



# El aborto en el ambito legal

|

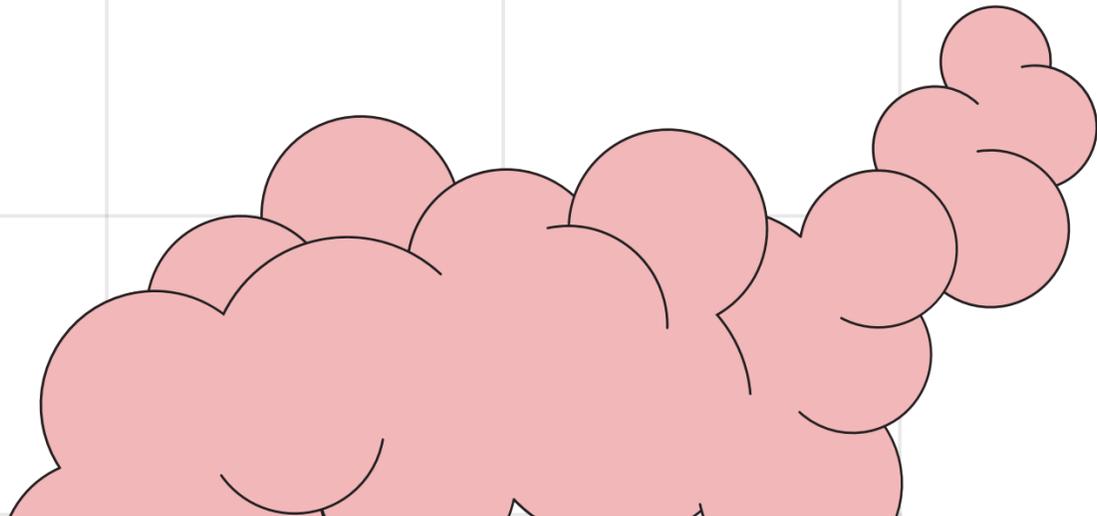
# DEFINICION

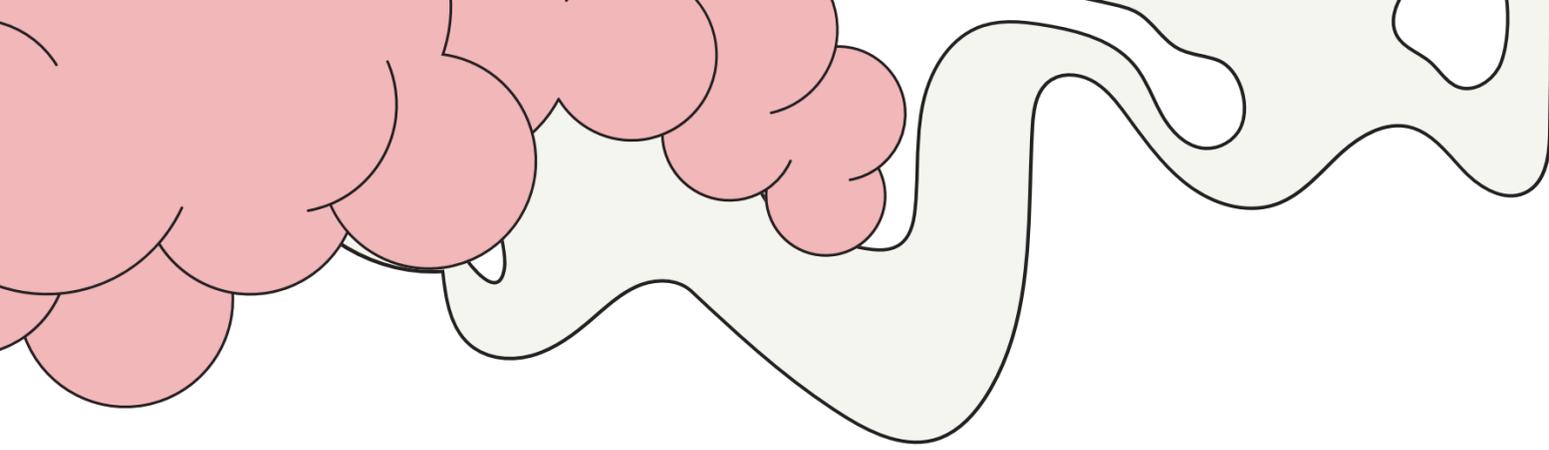
El término, aborto, proviene del latín abortus, que significa "no nacer". En el campo de la medicina forense destacan dos tipos de aborto: el espontáneo y el provocado.

El aborto espontáneo se produce cuando no existe un daño al producto de manera intencional, es decir, no se manifiesta la voluntad de la mujer embarazada para efectuarlo.

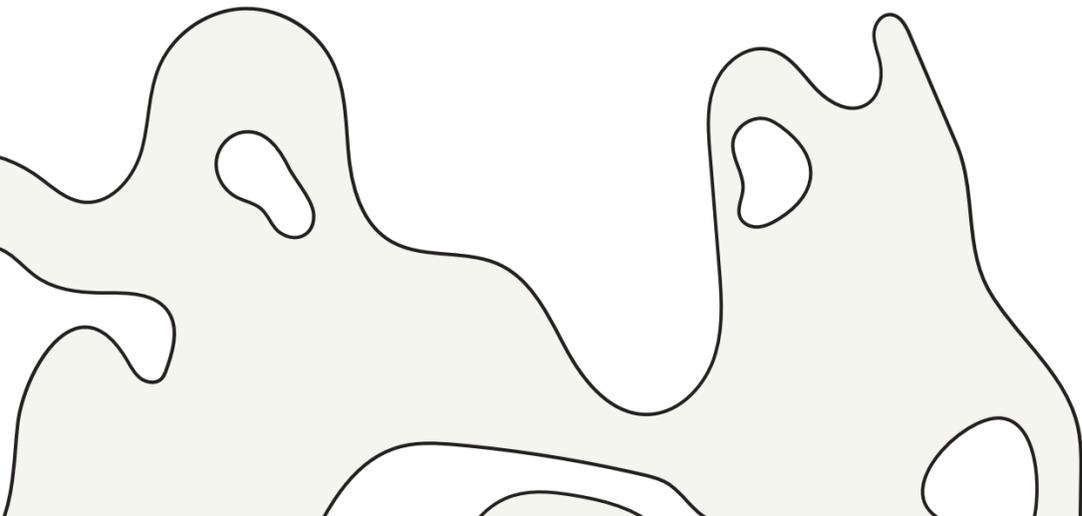
En el aborto provocado casi en todos los casos existe el consentimiento de la madre para dicho acto o lo realiza ella misma, o por medio de terceros para ejercer la acción, puede ser un profesional de la salud

En el Código Penal Federal vigente en nuestro país en el capítulo VI, Artículo 329, se define al aborto como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.





