10
Opiniones: Social.....	pág.10
Opiniones: Social.....	pág.11

El Aborto

La pérdida del embarazo por causas naturales o su interrupción mediante la utilización de químicos o procedimientos médicos, evitando que el feto sea capaz de sobrevivir fuera del útero materno. Según la definición que hace la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, pérdida de la gestación de un embrión o feto que tenga menos de medio kilo o 500 gramos o hasta la semana.

Las causas de un aborto espontáneo pueden ser varias, aunque lo más común es que se deba a problemas en los cromosomas de los embriones. Significa que el embrión tiene algún problema en la dotación cromosómica o en su contenido genético que permite su implante en el útero pero no su desarrollo. Existen también otros factores como anomalías de los niveles hormonales, diabetes no controlada, algunos medicamentos; otro tipo de causas pueden ser infecciones, problemas físicos de los órganos reproductores de la madre o enfermedades graves.

Tipos de Aborto

- **Aborto precoz:** se produce antes de las 12 semanas de gestación.
- Aborto tardío: tiene lugar después de 12 semanas o más de gestación.
- **Aborto retenido:** sucede cuando el el embrión o feto muere dentro del útero, quedando retenido por un tiempo prolongado.
- **Aborto incompleto:** aquí no se eliminan todos los preproductos de la gestación.
- Aborto completo: al contrario del incompleto, si se eliminan todos los productos de la gestación.
- **Aborto espontáneo:** parecido al precoz, sucede cuando la gestación se pierde antes de las 26 semanas
- **Aborto terapéutico:** su finalidad es evacuar científicamente la cavidad uterina por medio de maniobras regladas.
- **Aborto inducido:** según la definición de la O.M.S, se trata del resultado de maniobras practicadas con la intención de interrumpir el embarazo.

Métodos para abortar

Con productos químicos

- **Píldora “EllaOne”:** producto con efectos similares a la RU-486, antagonista de la progesterona. Si se produce la fecundación, la píldora actúa bloqueando la implantación del embrión en el útero, modificando el endometrio y produciendo por tanto el aborto.
- **Píldora RU-486:** bloquea la hormona progesterona de la madre. Se utiliza para abortar embarazos de 4 a 7 semanas, y provoca que el embrión ya implantado se desprenda por una alteración endometrial y vascular.
- **Prostaglandinas:** fármaco que se administra para dilatar el cuello uterino provocando contracciones. Puede traer complicaciones tales como: ruptura del útero, sepsis, hemorragias, paro cardíaco, vómitos y embolias.

Intervención quirúrgica

- **Succión:** se lleva a cabo hasta las doce semanas. Se dilata el cuello uterino y se inserta un tubo conectado a un potente aspirador que aspira el feto.
- **Dilatación y Curetaje (D y C):** se lleva a cabo a finales del primer trimestre o principios del segundo. Es similar a la succión, pero aquí se utiliza una cureta o cuchillo provisto de una cucharilla con una punta afilada, con la cual se desprende todo el saco gestacional del útero.
- **Dilatación y Evacuación (D y E):** cuando ya está avanzado el segundo trimestre al tercero. Se administran fármacos para la dilatación cervical, una vez dilatado el útero se procede a la extracción fetal con ayuda de unas pinzas. La complicación más importante es cuando no se consigue extraer la cabeza, entonces deben ser más agresivos y fracturarla para facilitar su extracción. El hueso fracturado puede lesionar el útero y otras partes blandas de tu aparato genital.
- **Inyección salina:** Este método se utiliza solamente después de las 16 semanas. El líquido amniótico que protege al feto es extraído y se inyecta en su lugar una solución salina concentrada. El feto ingiere esta solución que le produce la muerte por envenenamiento, deshidratación, hemorragia del cerebro y de otros órganos, y convulsiones. Algunas de las complicaciones de este tipo de aborto para la mujer son la ruptura del útero, embolismo pulmonar y peligrosos coágulos intra-vasculares.
- **Histerectomía:** este procedimiento se lleva a cabo durante los últimos tres meses del embarazo. Consiste en realizar una cesárea, para extraer el feto, En ocasiones este nace vivo y tarda horas en morir, (se han documentado casos

de más de 12 horas). Al ser una intervención quirúrgica mayor, tiene frecuentes complicaciones.

