

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

**PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN
QUE PARA ACREDITAR LA
MATERIA, MÉTODOS DE
INVESTIGACIÓN 1,**

P R E S E N T A:

María Monserrath Carranza Alcalá

Asesor: Erick Pulido Mondragón.

NAUCALPAN EDO. DE MÉXICO

2010

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a mi familia y a mis amigos por apoyarme al escoger este tema tan complicado, no muy grato ya que este se me hace un poco difícil, ellos se han portado muy bien y me han ayudado a concluir satisfactoriamente mi investigación.

Dedicatoria

Esta investigación se la dedico a todos los bebes que injustamente fueron privados de una vida así mismo a las mamas que injustamente los perdieron e involuntariamente, y a las que por las circunstancias tuvieron que tomar una decisión tan difícil, como es el aborto o ya sea tenerlo a pesar de las circunstancias y las condiciones económicas deciden tener a sus bebes.

Justificación

Este trabajo lo realice ya que este tema es un cuanto difícil para algunas personas y es un poco controversial ya que no es conocido en toda su extensión de temas como es el ¿estoy embarazada? Y ¿Qué puedo hacer? Se te dan opciones para saber que lo que se puede hacer tanto como es un tanto difícil como abortarlo tanto que pasaría al tenerlo así mismo se dan todos los informes para poder abortar legalmente porque aun que no estoy desacuerdo con eso estoy consiste que si no se aborta en un buen lugar se puede perder la vida hasta la vida o incluso ir a parar a la cárcel bueno en esta se hable de todos los puntos que abarca este tema.

Índice

INTRODUCCIÓN	7
ABORTO.....	9
TIPOS DE ABORTO.....	13
ABORTO ESPONTÁNEO:.....	13
ABORTO INDUCIDO O PROVOCADO:	15
CIFRAS SOBRE MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA RELACIONADAS CON EL ABORTO INDUCIDO.....	17
LAS ETIOLOGÍA SOBRE EL ABORTO	20
Los efectos del aborto.....	24
CONVALECENCIA.....	25
LA TIPOLOGÍA DEL ABORTO	26
MÉTODOS QUIRÚRGICOS.....	26
MÉTODOS QUÍMICOS.....	31
1. La píldora abortiva RU 486 (un poco de historia)	31
2. Misoprostol y Metotexate	36
DESARROLLO HISTÓRICO DE LA LEGISLACIÓN PENAL MEXICANA.....	37
COMO ABORTAR EN EL ESTADO DE MÉXICO ILE (INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO)	41
COMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DEL ABORTO LEGAL EN EL DF.....	42
Sitios en donde puedes abortar (hospitales).....	44
LISTA DE HOSPITALES QUE PRESTAN EL SERVICIO	45
HOSPITALES PARA EL ABORTO EN EL D.F.	45
PREGUNTAS MAS FRECUENTES	48

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO ES UNO DE LOS MÉTODOS PARA NO LLEGAR A ESTOS CASOS	57
MILES DE JÓVENES MENORES DE 16 AÑOS, TIENEN GRAVES PROBLEMAS EN EL EMBARAZO, RIESGO DE CONTRAER INFECCIONES Y DESNUTRICIÓN.....	57
CONCLUSIÓN	60
GLOSARIO	62
Bibliografía/ links	64

INTRODUCCIÓN

Antes de empezar, aclaro que no estoy a favor del aborto. Tengo una posición en contra del mismo pero así mismo creo que hay ocasiones que si esta en riesgo tu vida se tienen que tomar decisiones difíciles, también me parece ridículo que las discusiones frente al mismo se realicen como si se estuviera debatiendo un procedimiento anticonceptivo. El aborto no lo es. Es un procedimiento quirúrgico delicado, que pone en peligro la vida de la madre y que elimina la vida potencial del producto de la concepción. A mí me sorprende la necesidad de quienes se enfrascan en la discusión de tan radical método sin pasar por la muy necesaria ponderación de los métodos anticonceptivos.

Primero habría que analizar quienes son las mujeres que abortan. A riesgo de ser esquemático, casi todos los embarazos no deseados que culminan en abortos se deben a dos clases de mujeres. En primer término, tenemos a las irresponsables, que quedaron embarazadas por haber tenido relaciones sexuales sin el cuidado adecuado o, peor aún, por creencias religiosas primitivas que las excluyen del uso de métodos anticonceptivos seguros. Siguen, quizá, las que deben su embarazo a una relación sexual impuesta, como es el caso de una violación o de un abuso sexual. En esos dos casos es la mujer quien tiene que tomar la decisión de abortar o no. Sólo ella.

Por supuesto, que no se trata de que las mujeres, en un arrebatado de irresponsabilidad recurran al aborto sin ton ni son como forma de luchar contra los

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

embarazos no deseados. Para eso están los métodos anticonceptivos, que deben ser promovidos.

El aborto sí es el fin de la vida del producto. Pero antes de recurrir a ideología lacrimógena para analizarlo, habría que preguntarse si vale más la pena dejar en el mundo un niño maltratado, abandonado o severamente limitado.

ABORTO



El aborto es la expulsión espontánea o provocada del feto antes de que sea viable.

