



Universidad del Sureste

Campus Comitán

Medicina Humana



Nombre del tema:

ABORTO

Nombre del alumno:

Jorge Iván Santiago García

Materia:

Biología del desarrollo

Grado: 1

Grupo: A

Nombre del profesor:

Dr. Kevin Esteban López Ramírez

ABORTO

• Se define como aborto a la interrupción del embarazo por cualquier medio antes de que el embrión / feto esté suficientemente maduro para poder sobrevivir fuera del útero materno; esto es con edad gestacional menor de 20 semanas o con un peso corporal del producto menor de 500 gr.

Se considera aborto **precoz** o temprano a la pérdida del embarazo desde la fertilización hasta la novena semana y aborto **tardío** de la décima semana en adelante. El aborto puede ser **espontáneo** o **inducido**.

Espontáneo:

Se considera como aborto (espontáneo) a la pérdida involuntaria del embarazo en las condiciones antes señaladas, y en la que, por lo tanto, no ha habido ninguna acción materna ni ninguna otra persona para interrumpir el embarazo. En los embarazos reconocidos, la frecuencia en el aborto espontáneo oscila entre el 10 y 20%, presentándose la mayoría de estas incidencias entre la octava y la décima segunda semana de gestación. Entre los factores conocidos que pueden provocar un aborto espontáneo existen algunos asociados con el embrión / feto y otros de origen tanto materno, como paterno. Entre los problemas del embrión / feto se encuentran las alteraciones cromosómicas (triploidias o trisomías) y las no cromosómicas (alteraciones morfológicas o funcionales de uno o varios de sus órganos vitales); entre los factores maternos, las infecciones, enfermedades crónicas, alteraciones del aparato reproductor materno, problemas hormonales, alteraciones cromosómicas estructurales balanceadas, nutrición deficiente, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, enfermedades inmunitarias, traumas (físicos o psíquicos), procedimientos diagnósticos o terapéuticos, etcétera; y entre los factores paternos, las alteraciones cromosómicas estructurales balanceadas. Si la mujer ha tenido tres o más abortos espontáneos, se habla de un **aborto de repetición**. Si se juntan las tasas de pérdidas tempranas del embrión presomítico en embarazos no reconocidos y las del aborto espontáneo, la suma es del 30-50%. Lo anterior quiere decir que aproximadamente la mitad de los ovocitos fertilizados se pierden antes de que el producto sea viable, por lo que el aborto representa la complicación más frecuente del embarazo.

Existen términos para referirse a una pérdida temprana en el embarazo y éstos son:

Aborto consumado: todos los productos (tejidos) de la concepción son expulsados del cuerpo.

Aborto incompleto: solo algunas de los productos de la concepción son expulsados del cuerpo.

Aborto inevitable: no se pueden detener los síntomas y por ende se presenta el aborto espontáneo.

Aborto infectado: (séptico); el revestimiento de el vientre (útero) y cualquier producto restante de la concepción resultan infectados.

Aborto retenido: el embarazo se pierde y los productos de la concepción no son expulsados del cuerpo.

El riesgo por aborto espontáneo es más alto:

- En mujeres de mayor edad. El riesgo se incrementa después de los 30 años, se vuelve mucho más grave entre los 35 a los 40 años, y es mayor después de los 40 años.

- En mujeres que hayan tenido varios abortos espontáneos (aborto de repetición).

Inducido

Se considera aborto inducido a la interrupción del embarazo antes del tiempo de viabilidad fetal mediante la utilización de algún procedimiento intencional. Puede ser de varios tipos: 1) Terapéutico, el cual tiene que ser indicado por un comité de ética para proteger la vida o la salud de la madre (Cardiopatías maternas no controladas, hipertensión arterial grave, neoplasias, etc.) o por malformación fetal grave (anencefalia, encefalocele masivo, acardia, etc.); 2) electivo o voluntario, que se realiza a petición de la madre, pero no por razones de salud materna o enfermedad fetal, y solo puede ser llevado a cabo en los países o estados donde está legalmente establecido; 3) legal, en el cual debe haber dictamen de un juez y aprobación de un comité de ética, y que puede ser aprobado (en casos de violación); y 4) criminal, que se realiza de forma clandestina, sin mediación ni dictamen de ningún comité de ética, y que puede ser realizado por profesionales sanitarios o por cualquier otra persona de dudosa calidad ética y moral, este tipo de aborto inducido tiene una elevada tasa de mortalidad materna y es perseguido por la ley. En las tres primeras modalidades de aborto inducido, este puede ser con instrumental (legado uterino), por aspiración o provocando contracciones uterinas (con aplicación de soluciones por vía parental). En el aborto criminal, el aborto puede ser realizado por cualquiera de los procedimientos anteriores o induciendo contracciones uterinas mediante soluciones o medicamentos por vía oral, rotura instrumental de las membranas corioamnióticas, inyección de soluciones en la cavidad amniótica, o cualquier otro medio que rompa la homeostasis embriónica / fetal.

Existen diferentes términos con los cuales nos referimos a abortos inducidos:

Aborto legal: interviene en el proceso de gestación de forma selectiva cuando no existe riesgo alguno, se puede lograr de forma legal cuando es realizado bajo las leyes que lo regulan en el país donde se practica.

Aborto eugenético: es la intervención de aborto inducido con la intención de evitar el nacimiento de un niño severamente malformado, o portador de una anomalía fetal incompatible con la vida post-natal. Se refieren frecuentemente estos casos como "aborto por feto inviabile".

Aborto por violación: es el aborto inducido de un embarazo como consecuencia de un hecho denunciado y constitutivo del delito de violación, o en casos comprobados de incesto, independientemente de la edad de la mujer.

Escala de Beck.

Puntaje total: 3