



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS OCOSINGO

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**INCIDENCIAS DE ABORTO EN EL HOSPITAL DE
OCOSINGO, CHIAPAS; 2019 - 2020**

ALUMNA:

LESLIE SANDOVAL GARCIA

DOCENTE:

LIC. OSCAR FABIAN GONZALES

8° GRUPO "A"

OCOSINGO, CHIAPAS

ÍNDICE

TÍTULO	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
JUSTIFICACIÓN	5
OBJETIVOS	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
MARCO TEÓRICO	7
Definición del aborto	8
Justicia distributiva sanitaria y moralidad del aborto	9
METODOLOGÍA	10
Diseño del estudio	10
Definición de las unidades de estudio	10
Descripción de área de estudio	10
Descripción general del procedimiento para la recolección de la información	11
ANEXOS	12
REFERENCIAS	14

TÍTULO

“INCIDENCIAS DE ABORTO EN EL HOSPITAL DE OCOSINGO, CHIAPAS; 2019 -
2020”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hablar sobre el aborto es un tema controversial en estos días, a pesar del impacto social que esto pueda tener, los datos no mienten y es por ello que se realiza esta investigación.

Para entrar en contexto, son las adolescentes quienes son más propensas al aborto. Las cifras para el 2016 dictaban que Chiapas se encontraba en el tercer puesto con mayor número de adolescentes en el país. (A. Marroquín, 19-agosto-2016, Chiapas, mural Chiapas, <https://www.muralchiapas.com/noticias/local/8795-chiapas-entre-los-estados-con-mas-abortos-en-adolescentes>)

En México este tema realmente es un problema, y existen varios casos, los cuales no todos han sido reportados, y, por ende, no se conoce registros, sin embargo; El comité promotor de "Maternidad sin Riesgo" estima que en México ocurren aproximadamente 4'200,000 embarazos por año, de los cuales solamente 60% llega a término de la gestación; los demás embarazos terminan con abortos espontáneos o abortos inducidos. (Sonia B. 05-enero-2012, México, SciELO, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000100011).

Empero, a pesar de la importancia del análisis de estos datos, el hospital general de Ocosingo, Chiapas; no cuenta con cifras respecto al número de abortos sucedidos durante (00-2020). ¿Cuántas incidencias de aborto habrá tenido el hospital en toda su historia?

JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto como una intervención destinada a la interrupción de un embarazo, ya sea con la preparación necesaria o en donde no se reúnan las condiciones médicas, es decir, la interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es viable fuera del vientre materno. Por lo que se debe tener en cuenta la viabilidad fetal, ¿qué quiero decir? Bueno la edad gestacional bajo la cual la vida extrauterina, simplemente no se puede, y de esto dependen los avances tecnológicos que se tengan, cuando se esta en las 22 semanas de gestación, con un peso menor de 500 gramos, pasando esta edad se puede llamar inducción de parto y no de aborto.

Ciertamente el feto es un ser humano vivo, pero en su proceso de desarrollo, en esta investigación únicamente se verán los casos de incidencia de abortos en el Hospital de Ocosingo Chiapas, por lo que no se expondrán los diferentes tipos de abortos, pese a que hay varios tipos. Los casos de incidencias de abortos se han vuelto, o más bien, siempre han sido un problema y va incrementándose, actualmente en el Hospital de Ocosingo Chiapas, se desconoce la cifra de estas incidencias de aborto, empero no dudo que esto mismo ha causado inmensurables muertes maternas, quiero mencionar que desafortunadamente ocurren en lugares poco desarrollados.

Dicha investigación podría ser favorable para futuras investigaciones, ya sea en el lugar o como temas de investigación para tesis.

OBJETIVOS

- Estimar la cantidad de incidencias de abortos en el Hospital del municipio de Ocosingo, Chiapas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar las incidencias por edades de abortos.
- Determinar los tipos de abortos.
- Calcular las fechas donde más incidencias de abortos tuvo.

MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la Corte Europea de Derechos Humanos, Amnistía Internacional, Human Rights Watch, el Comité de la ONU contra la Tortura, entre otros, han declarado unánimemente, en los últimos años, que la penalización del aborto cuando la vida o salud de la madre corren peligro o cuando el embarazo es producto de una violación, constituye un acto de tortura que viola los derechos humanos básicos de las mujeres.

¿Qué concepción de los derechos humanos está detrás de esta significativa declaración?

Los derechos humanos, según se ha defendido por la teoría y filosofía política desde, al menos, el siglo XVIII, son derechos subjetivos que reconocen a su titular prerrogativas que sólo pueden ser limitadas con el fin de proteger otros derechos humanos detentados por personas humanas. Ello acarrea, entonces, al menos dos importantes consecuencias: que los derechos humanos no pueden restringirse o anularse con el fin de salvaguardar intereses colectivos, utilitarios o consecuencialistas, tampoco valores sustentados por grupos religiosos o ideológicos, aun cuando ellos sean mayoritarios. En segundo lugar, implica que, para decidir sobre la legitimidad moral y legalidad del aborto, debemos ser capaces de identificar, en contraposición con los derechos humanos de las mujeres, un derecho del embrión o feto en tanto persona o, si esto no es posible, al menos como ente independiente con algún interés jurídicamente protegible.

En las líneas que siguen me ocuparé de analizar el modo en que la penalización absoluta del aborto viola los derechos humanos básicos de las mujeres e intentaré responder a la pregunta sobre si es posible reconocer, en alguna etapa de desarrollo del feto, un derecho o interés que pueda servir de base para justificar restricciones o limitaciones a los derechos humanos de las mujeres, teniendo presente que –como sostenía John Rawls– los derechos sólo pueden restringirse por mor de los propios derechos.

Definición del aborto

Superada y considerada derogada (S. 28-6-1977, Díaz Palos), la definición que del aborto ofrecía la Ley 24-1-1941, que estimaba como tal “no solo la expulsión prematura y voluntariamente provocada del producto de la concepción, sino también su destrucción en el seno de la madre”, nuestra jurisprudencia, de modo reiterado, afirma que consiste en la muerte maliciosa de un feto o producto de la concepción humana, bien cuando se llega al mismo fin con el empleo de medios que provoquen la expulsión prematura, produciéndose la muerte en el exterior por falta de condiciones de viabilidad. (S. 18-12-153, Díaz Plá, cuya definición reproduce las de 11-3-1974, Vivas y 6-12-1985, Soto).

Se considera así el aborto como delito contra la vida humana dependiente, de modo que el bien jurídico protegido es la vida del nasciturus, que, según el T.C (STC 53/1985 de 11-4) “es un bien jurídico constitucionalmente protegido” (lo que ya había reconocido en S. 27-6-1984). Pero además, aunque secundariamente, se protegía, según algunas antiguas sentencias del T.S (29- 10-1956 y 17-6-1959), la vida y salud de la madre y el interés demográfico del Estado, actualmente, entendemos que, ya antes de la promulgación de la L.O 2/2010 de 3-3 denominada de “ salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo”, desde que fueron legalizados los anticonceptivos, no puede afirmarse que se protegieran o pretendieran proteger, castigando el aborto, intereses demográficos.

Según la Real Academia Española,⁵⁶ aborto viene del latín abortus, y lo define, primero, como “acción de abortar”, segundo, como “interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas” (dice que puede constituir eventualmente un delito), tercero, “ser o cosa abortada”, y, por último, como “engendro, monstruo”.