La expulsión del feto a término se denomina parto.

Si el feto se expulsa antes de tiempo pero es viable, se denomina parto prematuro.

Se denomina aborto cuando el feto expulsado antes de término no es viable por falta de desarrollo.

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Si la falta de viabilidad no se debe al desarrollo escaso, sino a lesiones patológicas, en un feto de peso viable, tampoco se trata de aborto.

El aborto es un método simple que termina con el embarazo. A través de la historia alrededor del mundo y en muchas religiones, las mujeres han utilizado el aborto como parte de su cuidado de salud.

No todas las mujeres creen que está bien abortar, pero toda mujer tiene el derecho de tomar su propia decisión.

Escritos griegos y romanos, describen con toda clase de detalles, instrumentos que servían para dilatar el cuello de la matriz o útero, así como infinidad de plantas utilizadas como brebajes y ungüentos abortivos.

Aristóteles defendía el aborto para limitar los nacimientos en las familias numerosas o humildes.

Hipócrates, considerado el padre de la medicina moderna, demostraba conocer fórmulas abortivas, pero haciendo honra a su reputación científica, llamaba la atención sobre los riesgos para la salud que su uso implicaba.

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Según Cicerón la madre que practicaba un aborto no era castigada si mediaba el consentimiento del marido.

Con la llegada del Cristianismo no mejoró la consideración respecto a la mujer pero en cambio empeoró bastante la postura frente al aborto al introducir el derecho de protección del “no nacido”. Desde sus comienzos, la Iglesia consideró el aborto como homicidio condenándolo severamente.

Durante la Edad Media, se consideraba el aborto como homicidio o lo dejaban al libre criterio de los expertos judiciales, según los casos.

En el siglo XIX, las normas jurídicas respecto a, aborto se endurecen, muchos países europeos comienzan a promulgar leyes que persiguen la Interrupción de los embarazos.

Los aztecas utilizaban hierbas para facilitar la expulsión del feto, tanto en el aborto como en el parto. Algunas técnicas a lo largo de la historia como abortivas, se han seguido utilizando en la medicina moderna, como por ejemplo el cornezuelo de centeno que ingerido en forma de granos era un eficaz abortivo.

A partir de los descubrimientos modernos sobre enfermedades genéticas, y mezclando los hechos conocidos con muchas sugerencias puramente hipotéticas, se vienen planteando ya hace unos años multitud de problemas, siempre con el

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

objeto de presentarlo como justificación cierta de aborto. Lo que representa estas pretensiones de suprimir vidas humanas, por comparación con la eutanasia, señalando “una fuerte diferencia: el objeto de la eutanasia es ahorrar sufrimiento que parece innecesario al enfermo, mientras que el objeto de la eliminación de un niño incapacitado es impedir el sufrimiento de su familia y la sociedad”.

TIPOS DE ABORTO

ABORTO ESPONTÁNEO:

Se calcula que el 25% de todos los embarazos humanos finalizan en aborto espontáneo, y tres cuartas partes de los abortos suceden en los tres primeros meses de embarazo. Algunas mujeres tienen cierta predisposición a tener abortos, y con cada aborto sucesivo disminuyen las posibilidades de que el embarazo llegue a término.

Las causas del aborto espontáneo no se conocen con exactitud. En la mitad de los casos, hay alteración del desarrollo del embrión o del tejido placentario, que puede ser consecuencia de trastornos de las propias células germinales o de una alteración de la implantación del óvulo en desarrollo. También puede ser consecuencia de alteraciones en el entorno materno. Se sabe que algunas carencias vitamínicas graves pueden ser causa de abortos en animales de experimentación. Algunas mujeres que han tenido abortos repetidos padecen alteraciones hormonales. Otros abortos espontáneos pueden ser consecuencia de situaciones maternas anormales, como enfermedades infecciosas agudas, enfermedades sistémicas como la nefritis, diabetes o traumatismos graves. Las malformaciones y los tumores uterinos también pueden ser la causa; la

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

ansiedad extrema y otras alteraciones psíquicas pueden contribuir a la expulsión prematura del feto.

El síntoma más común de una amenaza de aborto es el sangrado vaginal, acompañado o no de dolor intermitente. Sin embargo, una cuarta parte de las mujeres gestantes tienen pequeñas pérdidas de sangre durante las fases precoces del embarazo y, de éstas, el 50% llevan el embarazo a término. El tratamiento para una situación de riesgo de aborto consiste en llevar reposo en cama. En mujeres con varios abortos puede ser necesario el reposo en cama durante todo el embarazo. El tratamiento con vitaminas y hormonas también puede ser eficaz. En ocasiones, deben corregirse quirúrgicamente las anomalías uterinas si son causa de los abortos de repetición.

Es un aborto espontáneo, el contenido del útero puede ser expulsado del todo o en parte; sin embargo, en ocasiones, el embrión muerto puede permanecer en el interior del útero durante semanas o meses: es el llamado aborto digerido. La mayor parte de los médicos recomiendan la excisión quirúrgica de todo resto embrionario o placentario para eliminar las posibilidades de infección o irritación de la mucosa uterina.

