



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ENSAYO

Presenta: Adriana Bermúdez Avendaño

Materia: Ginecología y obstetricia

Grado: 6to

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de junio del 2020.





Aborto

Introducción

El aborto es un problema de gran relevancia en la actualidad. No es un debate novedoso y ya ha sido tratado por numerosos investigadores. Se contemplan varias perspectivas para dar respuesta a los efectos que puede causar un aborto: médica, social, ética y legal, ya que esta cuestión genera numerosas controversias. El debate sobre el aborto trata temas fundamentales sobre la existencia humana, como el momento del inicio de la vida y lo que nos constituye en seres humanos. Existen y han existido una gran diversidad de concepciones sobre la vida que varían según la cultura y época en la que se desarrollan las personas.

La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) es una práctica que nos muestra la historia desde hace milenios. Hablar de aborto supone tener en cuenta áreas de distinto carácter: sanitarias, éticas, socioeconómicas, religiosas y científicas. La legislación vigente es la que regula que la práctica del aborto inducido, sea definida como un delito o un derecho.

El concepto de aborto significa la interrupción del embarazo, ya sea de forma espontánea o inducida. En pocas palabras el aborto es la interrupción del embarazo, ya sea en forma voluntaria o involuntaria.

En principio, un aborto, sea de la naturaleza que sea, es un problema humano difícil, y casi siempre traumático para la mujer; incluso cuando lo decide con plena libertad y no existen otros factores como una violación o un incesto. Alternativas para evitar el aborto siempre serán preferibles; por ello hay que profundizar en la educación sexual y en el uso de métodos anticonceptivos.

Es importante informar a las madres de los riesgos que existen al practicar el aborto, aunque en ocasiones hay cuestiones críticas en las que no se presenta alguna otra opción favorable para la madre o para el producto, en este ensayo hablaremos de las generalidades acerca del aborto y su clasificación.

Desarrollo

Aborto es la terminación espontánea o provocada de la gestación antes de la vigésima semana, contando desde el primer día de la última menstruación normal, o expulsión del producto de la gestación con peso menor a 500 gramos.

Según la semana de gestación en la que se producen: Se pueden diferenciar los abortos en precoces y tardíos. Precoces, cuando ocurren durante el primer trimestre (hasta 12 semanas de gestación). Tardíos: Corresponden a los que se producen en el segundo trimestre. Diferenciar esto, es beneficioso para determinar las causas del aborto. Los más predominantes son los precoces (80- 85%), por ser más frecuentes las causas que actúan de forma más precoz en la gestación.

ABORTO ESPONTÁNEO: Más del 80% de los abortos espontáneos se producen en las primeras 12 semanas. El 50% se debe a alguna anomalía cromosómica (Benirschke y Kaufmann, 2000). Después del primer trimestre de embarazo, el índice de abortos disminuye.

FACTORES FETALES: Hertig y Sheldon (1943), analizaron 1000 abortos espontáneos. 50% mostró degeneración o ausencia del embrión. En 50 a 60% de los embriones y fetos expulsados en forma espontánea, se aprecia alguna anomalía cromosómica. A medida que avanza el embarazo, la frecuencia de los errores cromosómicos disminuye. El aborto manifiesto aumenta con la paridad y con la edad de los padres (Gracia, 2005; Warburton, 1964; Wilson, 1986 et al.). La frecuencia se duplica de 12% en mujeres menores de 20 años a 26% en las mayores de 40 años.

ABORTO ANEUPLOIDE: Cerca del 95% de las anomalías cromosómicas es secundaria a algún error de la gametogénesis materna (Jacobs and Hassold, 1990).

ABORTO EUPLOIDE: Los fetos con cromosomas normales suelen abortarse más tarde que los aneuploides. Si el 75% de los abortos aneuploides ocurrieron antes de las ocho semanas, los abortos euploides, llegaron a subsistir cerca de las 13 semanas (Kajii, 1980). La frecuencia de los abortos euploides se incrementa de manera considerable después de los 35 años de edad en la madre.

OTRAS CAUSAS: Infecciones, traumatismos, amniocentesis, cirugías (entre las intervenciones más frecuentes se destacan la apendicetomía y la cirugía ovárica por la presencia de quistes).

ABORTO SÉPTICO: Tanto en abortos espontáneos como provocados, puede presentarse una infección de carácter grave. Se define como la infección del útero, pero puede afectar también a estructuras vecinas del mismo, dando lugar a: Peritonitis, septicemia, e incluso endocarditis.

Inductores del aborto

A nivel genital: La acción se realiza sobre el miometrio, provocando contracciones intensas y dolorosas, que provocan la expulsión del contenido uterino. Todo ello se ve facilitado por una acción de dilatación y maduración del cuello grávido. Durante el primer trimestre, las prostaglandinas (PGE₂), provocan el reblandecimiento y la apertura del cuello, pero los efectos secundarios hay que tenerlos en cuenta (trastornos gastrointestinales, entre otros). Los análogos sintéticos tienen menos efectos secundarios, sobre todo digestivos y una duración de acción más prolongada. Ejemplo: el Misoprostol, por vía oral, se ha impuesto por ser más económico, por ser mejor tolerado y por su eficacia.

Conclusión

El aborto como todos sabemos es la interrupción del embarazo antes de que el feto pueda desarrollar vida independiente, la muerte de un bebe en el vientre de la madre que se produce en cualquier momento del embarazo.

Para la mujer, decidir un aborto es complicado en virtud de que la confronta con factores sociales, culturales, religiosos; de salud y de responsabilidad, así como con un proyecto de existencia individual y familiar. La mujer toma generalmente la decisión después de una amplia reflexión, tanto racional como afectiva. No es una resolución a la ligera; conoce que están involucrados diversos valores que debe ponderar. En esta forma, dicha determinación involucra su intimidad como ser humano y a diversos derechos fundamentales suyos como son la dignidad, la libertad de decisión, la igualdad de género, el derecho a no ser discriminada y la protección a la salud, tanto física como síquica.

Las experiencias de algunos países indican que la prestación institucional de servicios de aborto es un asunto controvertido y políticamente delicado, y que el proporcionarlos o negarlos se encuentra en gran medida a discreción de los médicos. En contextos como el de México, donde el aborto está penalizado, las restricciones legales y de otra índole no impiden que muchos médicos lo practiquen, en general con propósitos de lucro.