



Mi Universidad

super nota

Nombre del Alumno: María Magali Gómez García

Nombre del tema: Aborto

Parcial: 3

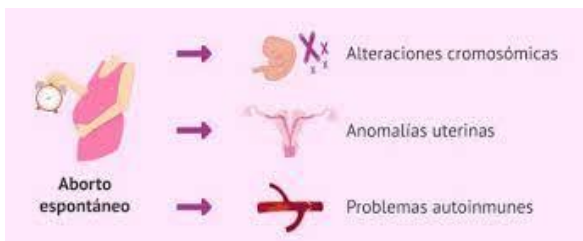
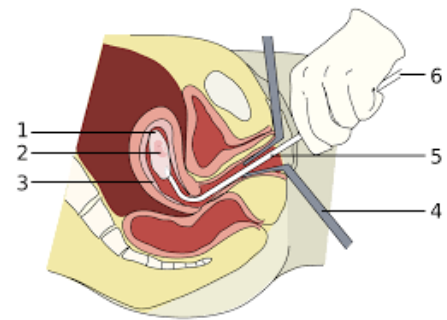
Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to

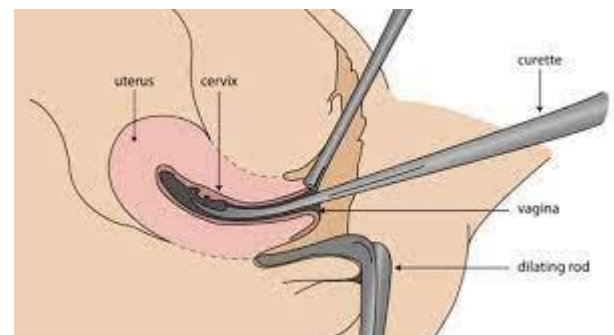
CONCEPTO: El aborto es la interrupción del desarrollo del feto durante el embarazo, cuando éste todavía no haya llegado a las veinte semanas. Una vez pasado ese tiempo, la terminación del embarazo antes del parto se denomina parto pretérmino. En pocas palabras, el aborto implica interrumpir el embarazo, impidiendo que el feto se desarrolle y nazca un niño. Las estadísticas señalan que entre el 10% y el 50% de los embarazos finalizan a causa de un aborto natural, que suele estar condicionado por la salud y la edad de la madre. El aborto inducido, en cambio, es aquel provocado con el objetivo de eliminar el feto, ya sea con asistencia médica o sin ella.



TIPOS:

Aborto espontáneo: El aborto espontáneo es cuando se interrumpe el embarazo antes de las 26 semanas de gestión. En este lapso de tiempo, el feto aún no desarrolló la mayoría de sus órganos, por lo cual no está en condiciones de permanecer con vida fuera del útero de la madre. La mayoría de las interrupciones en el período de gestación se producen en las primeras doce semanas, de forma espontánea, ya sea conocidos o desconocidos. Otra causa probable del aborto espontáneo puede ser una alteración en una arteria que irriga al útero, la arteria uterina.

Aborto inducido: es el que resulta de varias tácticas que se realizan sobre la mujer embarazada con el objetivo de dar fin a su período de gestación. Estas acciones o tácticas pueden ser realizadas por una persona ajena a la embarazada o por la madre misma.





Aborto legal: El aborto legal recibe este nombre cuando se realiza bajo las leyes despenalizadas del país en el cual se aplica. Por ejemplo, en España se lo considera legal cuando se practica con el consentimiento de la embarazada y en un centro médico especializado, siempre y cuando no haya riesgo para la salud de la embarazada o la vida de la misma, también por causas de violaciones y malformaciones.

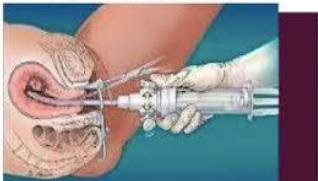
Aborto ilegal: El aborto ilegal o clandestino se realiza en contra de las leyes del país en el cual se practica. En general, este tipo de aborto se practica en muy malas condiciones higiénicas y con pocas posibilidades de recurrir a una inmediata asistencia médica profesional en caso de una urgencia.



ABORTO FARMACOLÓGICO



ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA



MÉTODOS DE ABORTO

Succión. Se lleva a cabo mediante una cánula especial que se introduce en el útero, con previa aplicación de anestesia. Lleva poco tiempo y el médico puede hacerlo de forma manual.

Raspado. Se realiza con un instrumento quirúrgico diseñado para el proceso. con dicho elemento se «raspa» el útero y se realiza con anestesia total.