ABORTO INDUCIDO O PROVOCADO:

Es la interrupción deliberada del embarazo mediante la extracción del feto de la cavidad uterina.

Esencialmente, hay cuatro tipos de aborto espontáneo:

Aborto terapéutico: Es el realizado cuando el embarazo pone en peligro la vida de la mujer embarazada. Esta situación ha quedado prácticamente superada como consecuencia del progreso en la medicina. Quedan algunas pocas situaciones excepcionales, en las que además el feto no va a ser viable (por ejemplo el caso del embarazo ectópico, en el que la implantación del embrión no acontece en el útero, sino, por ejemplo, en las trompas). En relación con la ley española, se incluye aquí también la indicación terapéutica, cuando hay amenaza para la salud de la mujer.

Aborto ético o humanitario: Cuando el embarazo ha sido consecuencia de una acción delictiva, fundamentalmente violación o relaciones incestuosas. En estos casos se ha evaluado el riesgo de embarazo en torno a un 1% de todas las violaciones.

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Aborto psicosocial: Es el realizado por razones personales, familiares, económicas, sociales,... de la mujer. Es indiscutible que esta indicación incluye el máximo porcentaje de abortos realizados en el mundo.

Aborto eugénica: También podría llamarse de “indicación fetal” o “preventivo”. Es el planteado cuando existe importante riesgo o probabilidad de que el nuevo ser está afectada por anomalías o malformaciones congénitas.

Hoy el diagnóstico prenatal ha desarrollado una serie de técnicas que permiten una importante aproximación al conocimiento del no-nacido.

Pero hay que tener en cuenta que la medicina se mueve frecuentemente dentro de unos márgenes de probabilidades mayores o menores, y frecuentemente, ante la duda, se están realizando occisiones de fetos normales.

Pero también hay que tener en cuenta, que todo ser humano tiene una intrínseca dignidad y un derecho a la vida que no depende de su integridad física o de sus niveles intelectuales.

CIFRAS SOBRE MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA RELACIONADAS CON EL ABORTO INDUCIDO.

De acuerdo a lo mencionado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) de México, las muertes por complicaciones del embarazo y parto como son las toxemias y las hemorragias se encuentran relacionadas con el aborto, de lo anterior el estudio denominado “la maternidad sin riesgos en América latina y el Caribe”, realizado por Family Care International, muestra en una tabla sobre la mortalidad materna en México durante 1985.

Los datos corresponden a los obtenidos por la Encuesta Nacional de Fecundidad, realizada en 1987, después de la cual no se ha realizado otra mas, por lo que desde esta fecha no existen nuevas cifras estimadas a nivel nacional, las cifras proporcionadas fueron el 1990, el Dr. Jorge Oropeza Morales, Subdirector del Hospital General de Balbuena, se practican 2,000, 000 de abortos clandestinos al año, Para 1993, el Dr. Raúl López García Subdirector General Médico, del Instituto Nacional de Perinatología, en su ponencia presentada en la Conferencia sobre Maternidad sin Riesgos en México, realizada en Cocoyoc en febrero, indico en su ponencia titulada “El aborto como problema de salud pública” que : “en el país ocurren aproximadamente 4,200,000 embarazos por año, de los cuales sólo llega al término de la gestación el 60%; el resto, es decir 1,700,000 se pierden en sus etapas tempranas. En este orden de ideas, es conveniente señalar que los cálculos más conservadores sugieren que la mitad de estas pérdidas se refieren a

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

abortos inducidos y que aproximadamente 850,000 casos se tratan de abortos espontáneos.”

En 1993, se observaba una amplia diferencia entre las estimaciones de la tasa de mortalidad materna en México, por cada 100 mil nacidos vivos, por parte de:

- Estimación oficial (INEGI 1990): 54.3
- Estimación organización Panamericana

Para 1994 y 1995 las cifras e informaciones oficiales sobre aborto y mortalidad materna señalaban que “Los datos disponibles indican que en la actualidad aproximadamente una de cada cinco mujeres entre 15 y 49 años de edad, ha experimentado algún aborto y el 6% ha tenido más de uno, No obstante lo elevadas que resultan estas cifras, los datos de las encuestas apuntan hacia la disminución en el tiempo de la práctica del aborto.

Las proporción de embarazos interrumpidos ha disminuido en las mujeres de todas las edades (excepto entre las adolescentes), sin embargo continua siendo elevada; su incidencia es marcadamente alta entre las mujeres de 35 años y más. Es posible que se trate de mujeres que recurren al aborto como medida extrema como recurso último para limitar su fecundidad cuando han alcanzado una alta paridad y no desean más hijos.

En cuanto a las causas de mortalidad, dentro de la publicación “Mujeres y Hombres en México” editada en marzo de 1997, por el INEGI, con el fin de “apoyar con información estadística actualizada al Programa Nacional de la Mujer

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

1995-2000 (Pronam).” Informaba que respecto a las principales causas de mortalidad materna por 10, 000 nacidos vivos, se indicaban los siguientes datos:

C A U S A	P O R C E N T A J E
Hemorragia del embarazo	24.1%
Toxemia del embarazo	27.4%
Complicación del puerperio	10.4%
ABORTO	6.7%
C. Obstétricas indirectas	2.7%
Las demás	28.7%

LAS ETIOLOGÍA SOBRE EL ABORTO

El principal problema del aborto es psicológico y es el miedo:

Miedo por falta de capacidades económicas para alimentar al hijo.

