



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

Ana Laura Villatoro Ortiz

Ginecología y Obstetricia

Semestre: 6°

Grupo: "B"

Dr. Juan Geovani Antonio García

Comitán de Domínguez, Chiapas

a 01 de Julio del 2020.

INTRODUCCIÓN

“ABORTO”

“Etimológicamente la palabra aborto deriva del latín ab: sin y orthus: nacimiento”. (Patitó, J., 2000).

El concepto médico-legal difiere del obstétrico. En efecto, en el "Tratado de obstetricia" de Willams, (20g edición) se define al aborto como "la extracción o expulsión de un feto o un embrión del útero, durante la primera mitad de la gestación (20 semanas o menos), que pese menos de 500 gramos o que mida menos de 25 cm", mientras que en nuestro medio en la propuesta normativa perinatal del Ministerio de Salud y Acción Social (1993) el aborto es definido como "la expulsión de un feto o embrión que pesa menos de 500 gramos (edad gestacional aproximada de hasta 20-22 semanas completas o de 140 a 154 días completos), o cualquier otro producto de la gestación de cualquier peso o designación específica independientemente de la edad gestacional, tenga o no evidencia de vida y sea o no el aborto espontáneo o inducido".

En cambio, en medicina legal, se define al aborto como "la interrupción del embarazo en cualquier momento del mismo con muerte del producto de la concepción". O sea que es la muerte de la "persona por nacer", considerándose como tal a las que, no habiendo nacido se hallan concebidas en el seno materno.

El aborto ha sido una práctica, que ha sido controversial desde que se tiene registro; su definición, la legislación y moral relacionadas con esta práctica ha cambiado de acuerdo al lugar y la cultura.

El aborto inducido o planeado, consentido por los médicos y motivo de controversias, y el aborto delictivo, criminal o clandestino, causante de muertes de mujeres jóvenes en edad reproductiva, un gran problema social que conlleva responsabilidad plena.

Según las circunstancias de su producción tenemos distintas clases de aborto, a saber:

Aborto patológico o espontáneo

La frecuencia del aborto espontáneo aumenta desde un 12% en mujeres de menos de 20 años al 26% en mujeres de más de 40 años.

En su etiología hay:

a) Causas fetales: desarrollo anormal del cigoto: el hallazgo morfológico más frecuente en los abortos tempranos es una anomalía del desarrollo del cigoto; anomalías cromosómicas: aborto aneuploide, aborto euploide; patología placentaria.

b) Causas maternas: infecciones; enfermedades debilitantes crónicas, tbc, neoplasias; anomalías endocrinas: hipotiroidismo, diabetes, deficiencia de progesterona; uso de drogas; defectos uterinos.

Aborto provocado

- a) Aborto doloso o criminal "Es la interrupción provocada o dolosa del embarazo en cualquier momento del mismo, con muerte del producto de la concepción".
- b) Aborto preterintencional es el causado con violencia sin haber tenido el propósito de causarlo cuando el estado de embarazo fuere notorio, o, al autor le constare su existencia.
- c) Aborto terapéutico es el que se realiza para evitar un peligro para la vida o salud de la madre, siempre y cuando, ese peligro no pueda ser evitado por otros medios.
- d) Aborto jurídico es el que se realiza cuando el embarazo proviene de abuso sexual sobre mujer alienada.
- e) Aborto accidental Es aquel que se produce sin intención o voluntad de causarlo. No es punible penalmente pero, el hecho puede ser objeto de resarcimiento, a través de una demanda civil por daños y perjuicios. Es el resultado de un hecho accidental o sea de una circunstancia que no ha podido preverse o que prevista no pudo evitarse. El hecho más común es

cuando en un accidente de tránsito la embarazada sufre un traumatismo a consecuencia del cual se interrumpe el embarazo con muerte del producto de la concepción.

- f) Aborto por estado de necesidad se realiza para evitar un mal mayor inminente al que el autor ha sido extraño.
- g) Aborto indirecto deriva de una consecuencia no deseada de una acción lícita a efectos de lograr un buen resultado. Sucede cuando, por ejemplo, durante un embarazo aparece una neoplasia que obliga al empleo de terapia radiante y como consecuencia de ésta se interrumpe la gestación con muerte del producto de la concepción.

CONCLUSIÓN

Quienes argumentan a favor de la penalización del aborto suelen hacerlo en la base a la idea de que las mujeres, una vez que quedan embarazadas, pierden su condición de personas, en el sentido que lo ha entendido Occidente a partir de las grandes revoluciones del siglo XVIII, es decir, individuos dotados de derecho a la libertad, dignidad e igualdad. No se puede dejar de reconocer que el reclamo de las mujeres con un embarazo no deseado es un reclamo asociado a una apelación más amplia por la igualdad de trato.

Los motivos asociados a la decisión de abortar son, en general, falta de condiciones económicas para la crianza de un (nuevo) hijo/a y el deseo de continuar con los proyectos de vida.

En contextos de ilegalidad y penalización, la realización de un aborto no implica necesariamente efectos psicológicos traumáticos o problemas en la salud mental de las mujeres.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Alvarado, E. (2012). Medicina Legal. Editorial Trillas. México.

Patitó, J. (2000). Medicina Legal. Ediciones Centro Norte. Argentina.