Justicia distributiva sanitaria y moralidad del aborto

Cada día mueren 1.500 mujeres por problemas asociados al embarazo o al parto, lo que significa que cada minuto fallece una mujer a causa de su embarazo. Las muertes maternas están estancadas desde hace 20 años, con más de 500.000 al año. La mortalidad materna es la principal causa de muerte entre mujeres en edad fértil en los países en desarrollo y la inmensa mayoría de estas muertes son evitables, lo que evidencia que se trata de "la mayor desigualdad del mundo en materia sanitaria".

Las causas de estas muertes siguen siendo las mismas: hemorragias postparto, infecciones, parto prolongado y, como sabemos, los abortos clandestinos que constituyen un 30% de la tasa anual de mortalidad materna. Ello resulta especialmente alarmante si se tiene en cuenta que se trata de uno de los factores más fáciles de eliminar si se promueve la planificación familiar, se despenaliza la interrupción voluntaria de la gestación y se democratiza el acceso al cuidado sanitario. Cerca de 200 mujeres mueren al día en todo el mundo al someterse a un aborto sin las mínimas condiciones de higiene. La tendencia a la baja en el número de hijos por mujer, que se constata en casi todo el planeta salvo en África subsahariana, no ha evitado que aún hoy cerca del 50% de los embarazos sean no deseados, por lo que cada año se practican 20 millones de abortos en condiciones insalubres, con métodos peligrosos o autoinducidos. Ello significa que este año unas 80.000 mujeres morirán a consecuencia de este tipo de abortos. Además, más de cinco millones ingresarán en un hospital, quedarán estériles o sufrirán alteraciones durante el resto de su vida (aproximadamente 800.000 latinoamericanas son hospitalizadas anualmente debido a estas complicaciones).

las incidencias de aborto por edad, ciertamente son distintas y sus edades varían mucho, por lo que se pueden encontrar variedad de edades, por lo que se toma en cuenta la gran morbilidad de muertes por las incidencias de abortos puede ser drástica y realmente peligrosa; la edad donde disminuye el peligro o donde es más bajo ese punto es entre los 20 a 24 años de edad. la edad más riesgosa es menor a los 20 y mayor de 30.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Para el análisis de las incidencias de abortos, se recurrió al análisis del

Definición de las unidades de estudio

Para la recolección de datos de esta investigación, se utilizará un análisis cualitativo a la revisión de un documento, específicamente hablando del (libro del hospital)

Descripción de área de estudio

Ocosingo es uno de los 124 municipios que se encuentra en el estado de Chiapas, es uno de los municipios más grandes que tiene el estado de Ocosingo. Ocosingo tiene una extensión territorial de 9520.117 kilómetros cuadrados, la clave del municipio es 059, según el INEGI 2020, ocosingo cuenta con 234,661 habitantes.

Las coordenadas geográficas extremas son 16° 05' - 17° 15' de latitud norte y 90° 39' - 92° 22' de longitud oeste, su altitud fluctúa entre un mínimo de 0.

Población y muestra

La población que se procedió a estudiar es únicamente mujeres, de diferentes edades y localidades de los alrededores, esta información se recaudó en el Hospital General de Ocosingo Chiapas.

el número total de embarazadas que tuvieron del 2019 al 2020 (hasta el 14 de marzo por lo de la pandemia) son de 256 mujeres.