Este temor se debe a la falta de confianza en Dios ya que lo más bello y lo más querido para una madre es su propio hijo.

Desafortunadamente ésta sociedad de consumo y de falsos valores en que vivimos, ha desvalorizado al niño que debe venir a éste mundo y con su racionalismo ha creado un falso temor. Veamos un gran ejemplo: Kay James, directora de relaciones públicas para el MOVIMIENTO PROVIDA en Estados Unidos habla de una mujer de color terriblemente pobre, abandonada por su marido alcohólico, que tuvo su cuarto bebé sobre una mesa "ese bebé era yo", dice la Sra. James graduada de la Universidad y madre de 3 niños.

Miedo a lo que digan sus padres o las demás personas.

(Cuando la joven es embarazada durante el noviazgo). Realmente los conceptos y los razonamientos humanos, de padres o terceras personas ante las leyes de Dios, no deben impedir que venga una criatura a éste mundo. La vida la da Dios y Dios esta por encima de todo concepto. Yo iba a ser el séptimo hijo y mi madre

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

estaba decidida a no dejarme nacer .Entonces sucedió algo maravilloso. Mi tía la hizo cambiar de opinión y así me fue permitido nacer.

Miedo a los 9 meses de embarazo y al dolor del parto.

Realmente la misión más grande de toda mujer, es ser madre y traer hijos al mundo. Si los animales que son irracionales no se niegan este derecho ¿Por qué, la mujer va a tener miedo, si es una función natural que corresponde a su naturaleza femenina?

Problemas de salud

Debemos recordar que Beethoven el gran músico que asombró con su música divina, y que todavía escuchan aquellos que quieren dar alimento y aliento a su alma; su madre fue tísica y su padre alcohólico.

Violación

La violación es un abuso horrible con efectos traumáticos para muchas de sus víctimas. Para una mujer que lleva en sus entrañas una criatura fruto de una violación no es ningún consuelo el saber que el embarazo raramente ocurre en éstos casos. Sin embargo, aún en ésta situación estamos hablando de un ser humano.

Una mujer violada que escribió anónimamente a una revista, dijo que había hecho la cita para hacerse un aborto y que la canceló. "Sabía que lo que llevaba en mis

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

entrañas era mi bebé. Ahora tengo una hija, una preciosa niña y doy gracias a Dios diariamente por no haber abortado".

Anticonceptivos hormonales

La mujer que los utiliza ya sea en pastillas, inyecciones o implantes, ya se ha hecho psicológicamente el propósito de no tener un hijo y si queda embarazada se siente frustrada en sus propósitos y muchas veces recurre al aborto. Estos anticonceptivos son una de las principales causas del aborto actualmente.

Realmente esto del aborto, de los anticonceptivos y cortadura de trompas está causando, muerte, enfermedades y dolor.

RIESGOS

Los riesgos que implica cualquier tipo de procedimiento con anestesia son:

- Reacciones a los medicamentos
- Problemas respiratorios

Los riesgos que implica cualquier tipo de cirugía son:

- Sangrado
- Infección

Otros riesgos adicionales del aborto quirúrgico son:

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

- Sangrado excesivo
- Infección del útero
- Infección de las trompas de Falopio que puede producir cicatrización e interferir con la fertilidad (infertilidad)
- Punción o perforación del útero o daño al cuello uterino (poco común)
- Sufrimiento emocional o psicológico

Los riesgos de un aborto quirúrgico aumentan a medida que la mujer avanza a lo largo de su embarazo. Por esta razón, es importante tomar una decisión acerca del aborto lo más temprano posible, cuando el procedimiento sea más seguro.

Los riesgos del aborto utilizando medicamentos abarcan:

- Sangrado prolongado
- Aborto incompleto que requiere intervención quirúrgica
- Náuseas
- Vómito
- Diarrea
- Dolor

Los efectos del aborto.

Efectos físicos:	Efectos psicológicos
Esterilidad.	Culpabilidad
Abortos espontáneos	Impulsos suicidas
Embarazos ectópicos.	Sensación de pérdida
Nacimientos de niños muertos	Insatisfacción
Trastornos menstruales.	Sentimiento de luto
Hemorragia.	Preocupación por la muerte
Infecciones	Ira/ Rabia

CONVALECENCIA

La recuperación física se presenta generalmente en pocos días, dependiendo de la etapa en la cual se encuentre el embarazo. Durante unos pocos días, se puede esperar que haya una pequeña cantidad de sangrado vaginal, al igual cólicos uterinos leves.

Los baños calientes, el uso de una almohadilla eléctrica o de una botella de agua caliente en el abdomen pueden ayudar a aliviar la molestia. Se debe evitar la actividad vigorosa durante unos pocos días después del aborto y los tampones se pueden usar luego de 3 días. Además, las relaciones sexuales se deben evitar durante 2 a 3 semanas. El período menstrual normal se debe presentar de 4 a 6 semanas después de la operación.