Efectos físicos

En el plano físico, la recuperación suele ser rápida (poco más de unas semanas), la menstruación reaparece entre cuatro a seis semanas después. Algunas hormonas propias de la gestación permanecen en la sangre durante uno o dos meses después de una pérdida espontánea, pero los efectos físicos suelen desaparecer con rapidez. El tiempo de ingreso en el hospital depende de cada paciente y de las normas de cada institución pero, en general, en 24 horas se les da el alta. La hemorragia cesa entre siete y diez días después. En algunos casos, se puede producir una infección que prolonga la hemorragia o causa una secreción de aspecto desagradable, aunque con antibióticos se puede resolver el problema

Los síntomas a tener en cuenta en mujeres que acaban de abortar son variados, desde dolor lumbar hasta molestias abdominales agudas o cólicos, así como pérdidas de restos de tejido o coágulos. Una vez en casa, se debe prestar atención a ciertos signos indicativos de complicaciones, como fiebre, secreción vaginal purulenta o con mal olor, hemorragias o aumento del dolor.

Efectos psicologicos

Cada vez existe mayor evidencia de que varias de las mujeres que recurren al aborto no se muestran con daños emocionales, como aseguran quienes se oponen a tal procedimiento.

Diversas investigaciones científicas han comprobado que la reacción emocional de la mujer después del aborto depende de el entorno, crianza, reigi3n, etc; así como condiciones sanitarias del lugar y el procedimiento. Es más, las posibles consecuencias emocionales del aborto pueden ser benéficas para la mujer si el aborto se realiza de manera legal y segura y si las personas cercanas afectivamente apoyan su decisión.

Por el contrario, quienes se ven obligadas a interrumpir un embarazo en la clandestinidad corren más riesgos de sufrir consecuencias psicológicas y físicas negativas. Además, para una mujer que toma la decisión de poner fin a un embarazo no deseado, puede ser muy traumático que se le impida interrumpirlo.

No todas las mujeres reaccionan igual ante un aborto; hay quienes sienten alivio por haber resuelto una situación que no

deseaban, algunas pueden sentirse deprimidas, otras más experimentarán sentimientos ambivalentes aunque estén convencidas de que ésa fue la mejor alternativa posible.

Estudios Científicos

Cabe aclarar que desde el punto de vista científico, el feto o embrión son vistos como seres humanos, para ello es necesario que el organismo sea capaz de vivir fuera del útero. Estudios existentes demuestran que la vida fuera del útero materno durante el primer trimestre es imposible para el feto.

esto explica la decisión de la Corte Suprema de EE.UU en 1973, de que únicamente la mujer embarazada y su médico de elección y confianza sean los responsables de la decisión de realizar o no el aborto inducido. También se indicó que en el primer trimestre, el estado puede realizar una intervención de seguridad únicamente para proteger la vida y la salud de la mujer.

Según la ciencia, la legalización del aborto ha sido de las intervenciones politicosociales para reducir la mortalidad de mujeres y niños. Según estudios, la legalización del aborto ha permitido la reducción voluntaria de embarazos y partos de mujeres que, por caso de desnutrición o porque no cuentan con los recursos y condiciones se encuentran en situaciones de alto riesgo.

Puntos de vista

Religioso: ante los ojos de la religión, el aborto es un tema muy polémico; aunque existe exsepsiones, como en el Islam o el Judaismo, que contemplan la posibilidad del aborto en casos concretos como violación o si existiera un riesgo para la madre. Mientras otras religiones se oponen del todo. En el caso del catolicismo, que es de las religiones más estrictas en el caso de la interrupción de un embarazo; ya que, en La Biblia se reconoce que todas las vidas son sagradas, y es por tanto que consideran que un aborto es la interrupción de una vida que se está formando; es por eso que esta Iglesia se opone completamente a esta práctica, influyendo esta postura en más de 1.300 millones de creyentes católicos en todo el mundo.