La Organización Mundial de la Salud considera que un aborto es inseguro cuando el procedimiento para terminar un embarazo no deseado es practicado por personas que no tienen las habilidades necesarias y/o que se realiza en un medio que no cumple con los estándares mínimos de sanidad



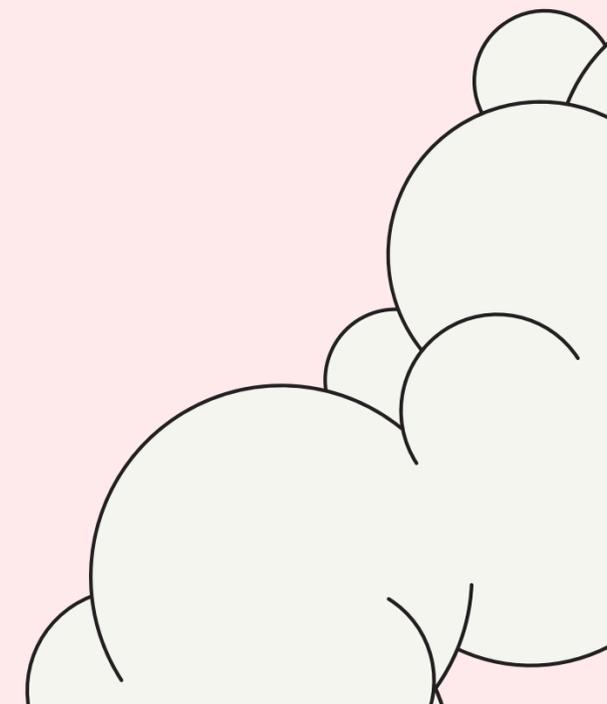
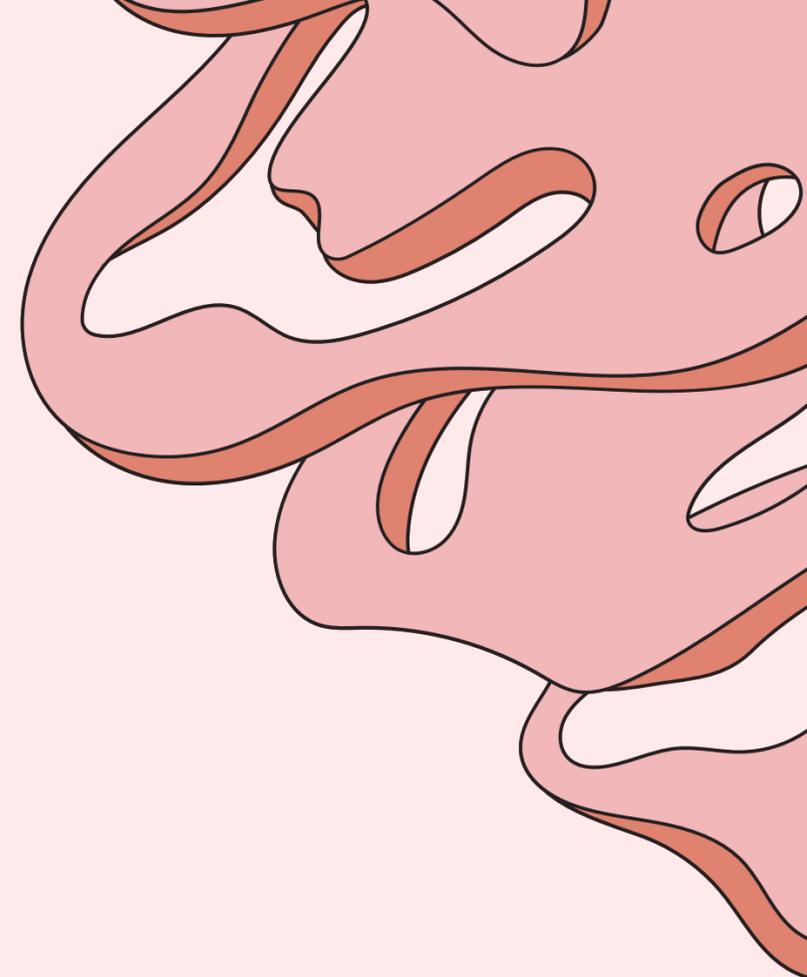
Aborto incompleto: el producto se encuentra parcialmente fuera del útero

Aborto completo: el producto se expulsa en su totalidad de la cavidad uterina

Aborto fallido: es la retención del feto durante más de 2 meses después de su muerte

Aborto recurrente o habitual: es la pérdida consecutiva de 3 o más productos viables

Aborto inducido: es el que se practica por la determinación terapéutica o electiva



# CLASIFICACION MEDICO LEGAL DEL ABORTO

ESPONTANEO

PATOLOGICO

- Dependiente del feto
- Dependiente de la madre
- Dependiente de las membranas

ACCIDENTAL

- Traumatismo
- Intoxicaciones
- Infecciones

PROVOCADO

ILICTO

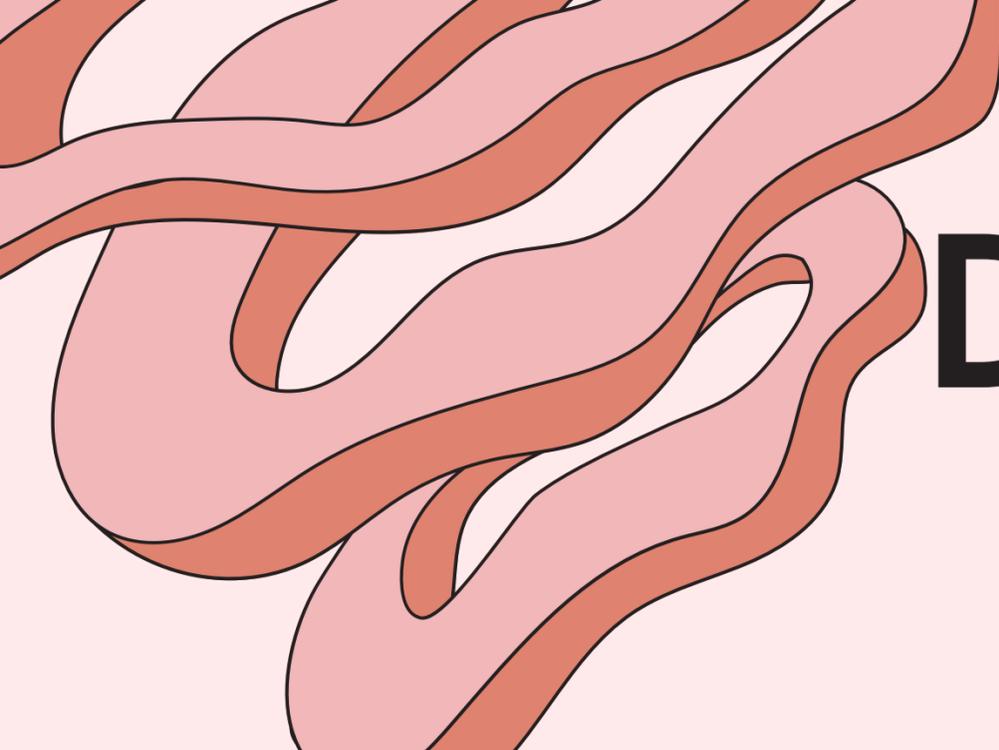
- Terapéutico
- Honoris causa (aborto consecutivo a una violación)