Es importante comenzar a usar métodos anticonceptivos inmediatamente después del procedimiento de aborto, dado que es posible quedar en embarazo de nuevo incluso antes de tener un período menstrual normal.

LA TIPOLOGÍA DEL ABORTO

MÉTODOS QUIRÚRGICOS

1. Succión o aspiración

El 85% de los abortos en los Estados Unidos se llevan a cabo por este método en el primer trimestre del embarazo (12 semanas). Se inserta en el útero un tubo hueco que tiene un borde afilado, una fuerte succión despedaza al bebé y lo deposita en un recipiente.

2. Dilatación y curetaje (D y C)

Este método abortivo se utiliza a finales del primer trimestre o principios del segundo, cuando el bebé ya es demasiado grande para ser extraído por succión. Es similar a este último método, pero en vez de despedazar al bebé por aspiración, se utiliza una cureta o cuchillo, provisto de una cucharilla, con una punta afilada con la cual se va cortando al bebé en pedazos, con el fin de facilitar su extracción por el cuello de la matriz. Luego se sacan éstos pedazos con la ayuda de fórceps. Este procedimiento tiene más riesgos para la mujer que el método de succión.

3. Dilatación y evacuación (D y E)

Este método abortivo se utiliza comúnmente en casos de segundo trimestre del embarazo bien avanzado o durante el tercer trimestre. Se inserta una sustancia de alga marina dentro de la cérvix para dilatarla. Al día siguiente se insertan un par de fórceps con dientes de metal afilados, con los cuales se arrancan y retiran, pedazo a pedazo, las partes del cuerpo del bebé. Como normalmente la cabeza del bebé es demasiado grande para ser extraída entera, la aplastan por compresión antes de sacarla. El abortista tiene que armar de nuevo el cuerpecito del bebé, una vez que extrae los pedazos, para asegurarse de que no se ha quedado nada dentro del útero de la madre, de lo contrario ésta sufrirá una infección.

4. Inyección salina

Se utiliza solamente después de las 16 semanas. El líquido amniótico que protege al bebé se extrae, inyectándose en su lugar una solución salina concentrada. El bebé ingiere esta solución que le producirá la muerte 12 horas más tarde por envenenamiento, deshidratación, hemorragia del cerebro y de otros órganos y convulsiones. Esta solución salina produce dolorosas quemaduras graves en la piel del bebé. Unas horas más tarde, la madre comienza "el parto" y da a luz un bebé muerto o casi muerto.

5. Prostaglandinas

Este potente fármaco se administra para provocar violentas contracciones en el útero con objeto de expulsar al bebé prematuramente y causarle la muerte. Sin

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

embargo, a veces el bebé nace vivo, lo que el abortista considera como una "complicación".

6. Histerotomía u operación cesárea

Este procedimiento se realiza durante los últimos tres meses del embarazo. Consiste en realizar una cesárea, no con el objeto de salvar al bebé por nacer, sino para dejarlo morir o para matarlo directamente. Como se trata de una intervención quirúrgica mayor tiene frecuentes complicaciones.

7. Aborto de nacimiento parcial ("D y X")

Una técnica relativamente nueva se está utilizando para los abortos en el segundo y tercer trimestre en EE.UU. Se trata del método "D & X" (dilatación y extracción). El Dr. (abortero) Martin Haskell describió esta técnica en detalle, durante un seminario del 13 de septiembre de 1992, patrocinado por la Federación Nacional del Aborto - asociación de los que se dedican al negocio del aborto en EE.UU.

El Dr. Haskell explicó a los que asistieron a este seminario, que él lleva a cabo el procedimiento "rutinariamente" hasta las 26 semanas de embarazo en muchos pacientes, o sea más allá de la etapa de la viabilidad (cuando el bebé ya puede sobrevivir por sí solo al nacer). Según Haskell, otro médico llamado James McMahon lo lleva a cabo hasta las 32 semanas de gestación. Alega Haskell que desarrolló esta "técnica" porque con el método de "D & E" (dilatación y

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

evacuación), "se dificulta la extracción del feto (después de desmembrado), debido a la dureza de sus tejidos".

El método "D & X" requiere tres días, ya que durante los dos primeros se dilata la cérvix con laminaria. Se utiliza la ecografía para ver la posición del bebé en el útero y tomándolo por una pierna, se le vira para que la cara quede hacia abajo. Después se le extrae hasta llegar a la cabeza, que es demasiado grande para pasar por la cérvix. Estando el bebé todavía vivo, el abortero inserta unas tijeras en la base del cráneo, ensancha el orificio e introduce una cánula para absorber el cerebro. Esto hace que la cabeza se achique y se pueda extraer a la criatura a través de la cérvix.

Durante el otro horripilante método de aborto llamado "D & E" (de las 13 a las 24 semanas de embarazo), se utilizan instrumentos especiales para desmembrar al bebé y comprimirle el cráneo para poder extraerlo del útero materno. Para "ablandar los tejidos fetales", el Dr. Warren Hern de Boulder, Colorado, inyecta una solución concentrada en el saco amniótico, unas horas antes del aborto. El cuerpo del bebé se descompone y como resultado es más fácil desmembrarlo y removerlo, según Hern.