Social: En las sociedades donde existe miseria y desocupación, las cifras de aborto son alarmantes; estas cifras son un producto de la sociedad y dependen directamente del grado de pobreza. Son también muchas veces consecuencia de la paternidad no asumida y de la falta de apoyo que las mujeres tienen en la sociedad.

No se habla aquí de los abortos de mujeres en viajes en jet a Holanda o al Reino Unido porque son una minoría, perteneciente a las clases acomodadas, no representativa de la

sociedad. Hablamos de la mayoría de mujeres que eligen el aborto para no tener hijos que no tendrán comida suficiente, ni escuela, ni atención médica, ni catecismo.

Al despenalizar el aborto, el Estado socialista no producirá más abortos; sólo dará las condiciones legales para que las mujeres que de todas maneras abortarán obligadas por las condiciones de miseria sociales lo hagan en condiciones médicamente humanas y dignas, sin poner en peligro sus vidas por falta de condiciones médicas legales.

Opinión personal

Por mi parte no hay una opinión muy concreta, aunque no me siento totalmente de un bando o del otro, pero si considero que legalizar el aborto traería beneficios, como la reducción de casos de madres (y padres en ocasiones) demasiado jóvenes, disminución de tasas de mortalidad, ect; pero que en caso de que una mujer (no niña o adolescente) decida tener al bebé, deberá asegurar una vida digna para el mismo y para ella.

Referencias

El aborto, concepto:

CuídatePlus| Actualizado a: Miércoles, 11 Noviembre, 2020 18:24:39|©
2021 Unidad Editorial Revistas, S.L.U. Todos los derechos
reservados.|1.1.UNIDAD EDITORIAL REVISTAS S.L.U, (en adelante,
UNIDAD EDITORIAL) es una entidad cuyo domicilio social se encuentra
sita en la Avenida de San Luis, 25, 28033 Madrid y cuyo CIF es
B-85.162.121, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 24.514,
libro 0, folio 124, sección 8, hoja M-441083, inscripción 1ª.|
<https://cuidateplus.marca.com/normas-de-participacion-y-uso.html>

Clases de aborto:

**EUROINNOVA BUSINESS
SCHOOL**|<https://www.euroinnova.gt/blog/cuales-son-los-tipos-de-aborto#>

Métodos de aborto:

RedMadre|C/General Ramírez de Madrid, nº 29 28220 - MADRID|
Fundación: 918 33 32 18
<https://www.redmadre.es/como-abortar-metodos-de-aborto/>

Efectos físicos:

EROSKI CONSUMER, Castellano|Por Clara Bassi |EROSKI S. Coop|25
de octubre de 2011|© Fundación
EROSKI|<https://www.consumer.es/bebe/los-efectos-fisicos-del-aborto.html>

Efectos psicológicos:

Grupo de Información en Reproducción Elegida GIRE| hoja
informativa|Consecuencias Psicológicas del Aborto: Mitos y
Realidades|Kero, A. et al., “Wellbeing and mental growth—longterm