Medicamentos. Dependiendo de la cantidad de semanas que lleva el embarazo, el médico le proporcionará una dosis de medicinas determinadas

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PREVENIR UN

EMBARAZO:

- Píldora del «Día después»

Píldoras anticonceptivas

Ligadura de trompas

Vasectomía

Inyectables mensuales y trimestrales

DIU

Preservativo o condón, ya sea femenino o masculino

Diafragma



COMPLICACIONES DEL ABORTO:

Las complicaciones del aborto son escasas cuando lo lleva a cabo un profesional de la salud capacitado y se realiza en un hospital o en una clínica. Además, existen menos complicaciones después de un aborto que después de un parto a término. Las complicaciones son graves en menos del 1% de las mujeres que sufren un aborto. La muerte después de un aborto es muy poco frecuente. Alrededor de 6 de cada millón de mujeres que se someten a un aborto mueren, en comparación con las cerca de 140 mujeres de cada millón que mueren al dar a luz a un bebé a término.



SINTOMAS:

Manchado o sangrado vaginal

Dolor o calambre en el abdomen o en la región lumbar

Líquido o tejido que sale de la vagina

La mayoría de las mujeres que tienen manchado o sangrado vaginal durante el primer trimestre tienen embarazos sin complicaciones.

CAUSAS:

ocurren porque el feto no se desarrolla como debería. Alrededor del 50 % de los abortos espontáneos están asociados a la falta o al exceso de cromosomas. Con mucha frecuencia, los problemas cromosómicos son el resultado de errores que ocurren por azar a medida que el embrión se divide y crece, no de problemas hereditarios.



Amenaza de aborto espontáneo. Si estás sangrando, pero el cuello del útero todavía no empezó a dilatarse, hay una amenaza de aborto espontáneo.

Aborto espontáneo inevitable. Si estás sangrando, tienes calambres y el cuello del útero está dilatado, un aborto espontáneo se considera inevitable.

Aborto espontáneo séptico. Si desarrollas una infección en el útero, se conoce como aborto espontáneo séptico. Puede ser una infección grave y requiere atención médica de inmediato.

FACTOR DE RIESGO

Edad. Las mujeres mayores de 35 años tienen un riesgo más alto de aborto espontáneo que las mujeres más jóvenes.

Abortos espontáneos previos. Las mujeres que tuvieron dos o más abortos espontáneos consecutivos tienen mayor riesgo de sufrir otro.

Afecciones crónicas. como la diabetes no controlada.

Problemas en el útero o el cuello del útero.

Fumar, consumir alcohol y drogas ilícitas.

Peso. Tener bajo peso o sobrepeso

PREVENCIÓN

Solo concéntrate en el cuidado adecuado de tu persona y del bebé:

Acude con regularidad a las consultas de atención prenatal.

Evita los factores de riesgo conocidos del aborto espontáneo como fumar, beber alcohol y consumir drogas ilegales.

Toma un complejo multivitamínico diario.

Limita el consumo de cafeína. Un estudio reciente reveló que beber más de dos bebidas con cafeína por día parecía estar relacionado con un riesgo mayor de tener un aborto espontáneo.



TRATAMIENTO

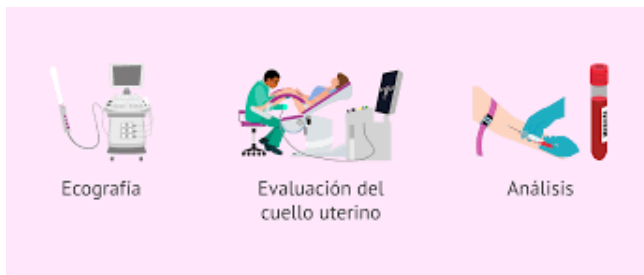
el proveedor de atención médica podría recomendarte reposo hasta que disminuya el sangrado o el dolor. No se ha demostrado que el reposo en cama prevenga el aborto espontáneo, pero en ocasiones se indica como medida de seguridad. También es posible que te pidan que evites el ejercicio y las relaciones sexuales. Si bien no se ha demostrado que estas medidas reduzcan el riesgo de sufrir un aborto espontáneo, pueden mejorar tu comodidad.

DIAGNOSTICO

Examen pélvico. El proveedor de atención médica puede hacerte una revisión para ver si el cuello del útero ha comenzado a dilatarse.

Ecografía. el proveedor de atención médica revisará los latidos del corazón del feto y determinará si el embrión se está desarrollando como debería.

Análisis de sangre: podría comprobar el nivel de la hormona del embarazo, la gonadotropina coriónica humana, en sangre y compararlo con las mediciones anteriores.



Bibliografía:

<https://concepto.de/aborto>

<https://definicion.de/aborto/>

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/salud-femenina/planificacion-familiar/aborto>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pregnancy-loss-miscarriage/symptoms-causes>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pregnancy-loss-miscarriage/diagnosis-treatmen>