ILICITO CULPOSO PUNIBLE

- Por impresión médica
- Por falta de cuidados profesionales

ILICITO DOLOSO

- Criminal



# DIAGNOSTICO

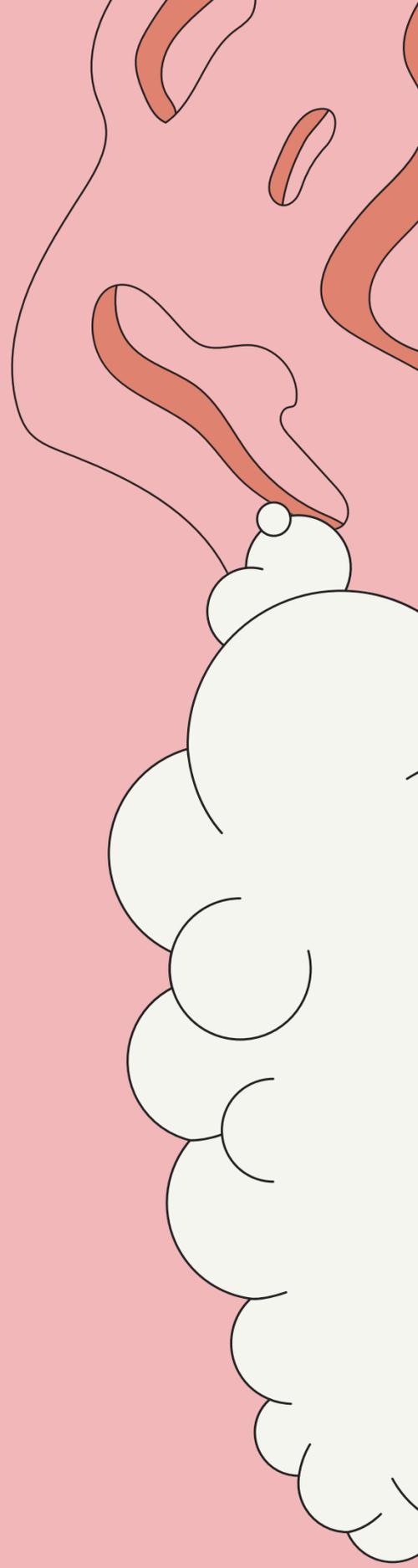
El médico forense, con base en el examen físico de la madre, ya sea que esté viva o muerta, deberá identificar en primera instancia los signos, síntomas y otras evidencias con el fin de establecer el diagnóstico de embarazo reciente, tales como:

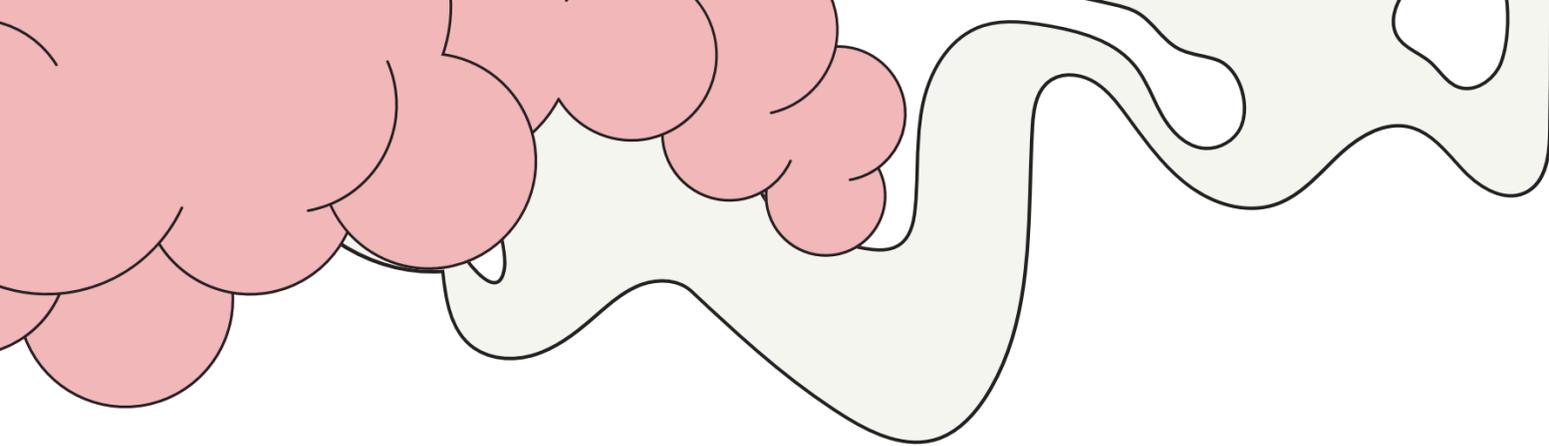
- Cloasma
  - Oscurecimiento de la línea alba en el abdomen
  - Estrías abdominales (sucede en etapa tardía del embarazo)
  - Secreción de calostro
  - Corpúsculos de Montgomery
  - Hiperpigmentación areolar y de pezones
- 

Además para confirmarlo se puede hacer una determinación de gonadotropina coriónica en busca de valores altos, ya que esta hormona se encuentra presente durante los siguientes 10 días de la evacuación del útero.

Asimismo, deberá detectar signos de evacuación reciente del útero, los cuales constituyen también elementos médico-legales que contribuyen al diagnóstico. Debe reconocerse la dilatación, el pinzamiento y las lesiones en el cuello uterino, así como la salida de secreción sanguinolenta.