effects of legal abortion” en *Social Science and Medicine*, V. 58, núm. 12, junio 2004, p. 2568. 3 apa, *The Impact of Abortion on Women: What Does the Psychological Research Say?*, 2004, [Briefing Paper]. 4 Kero, op. cit., p. 2568. 5 inegi, *Mujeres y hombres en México 2009*, México, 2009, p. 404. 6 *El aborto con medicamentos en América Latina. Las experiencias de las mujeres en México, Colombia, Ecuador y Perú*, s/l, s/e, 2005, p. 58. 7 Ver Arthur, Joyce, “Psychological Aftereffects of Abortion: The rest of the story” en *The Humanist*, V. 57, núm. 2, marzo-abril 1997, pp.7-9. Stotland, Nada, “The Myth of the Abortion Trauma Syndrome” en *The Journal of the American Medical Association (jama)*, V. 268, núm. 15, 21 de octubre de 1992, pp. 2078-2079. Major, Brenda et al., “Abortion and Mental Health. Evaluating the Evidence” en *American Psychologist*, V. 64, núm. 9, diciembre 2009, pp. 863-890. 8 Citado por Adler, Nancy et al., “Psychological Factors in Abortion: A Review” en *American Psychologist*, V. 47, núm. 10, octubre 1992, p. 1202. 9 Pi-Sunyer, María Teresa, “Deseos inconscientes de maternidad y demanda de aborto” en *Quadern Caps*, Barcelona, núm. 13, octubre 1989, p. 112. 10 *Ibidem*, p. 114. 11 Watters, W., “Mental Health Consequences of Abortion and Refused Abortion” en *Canadian Journal of Psychiatry*, V. 25, núm. 1, febrero 1980, p. 69. 12 Kero, op. cit., p. 2562. 13 La apa tiene una larga historia de investigación en torno a la relación entre aborto y salud mental pues, por la reconocida seriedad de su trabajo, su opinión ha sido requerida siempre que se discuten políticas públicas en la materia. Dichos antecedentes pueden consultarse tanto en el reporte de Adler como en el de Major, ambos citados previamente. 14 Major, op. cit. 15 Respuesta de Nada Stotland a una carta al editor referente a un artículo previo de ella. apa, *Psychiatric News*, V. 42, núm. 19, 5 de octubre de 2007, p. 28. 16 Watters, op. cit., p. 70. 17 Planned Parenthood Federation of America, *The Emotional Effects of Induced Abortion*, Nueva York, enero 2007, pp. 3-4, [Fact Sheet]. Disponible en [consulta: 10 de febrero de 2010]. 18 Palabras de Nancy Adler, de la apa, citada por Cohen, Susan, “Abortion and Mental Health: Myths and Realities” en *Guttmacher Policy Review*, V. 9, núm. 3, verano 2006, p. 10. 19 Tolbert, Kathryn et al., “El aborto en México: un fenómeno escondido en proceso de descubrimiento” en Langer, Ana y Kathryn Tolbert (eds.), *Mujer: sexualidad y salud reproductiva en México*, México, The Population Council y edamex, 1996, p. 299. 20 Faúndes, Aníbal y José Barzelatto, *El drama del aborto. En busca de un consenso*, Bogotá, tm Editores, 2005, p.

198. 21 Amuchástegui, Ana y Marta Rivas, “Clandestine Abortion in Mexico: A Question of Mental as Well as Physical Health” en *Reproductive Health Matters*, V. 10, núm. 19, mayo 2002, p. 101. 22 Amuchástegui, A. et al., “‘Lo bueno es la seguridad’: la interrupción legal del embarazo como ejercicio de derechos” en *Letra S*, núm. 157, 6 de agosto de 2009, pp. 6-7. | www.gire.org.mx | <http://www.clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/105/Consecuenciaspsi.aborto.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Estudios científicos:

EL PAÍS, ESPAÑA | GEORGE WALD, BARBARA STARFIELD, ANTONIO ROBBINS, VICENÇ NAVARRO | 04 MAR 1983 - 17:00 | CST © EDICIONES EL PAÍS | https://elpais.com/diario/1983/03/05/espana/415666806_850215.html#?prm=copy_link

Punto de vista religioso:

LA VANGUARDIA Junior Report | Xavier Magraner | 11/03/2020 09:57 Actualizado a 28/01/2021 11:37 | © La Vanguardia Ediciones, SLU Todos los derechos reservados | <https://www.lavanguardia.com/comer/al-dia/20220105/7969592/facua-denuncia-dos-fabricantes-tres-supers-fraude-nata-roscon-reyes.html>

Punto de vista social:

EL PAÍS, OPINIÓN | CARTAS AL DIRECTOR | Bochum - 14 OCT 1983 - 17:00 CST | © EDICIONES EL PAÍS | C/Miguel Yuste, 40 - 28037 Madrid, con número de C.I.F: B-85635910, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid en el tomo 26.455, folio 157, sección 8, hoja M-476760, inscripción 1 | https://elpais.com/diario/1983/10/15/opinion/435020405_850215.html#?prm=copy_link