Los otros dos métodos que se utilizan para los abortos en el segundo y tercer trimestre, son el envenenamiento salino (prohibido en algunos países por lo peligroso que es para la madre), y el de prostaglandinas, que a veces produce

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

bebés vivos, lo cual se considera una "complicación". En muchos casos, por ejemplo; cuando se ha descubierto que uno de dos bebés jimagüas nacerá con defectos, el abortero, utilizando la sonografía, inyecta una sustancia mortal en el corazón del bebé afectado para paralizarlo. El Dr. McMahon, que se dedica a los abortos en las últimas etapas del embarazo, alega que esta es "su pasión", y que él cree "francamente", que "el alma o la personalidad la adquiere el feto cuando es aceptado por su madre"; "doctrina" que también promulgan las llamadas "Católicas por el Derecho a Decidir". Mc Mahon cobra desde \$500 hasta \$8,000 por los abortos, dependiendo de la etapa del embarazo.

El método "D & X" es precisamente el más útil cuando se trata de obtener células cerebrales del feto, para transplante a víctimas del Mal de Alzheimer. Los tejidos fetales deben ser colocados en hielo para preservarlos, pues de otra manera no se podrían utilizar. Sin embargo, en realidad no existe ninguna evidencia concreta de que los trasplantes de tejidos fetales curen ninguna enfermedad.

Al dar su apoyo al aborto y específicamente al autorizar el uso de fondos de los contribuyentes de impuestos para experimentación y trasplantes de tejidos fetales, el Presidente Clinton se hizo cómplice voluntario de estos crímenes y obligó a los norteamericanos a ser cómplices también, la mayoría de ellos en contra de su voluntad. Oremos por el Presidente Clinton, para que deje de justificar y permitir la maldad del aborto provocado y el uso de estos bebitos para experimentos y trasplantes.

MÉTODOS QUÍMICOS

1. La píldora abortiva RU 486 (un poco de historia)

Como demostrará el siguiente resumen histórico, la RU 486 no sólo destruye la vida de bebés por nacer, sino que también es dañina y a veces hasta fatal para la madre.

En abril de 1980, Georges Teutsch y Daniel Philibert de los laboratorios Roussel Uclaf y el científico francés Eitenne-Emile Baulieu, un consultor de la compañía, tuvieron "éxito" en sintetizar la RU 486, un esteroide que actualmente está registrado comercialmente como Mifégyne (mifepristona). Después de tan sólo 17 meses de investigaciones hechas con ratas, conejos y monos, los investigadores pensaron que los resultados eran muy "prometedores" y tan "seguros" como para poder empezar a experimentar en mujeres.

En octubre de 1981 tuvo lugar el primer estudio en 11 mujeres en el hospital de la Universidad de Ginebra, Suiza. Durante esta prueba, las 11 mujeres recibieron diariamente ciertas dosis de la RU 486 durante tres días consecutivos. Nueve de estos embarazos fueron interrumpidos (es decir, la RU 486 logró destruir la vida de sus hijos por nacer); en ocho de las mujeres la interrupción ocurrió después de cinco días y en una después de nueve días. Una de las mujeres más tarde

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

necesitó una evacuación uterina. Otra sufrió hemorragias profusas y necesitó transfusiones de sangre y cirugía de emergencia.

El periódico parisién Libération reportó que la RU 486 era no sólo una anti progesterona sino también un "anti glucocorticosteroide", es decir, ocupa el lugar de la cortisona en las glándulas adrenales. Las contraindicaciones que emanan de esta doble acción del fármaco, pueden constituir un problema. Esta sospecha fue confirmada en el primer estudio de toxicología de la RU 486 realizado en monos, el cual mostró una reacción adversa al afectar las glándulas adrenales. Para superar estos resultados negativos, el próximo paso en el desarrollo de la RU 486 fue combinarla con las prostaglandinas.

Desde 1970 sabemos que las prostaglandinas, las cuales inducen contracciones uterinas, han sido usadas en todo el mundo para iniciar el proceso del parto y para interrumpir los embarazos (es decir, para causar abortos). El "optimismo" inicial acerca del uso de las prostaglandinas fue seguido por la decepción a causa de los efectos adversos de ésta.

Más tarde, en 1990, un grupo internacional de científicos y médicos con sede en el Hospital Necker de París, revisó los datos de 30,000 mujeres que habían usado la RU 486 y emitieron un severo aviso en contra de este fármaco. En él urgían al Ministerio de Salud a "exigir lo que era inevitable: la suspensión inmediata de la distribución y el uso de la RU 486 debido a los graves efectos colaterales del

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

aborto químico, que es falsamente visto como una alternativa al aborto quirúrgico". Su preocupación se debió a que en muchos de los casos ocurrieron hemorragias severas que hubo que tratar con curetages y transfusiones de sangre debido a los bajos niveles de hematocritos y hemoglobina, y dos casos severos de accidentes cardiovasculares relacionados con la adición de las prostaglandinas a la RU 486.

Roussel Uclaf reveló que la prostaglandina Nalador, usada independientemente de la RU 486, tuvo que ver con la muerte de tres mujeres, y que otras cuatro habían sufrido ataques cardíacos aunque no murieron.