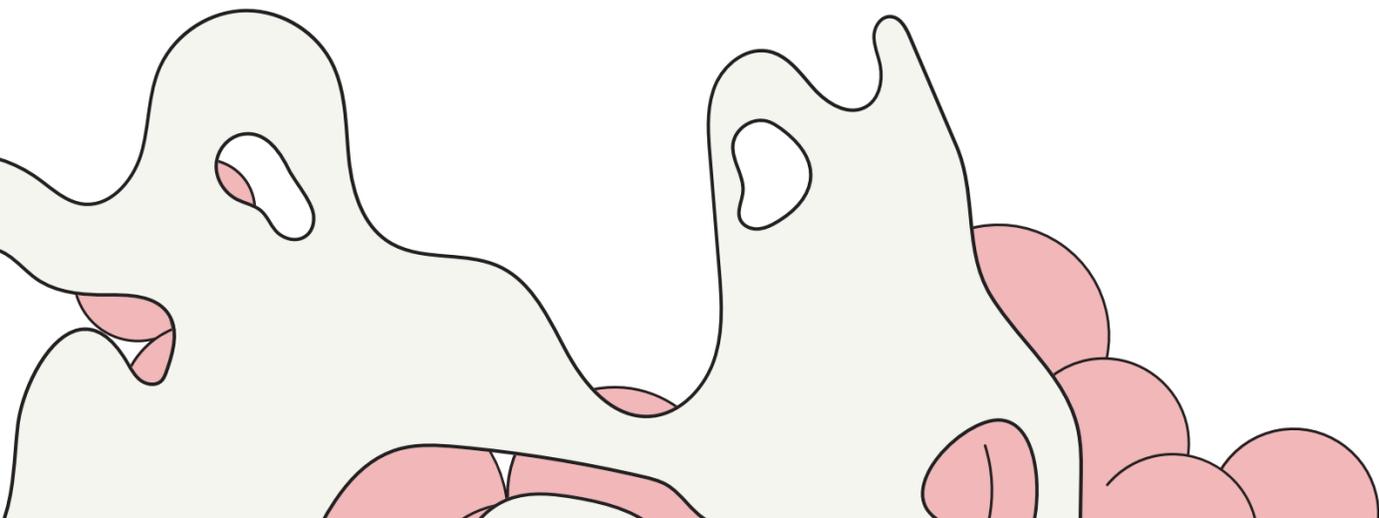
En caso de aborto inducido es factible encontrar desgarros, quemaduras químicas y otros signos de violencia. Cada fluido encontrado debe ser aspirado con pipeta y enviado al laboratorio de toxicología.





En la autopsia de una mujer de quien se sospecha sufrió un aborto, además de los signos de evacuación reciente, se deben rastrear aquellos que indiquen que hubo un embarazo, un aborto y asociar con la causa de muerte.

Se deberá encontrar el cuerpo amarillo en uno de los ovarios para confirmar que existió embarazo. De igual manera es conveniente buscar en el útero la presencia de residuos placentarios



Otro análisis consiste en tomar secciones de tejido mamario y estudiar histopatológicamente el grado de actividad secretoria de la misma.

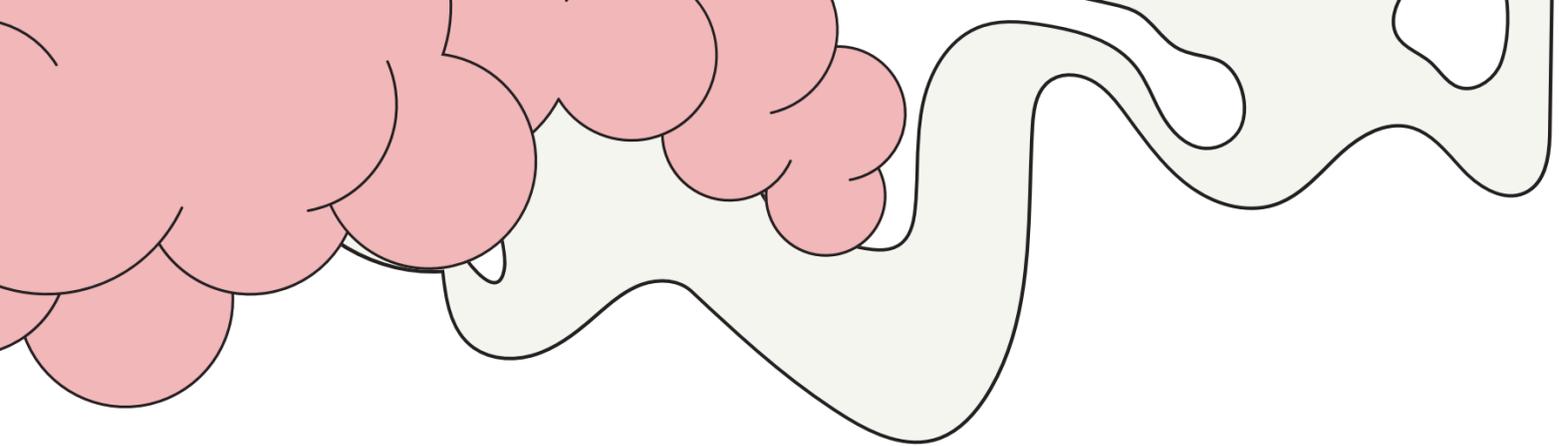
Para el diagnóstico de amenaza de aborto se deberá explorar si existe hemorragia vaginal y las características de ésta, la presencia de dolor tipo cólico abdominal en relación a las contracciones uterinas e investigar los niveles de gonadotropinas coriónicas que pueden ser normales

Es conveniente también explorar la presencia de aborto inevitable, en el que la hemorragia y el dolor abdominal persisten hasta la expulsión del producto y los niveles de gonadotropina coriónica son bajos.

