



*Nombre del Alumno: Lorenzo Antonio Genarez pinto*

*Nombre del tema: Aborto*

*Parcial: 3er*

*Nombre de la Materia: Ginecología Y Obstetricia*

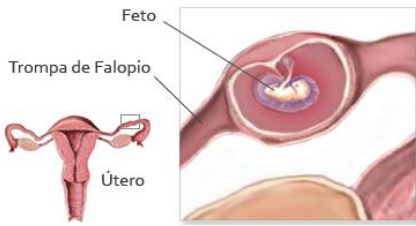
*Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González*

*Nombre de la Licenciatura: En enfermería*

*Cuatrimestre: 5to*

## Aborto

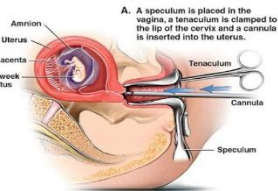
Interrupción espontánea o inducida del embarazo antes de la viabilidad fetal, OMS: <20 SDG o <500 gr.



El aborto espontáneo temprano causado por anomalías cromosómicas. Las anomalías del tracto reproductivo materno (p. ej., útero bicorne, fibromas, adherencias) también pueden causar pérdida del embarazo hasta las 20 semanas de gestación. Los abortos espontáneos aislados pueden producirse por ciertas virusis (citomegalovirus, herpesvirus, parvovirus y rubéola). Otras causas incluyen anomalías inmunológicas y traumatismos mayores. Con mayor frecuencia, se desconoce la causa.

Métodos de aborto incluyen:

Aborto quirúrgico (evacuación quirúrgica): extracción del contenido del útero a través del cuello uterino



Medicamentos para provocar (inducir) el aborto: uso de medicamentos para estimular las contracciones del útero, que expulsan el contenido del útero.



Clasificación del aborto:

Temprano: Aborto antes de las 12 semanas de gestación

Tardía: Aborto entre las 12 y las 20 semanas de gestación

Espontáneo: Pérdida de embarazo antes de las 20 semanas de edad gestacional

Inducido: Terminación del embarazo

Amenaza de aborto: Sangrado vaginal antes de las 20 semanas de gestación sin dilatación cervical

Inevitable: Sangrado vaginal o rotura de membranas antes de las 20 semanas de edad gestacional acompañada de dilatación del cuello uterino

Incompleto: Dilatación del cuello uterino y expulsión de algunos productos de la concepción

Completo: Cuello uterino cerrado después de la expulsión de todos los productos de la concepción

Retenido: Muerte de un embrión o un feto que no es expulsado y que no produce sangrado o dilatación cervical (también llamado huevo muerto y retenido, feto muerto, embarazo embrionado o pérdida embrionaria intrauterina)

Recurrente o habitual:  $\geq 2$  a 3 abortos espontáneos

Séptico: Infección grave de los contenidos uterinos durante o poco antes o después de un aborto.

## Bibliografía

- Aborto espontáneo, et al Antonette T. Dulay , oct. 2022, Modificado nov. 2022, <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/aborto-espont%C3%A1neo>
- Aborto, Joanna Guillén Valera, <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/diccionario/aborto.html>
- Atención médica del aborto: Consideraciones técnicas y normativas, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/267951/AbortoMedicoWeb.pdf>
- Aborto, 12 ago 2017, <https://es.slideshare.net/dejhi/aborto-78797031>
- Aborto inducido, et al Frances E. Casey , jul. 2023, <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/aborto-inducido>