Existen además muchas mujeres que no deben usar la RU 486 debido a su historial clínico, tales como los casos de alergias (incluyendo el asma), la epilepsia, la insuficiencia adrenal, enfermedades del riñón, los desórdenes gastro-intestinales y los desórdenes del hígado o de los pulmones. Las mujeres que han estado bajo tratamiento con esteroides en los últimos 12 meses también quedan excluidas.

También hay medicamentos (no esteroides) que reducen la efectividad del componente prostaglandina (PG) de la RU 486/PG. Los medicamentos anti inflamatorios, tales como una simple pastilla de aspirina, son conocidos como inhibidores prostaglandinos. Por tanto, su uso simultáneo con la RU 486 puede resultar en un aborto incompleto, lo cual es muy peligroso.

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

A pesar de todo esto, en mayo de 1994, a petición del Presidente de los Estados Unidos, Bill Clinton (quien está a favor del aborto), la compañía francesa fabricante del mortal fármaco, la Roussel Uclaf, le donó la patente al Consejo de Población (Population Council), una organización proabortista, con sede en Nueva York, que se dedica al control de la población en el tercer mundo. Esta organización fue la que probó la RU 486 en más de 2,000 mujeres en los Estados Unidos. La concesión de los derechos sobre este pesticida antihumano y antimujer al Population Council se debió a que la Roussel Uclaf temía el boicot, por parte de los grupos pro vida, de sus productos y de los de la Hoescht de Alemania, de la cual es subsidiaria.

El 19 de julio de 1996 una división asesora de la Administración de Alimentos y Fármacos o FDA (Food and Drug Administration) de los Estados Unidos, aprobó y recomendó el uso de la píldora abortiva RU 486 (mifepristona) en ese país. Luego la FDA aprobó la recomendación de dicha división y el 18 de septiembre le envió una carta de aprobación para la RU 486 al Population Council. Se espera que la mortal píldora salga al mercado pronto.

La RU 486 mata a bebés por nacer de hasta siete semanas de concebidos y es dañina, y a veces mortal, para las mujeres. Entre los efectos dañinos se encuentran dolorosas contracciones, náuseas, vómitos, diarrea y abundante hemorragia que dura días. Por lo menos una de cada 100 mujeres necesita ser hospitalizada después de tomar estas píldoras. Además se requieren varias visitas

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

al médico y en algunos casos se recurre al aborto quirúrgico para completar la extracción de los pedazos del bebé que han quedado dentro de la madre. "Las 200,000 europeas que han tomado la RU 486 han tenido 21 niños, uno de ellos tan gravemente deformado que no pudo sobrevivir y otros dos con defectos secundarios en los miembros".

El Vaticano ha condenado la aprobación de este pesticida antihumano no sólo porque destruye la vida de los bebés por nacer y la salud de las mujeres, sino también porque la considera parte de una campaña de los países ricos para controlar y dominar la población de los países en desarrollo. Gino Concetti, teólogo moralista de la Santa Sede, expresó: "La reducción radical de la población en el Hemisferio Sur aseguraría la supremacía política, industrial y comercial de los países industrializados del Norte. Es un plan de una perversidad nunca antes imaginada." ¿Serán también dentro de poco los bebés por nacer del tercer mundo, junto con sus mamás, las próximas víctimas de los pesticidas antihumanos que promueven el Population Council y la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF)?

2. Misoprostol y Metotexate

La Federación de Planificación de la Familia de los Estados Unidos o PPFA (Planned Parenthood Federation of América), la organización más proabortista de ese país, anunció un nuevo fármaco para inducir abortos. La mortífera combinación de metotrexate y misoprostol (Cytotec), no sólo destruye la vida por nacer, sino que además puede tener efectos fatales o dañinos para las usuarias, según el portavoz de Pharmacists for Life (Farmacéuticos pro vida), Bohomir Kuhar, quien emitió una declaración refutando las falacias en favor del nuevo pesticida antihumano, publicadas en un reciente artículo del New England Journal of Medicine. Entre dichos efectos se encuentran daños a los riñones, a los cromosomas, infertilidad, cáncer, intoxicación de los intestinos, convulsiones, vómitos, diarrea, desórdenes sanguíneos serios, menstruación excesiva, náuseas y dolores de cabeza. La propia Asociación Médica de los Estados Unidos calificó de "prematurados" los recientes informes favorables al nuevo fármaco abortivo, ya que sus "efectos adversos no son descubiertos durante las primeras etapas de las pruebas".

DESARROLLO HISTÓRICO DE LA LEGISLACIÓN PENAL MEXICANA.