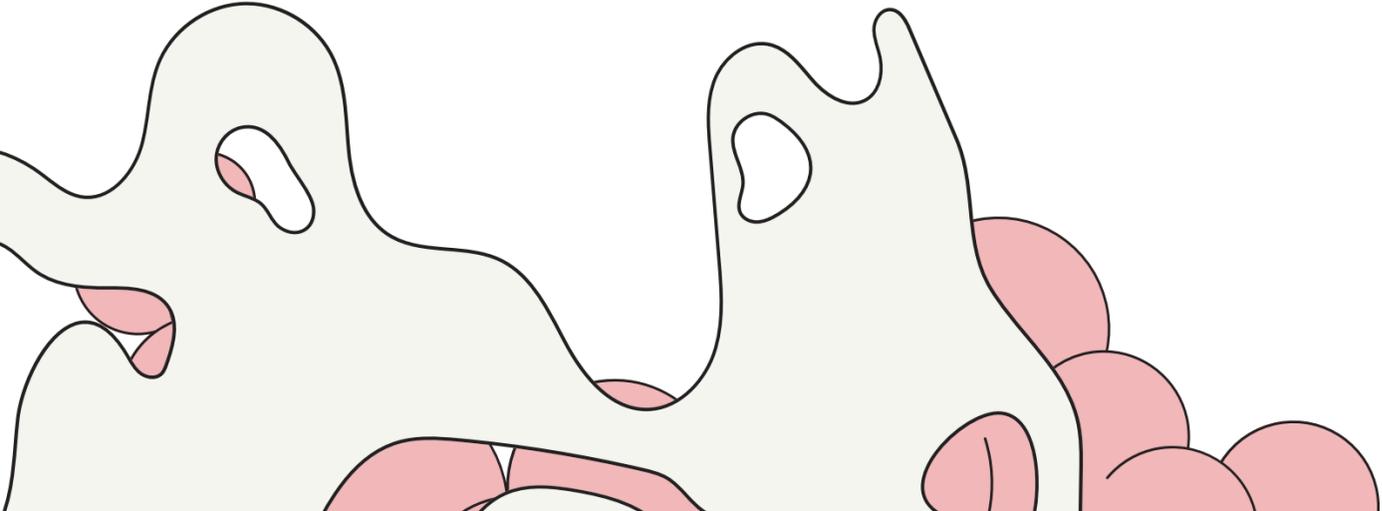
# PROCEDIMIENTOS ABORTIVOS Y SUS COMPLICACIONES

Un aborto puede llevarse a cabo por alguno de los siguientes métodos: administración de fármacos, instrumentación y medios quirúrgicos.

Dentro de los fármacos abortivos se encuentran los aceites esenciales. Estos constan de aceites derivados de plantas como la ruda y el poleo, que tienen propiedades purgativas, sin interacción en el músculo liso uterino y actúan de forma indirecta causando una congestión pélvica e irritación del colón, así como contracción del útero y la expulsión del feto



# OTROS FARMACOS

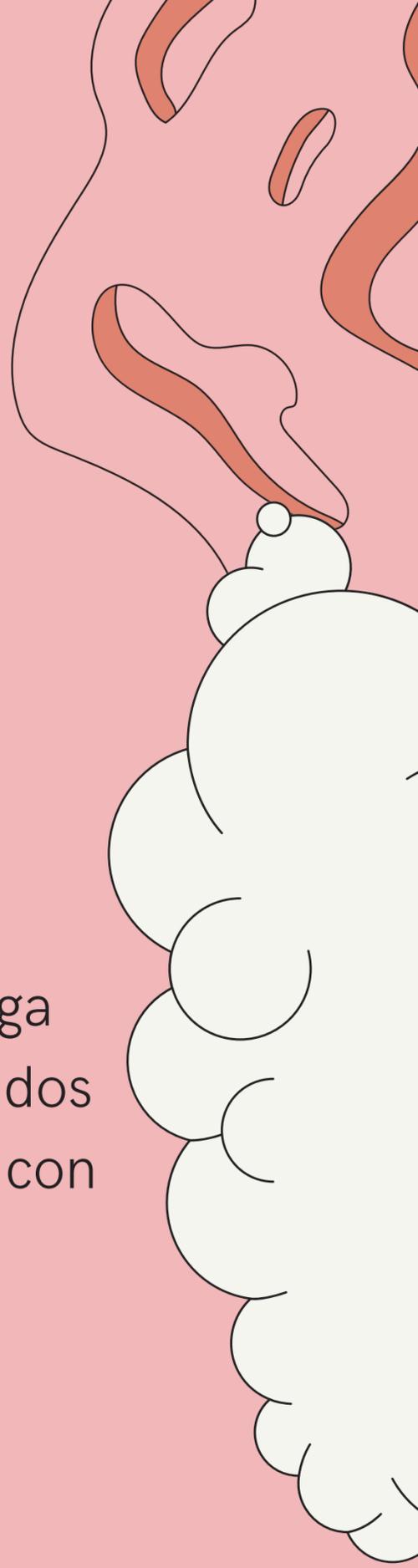


se conocen como los ecbólicos, de acción directa sobre el músculo uterino, ejemplos de ellos son: ergotamínicos, quininas y oxitocina.

Existen fármacos abortivos locales que deben administrarse por medio de la introducción intravaginal y/o cervical. Entre ellos se encuentra la aplicación de Misoprostol, que es un análogo semisintético de prostaglandina y del cual se ha observado que promueve la contracción uterina y favorece la apertura del cuello uterino.