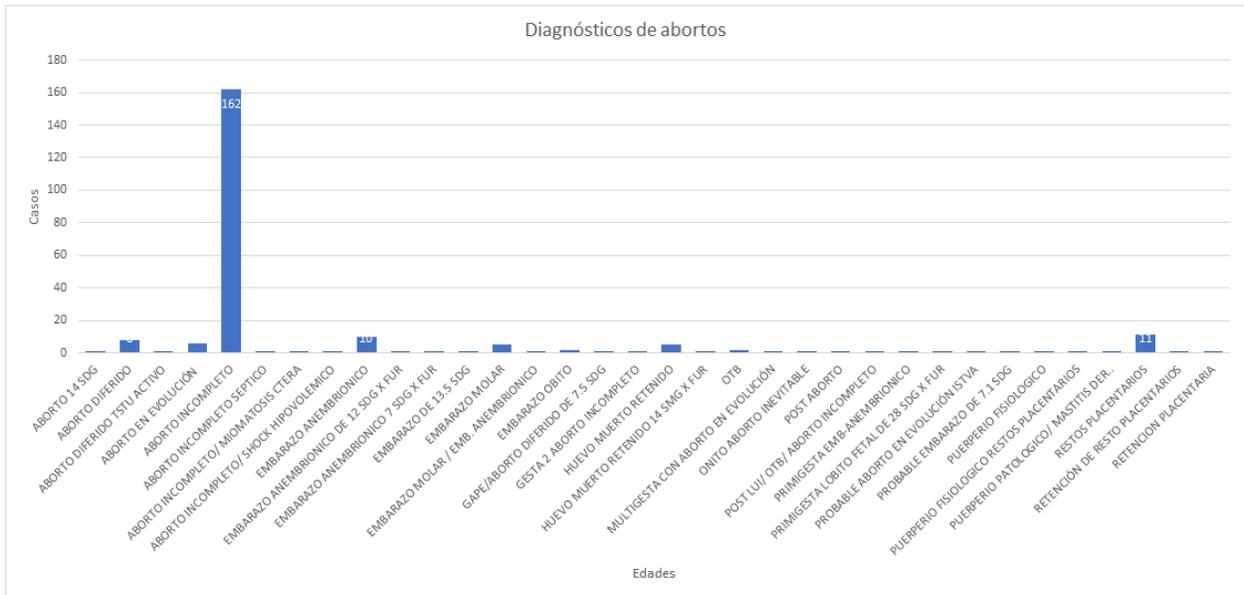
Descripción general del procedimiento para la recolección de la información

Para la recolección de datos se usaron distintos datos como word, excel, google docs y google, cabe destacar que la información sobre los abortos que se tuvo ese año y los dos meses del año 2020 fueron recolectados por la bitacora que proporciono el hospital general de Ocosingo. por lo que el análisis estadístico es un variado descriptivo, porque esta información recolectada en gran parte ya estaba, por lo que solo usaremos una variable del análisis descriptivo, de donde se sacó las gráficas como medidas para el resultado verídico.

ANEXOS



Gráfica 1. Casos de abortos por edad.



Gráfica 2. Casos de abortos por diagnósticos

MAPA del municipio de Ocosingo, Chiapas. OCOSINGO.



REFERENCIAS

[Activar la compatibilidad con el lector de pantalla](#)

Citas

APA (7ª ed.)

[Agregar fuente de cita](#)

(*Informacion Por Entidad*, 2020)

(cuida tu dinero, 2019)

(“Universidad Católica De Santiago,” 2017, #)

(“El Aborto En México,” 2002, #)

(“Aborto Y Derechos Humanos,” n.d., #)

(*Aborto Legal*, 2018) **Bibliography**

Aborto y derechos humanos. (n.d.). *Aborto y derechos humanos*, XXIV(scielo), 177.

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-09502011000200007

cuida tu dinero. (2019, mayo 2). *análisis estadístico*. Diferencias entre análisis bivariado y multivariado. <https://www.cuidatudinero.com/13103865/diferencias-entre-analisis-bivariado-y-multivariado>

el aborto en México. (2002). In *El aborto en México* (p. 24). Ipas.

<https://ccp.ucr.ac.cr/ac/gonzalez.pdf>

informacion por entidad. (2020, abril 2). chiapas.

http://www.cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/territorio/div_municipal.aspx?tema=me&e=07

universidad católica de santiago. (2017). In *frecuencia y factores de riesgo de aborto* (p.

45). T-UCS. [http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8043/1/T-UCSG-PRE-MED-](http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8043/1/T-UCSG-PRE-MED-562.pdf)

[562.pdf](http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8043/1/T-UCSG-PRE-MED-562.pdf)