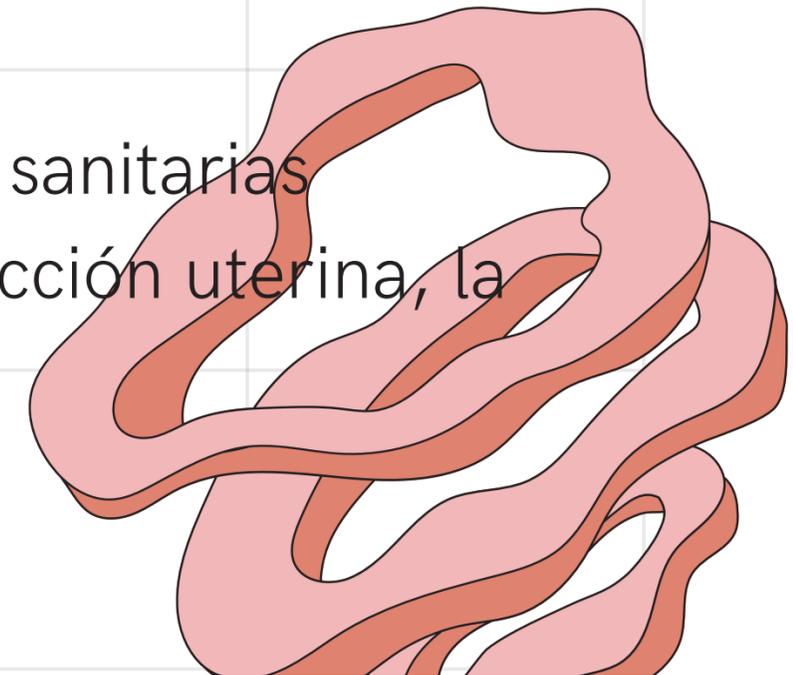
# METODOS INSTRUMENTALES

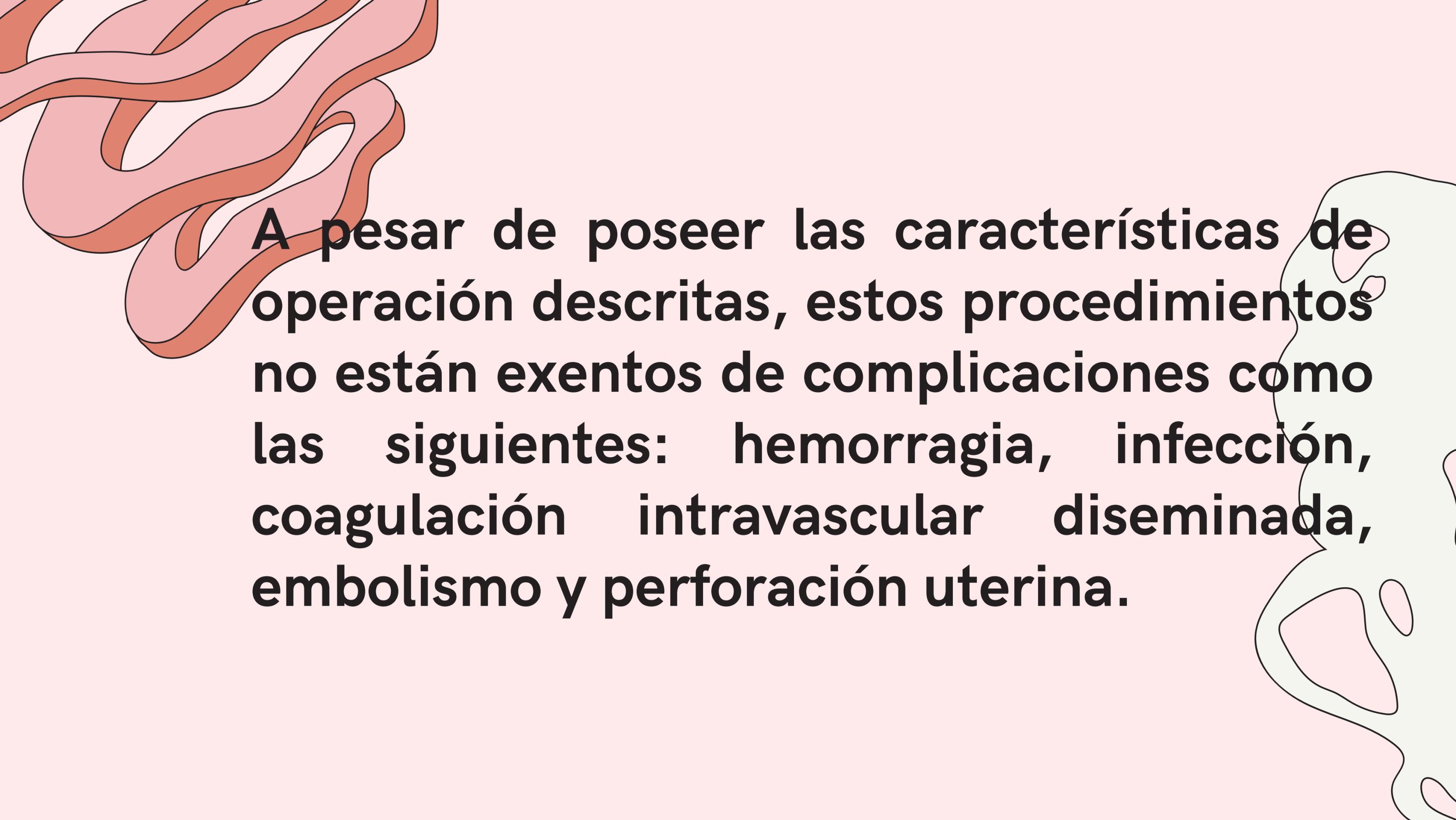
Los lavados son el método de aplicación de agua combinada con un jabón irritante o soluciones antisépticas dentro del canal vaginal o cuello uterino, que producen un efecto mecánico de separación de la membrana fetal y la placenta respecto a la pared uterina. La inyección tiene el mismo principio de las duchas; sin embargo, se realiza con una jeringa que se aplica en forma directa en el cuello cervical. Estos procesos abortivos instrumentados son dañinos para la mujer embarazada ya que pueden generar en ella una reacción vagal con producción de arritmias cardíacas y muerte.



Se han observado complicaciones de muerte por embolismo aéreo debido a burbujas de aire que podrían ser originadas por el uso del instrumento, con irrupción en las venas uterinas por el traumatismo. Esto culmina con un émbolo de aire en la circulación pulmonar, cardíaca o cerebral y, puede conducir a la muerte. La introducción de dilatadores con efecto de legra puede desencadenar hemorragias, sepsis e incluso hasta perforación uterina.

Los métodos quirúrgicos suelen realizarse por médicos y en condiciones sanitarias adecuadas. Entre estos métodos se encuentran: el legrado uterino, la succión uterina, la cesárea o incluso la histerectomía.





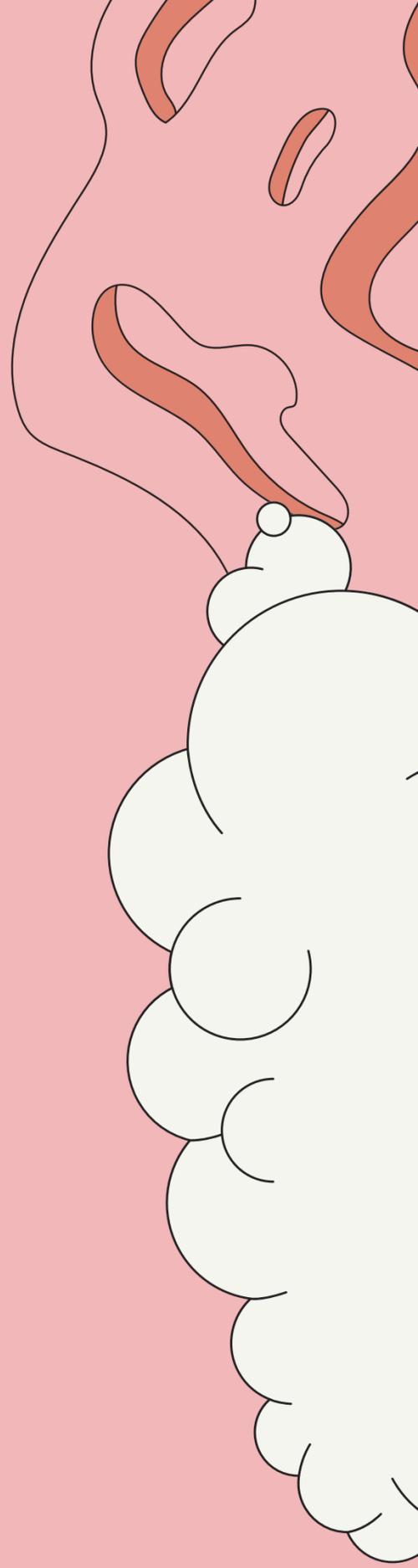
**A pesar de poseer las características de operación descritas, estos procedimientos no están exentos de complicaciones como las siguientes: hemorragia, infección, coagulación intravascular diseminada, embolismo y perforación uterina.**

# VALORACION DEL FETO

Se considera como óbito a cualquier producto de la concepción que después de las 24 semanas de gestación no fue expulsado por completo de la madre, respiró o mostró algún signo de vida extrauterina. El término de viabilidad del producto de la concepción se establece cuando se le determina una edad gestacional de 28 semanas

La autopsia de un producto de la concepción debe iniciarse, como toda necropsia, con una exploración externa, la cual tiene una importancia crucial, en virtud de que cuando existen datos de descomposición o putrefacción es muy complicado determinar si tuvo vida extrauterina.

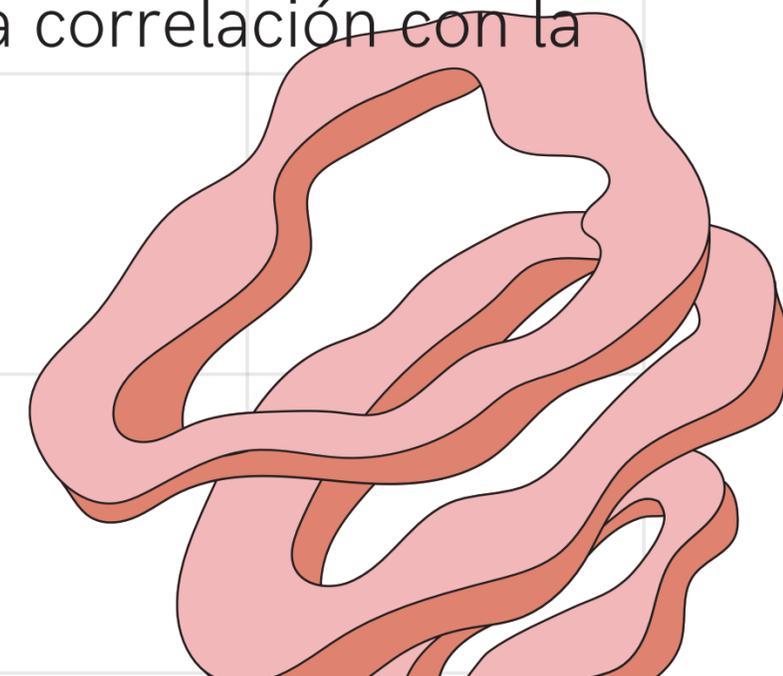
La maceración intrauterina es prueba de que el producto de la concepción ha fallecido in utero. Esto sobreviene cuando cumple más de 2-3 días sin vida intrauterina. En la autopsia se observa un tono café-rosado de la piel a diferencia del color verde propio de la putrefacción. La textura de la superficie presenta descamación, ampollas y es gelatinosa.





En los casos de óbito fetal, siempre que se encuentre disponible la placenta, ésta se pesa y se mide. Hay que considerar el análisis de la placenta, en tanto se cuente con ella, ya que permite determinar la madurez del producto, así como la presencia de anomalías como infartos placentarios, que pueden ayudar a determinar la causa de muerte.

El cordón umbilical, que tiene en promedio una longitud de 50 cm, debe analizarse para determinar si fue cortado o desgarrado, ya que esto permite elaborar una correlación con la mecánica de la lesión y, en consecuencia, del hecho.





Cuando se encuentra cortado, presenta una separación con márgenes lisos, lo que sugiere un mecanismo de uso de cualquier objeto cortante como tijeras o bisturí, que indica la presencia de vida extrauterina o que hubiera tenido participación algún facultativo.

cuando se encuentra desgarrado, con márgenes irregulares sugiere dos posibles circunstancias: la primera, que no fue provocada por el facultativo y, la segunda, que cabe la posibilidad de que el producto de la concepción se hubiera caído al piso, por lo que habría que buscar signos de traumatismo craneal.

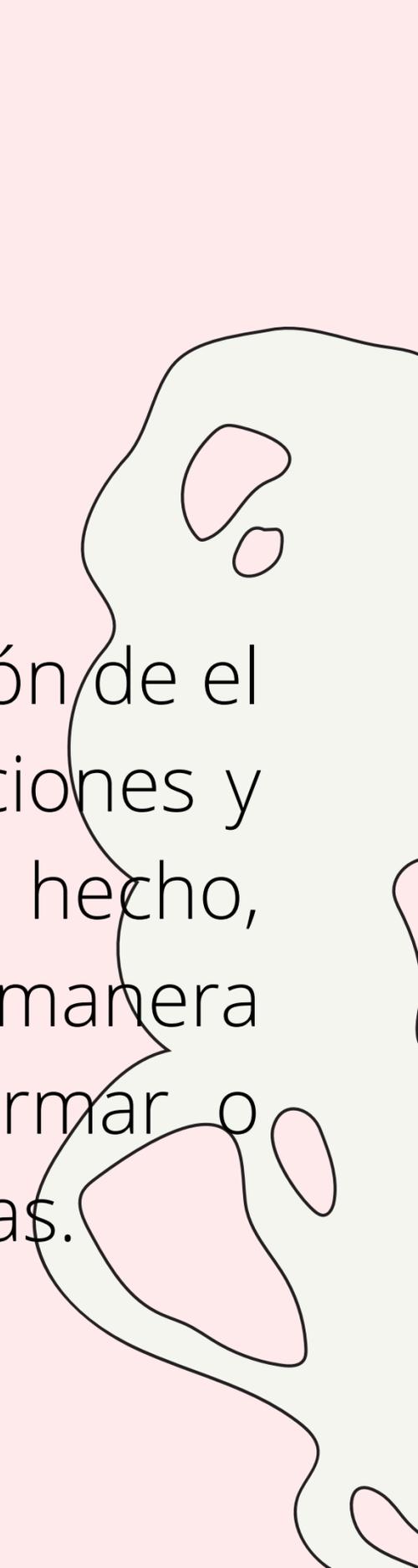
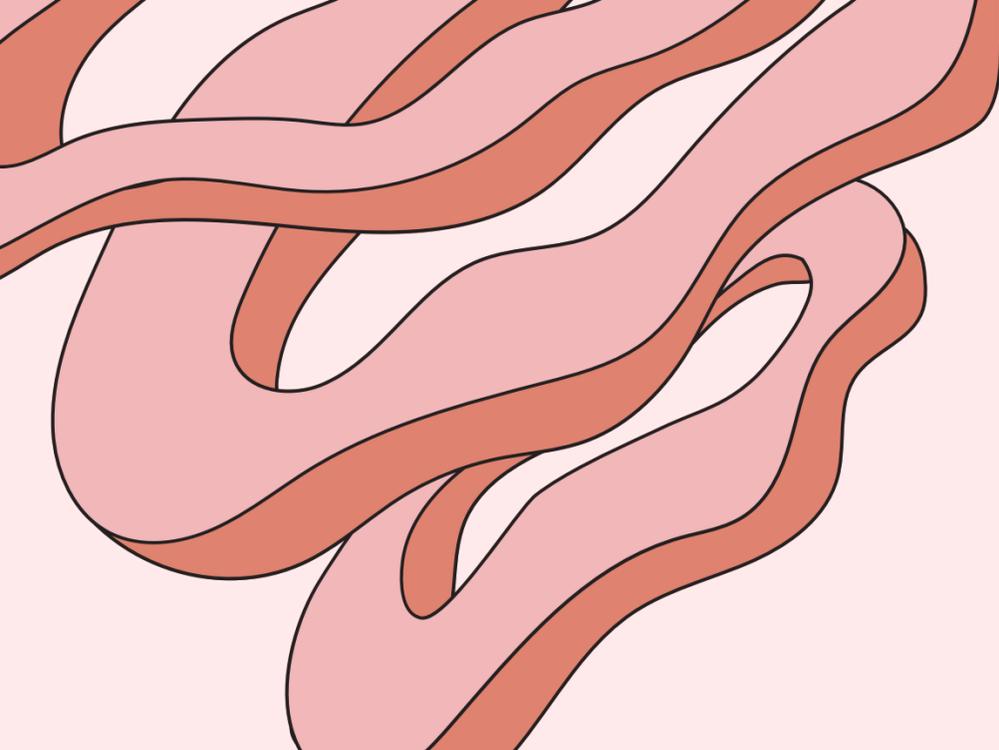




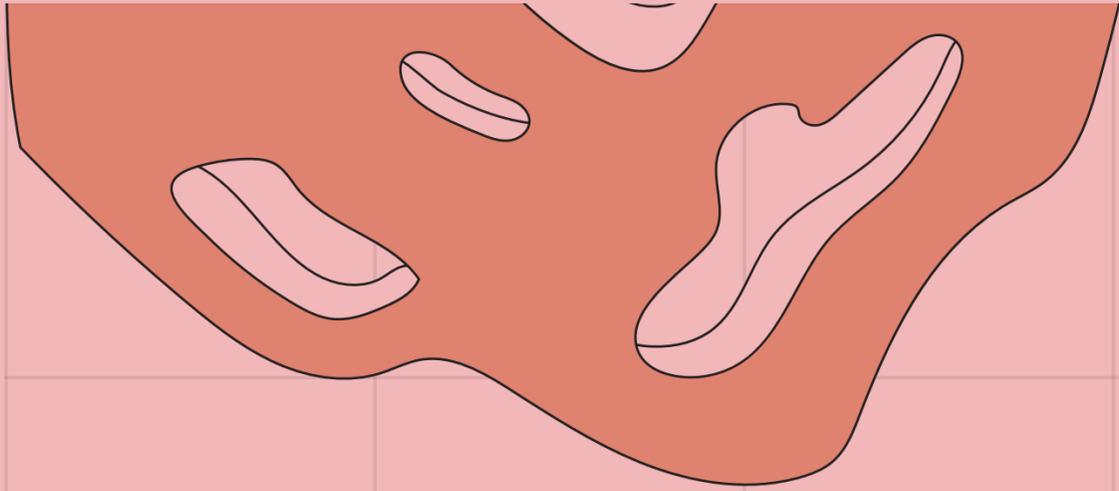
# CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA ASOCIADAS CON EL ABORTO

Las complicaciones de un aborto pueden ser inmediatas o mediatas tras el vaciamiento uterino destacando: hemorragias graves; infecciones; embolismos por trombos; embolismos aéreos o grasos e incluso la muerte.

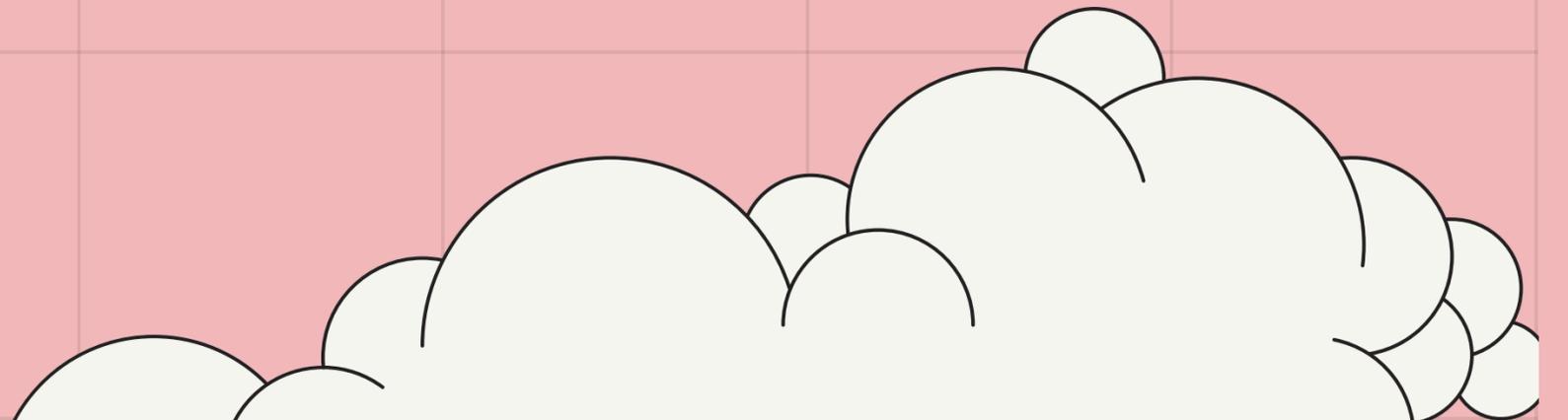
¿



cuando llegue un caso médico-legal, asociado con la investigación de el tipo penal aborto, se deben tener en cuenta dichas complicaciones y en caso de pensarse en una muerte materna asociada a este hecho, en el procedimiento de necropsia se deben buscar de manera intencionada y hacer las disecciones respectivas para confirmar o descartar que la muerte se asocie a dichas entidades nosológicas.



**GRACIAS**



# **Ser sincero es altamente gratificante.**

Para cultivar una buena relación con tus compañeros de trabajo, debes ser auténtico en lo que dices y en lo que haces. Compartir tus opiniones francas sobre varios asuntos con tus colegas puede ayudar a aclarar todo tipo de situaciones. También genera confianza en el lugar de trabajo, algo que facilita el trabajo y lo hace más agradable.

# **Ser sincero es altamente gratificante.**

Para cultivar una buena relación con tus compañeros de trabajo, debes ser auténtico en lo que dices y en lo que haces. Compartir tus opiniones francas sobre varios asuntos con tus colegas puede ayudar a aclarar todo tipo de situaciones. También genera confianza en el lugar de trabajo, algo que facilita el trabajo y lo hace más agradable.

Cuida el tono que uses y habla desde el corazón.

Ponte en el lugar de tus compañeros de trabajo y entiende su perspectiva sobre cualquier asunto.

Propón soluciones factibles que cuenten con el visto bueno de la mayoría de tus colegas.