La primera legislación que penaliza al aborto en México data de la época prehispánica, dentro los delitos contemplados en el derecho penal desarrollado por los antiguos mexicanos, la tipología de los delitos se encontraban estrechamente ligados con la defensa de sus creencias religiosas y en segunda instancia la sociedad; ya desde este momento el aborto se entendía como un delito contra la vida, ubicado junto con los de homicidio y lesiones; Se castigaban solo los delitos intencionales, los cómplices eran castigados igual que los responsables principales y era obligación denunciar las intenciones delictuosas de otros; cada pueblo o cada barrio en Tenochtitlan se reunía anualmente para nombrar a un juez, que sólo dictaba sentencia en asuntos de poca importancia y se resolvía en forma inmediata. Los casos graves eran juzgados ante un magistrado que era nombrado por el rey (Cihuacóatl), asistido por un consejo o un tribunal superior, la determinación del Cihuacóatl era de última instancia, pero no podía dictar sentencia de muerte sin la ratificación del rey, o de los cuatro electores que constituían el consejo del Imperio, quienes fallaban en los casos difíciles o de desacuerdo.

Las penas eran muy severas siendo las mas fuertes la muerte por decapitación, estrangulación, machacamiento, cremación, lapidación, empalamiento o descuartizamiento. El aborto se castigaba con pena de muerte a la mujer y a quien

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

la ayudaba, aun que era considerado un delito no contra la religión sino contra la sociedad.

En la época Colonial, el delito en su amplia acepción se definía como ataque ante todo a la religión, y sólo en segundo termino a los intereses particulares, a la sociedad y al estado, las leyes de indias (sancionadas por Carlos II en 1680) permitían que los indígenas conservaran sus usos y leyes mientras no fueran considerados contrarios al cristianismo. En 1774 fue creado el departamento de partos ocultos, que tenía como función recibir el producto de las mujeres españolas que concebían fuera de el matrimonio, se encontraba en un anexo del hospicio de pobres, manejándose con el mayor secreto posible, las mujeres embarazadas llegaban solas con el rostro cubierto y así permanencia en celdas aisladas, aun en el momento del parto; el nombre de estas era solo conocido por el confesor, quien lo anotaba sólo para evitar problemas si sobrevenía la muerte. De esta forma se consideraba que se cuidaba el honor de las familias y se evitaba el aborto, que era penalizado de acuerdo con la influencia de la iglesia católica.

Es hasta el 3 de febrero de 1983 cuando se adiciona en un tercer párrafo el derecho a la protección de la salud como norma constitucional en la constitución de 1917:

Respecto de la legislación penal federal, y específicamente al delito que nos ocupa, es desde el Código de 1871, que se sanciona el aborto consentido, procurado y sufrido, y en su artículo 569 definía:

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

“Ilámese aborto en derecho penal: a la extracción del producto de la concepción y a su expulsión provocada por cualquier medio, sea cual fuere la época de la preñez, siempre que esto se haga sin necesidad. Cuando ha comenzado ya el octavo mes del embarazo, se le da también el nombre de parto prematuro artificial, pero se castiga con las mismas penas.”

El código de 1929, en su artículo 1000 conserva la misma definición y solamente variaba al señalar que:

“...con el objeto de interrumpir la vida del producto. Se considerara siempre que tuvo ese objeto el aborto voluntario provocado antes de los ocho meses de embarazo.”

Desde el Código de 1871, ya se contemplaban las atenuantes para el caso de aborto por móviles de honor, con una pena de dos años de prisión, regla seguida por el Código de 1929.

El texto vigente que corresponde al código federal promulgado en 1931, que a letra dice:

Art. 329.- Aborto es la muerte del producto de la concepción, en cualquier momento de la preñez”.

Art. 330.- Al que hiciera abortar a una mujer se le aplicaran de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre y cuando lo haga con el consentimiento de ella...

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Art. 332.- Se impondrá de seis meses a un año de prisión a la madre que voluntariamente procure su aborto o consienta que otro la haga abortar, si concurren estas tres circunstancias

- a) que no tenga mala fama.
- b) que haya logrado ocultar su embarazo.
- c) que sea producto de una unión ilegítima.

Faltando alguna de las circunstancias mencionadas, se le aplicarán de uno a cinco años de prisión.

Este código federal ha influido decrecientemente en las legislaciones estatales del país a partir de 1931, pero en la actualidad encontramos que existen textos penales estatales, que establecen excepciones de no punibilidad más amplias.

El sistema adoptado por la legislación federal mexicana, para determinar la no punibilidad de aborto ha sido el de las indicaciones, consignando el actual código que:

Art. 333.- No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea resultado de una violación.

Art. 334.- No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte...

COMO ABORTAR EN EL ESTADO DE MÉXICO ILE (INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO)

El presente artículo tiene como objetivo informar. Esta página tiene el fin de complementar la campaña “Embarazada? Tienes 12 semanas para decidir”, lanzada por las organizaciones civiles que conforman la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir (andar). Aquí encontrarás información sobre la ley que, el 24 de abril, despenalizó la interrupción del embarazo en el Distrito Federal, así como los requerimientos para acceder a los servicios de interrupción legal del embarazo (ILE) y los hospitales en donde se llevan a cabo.

Si tienes dudas o preguntas adicionales sobre los servicios que no están incluidas en la sección de preguntas frecuentes o si has encontrado dificultad para acceder a ellos y quieres compartir tu experiencia, Si estás preocupado/a sobre tu salud o tienes una complicación con tu embarazo, te recomendamos que acudas a un centro de salud lo antes posible para una revisión integral, ya que no damos información o asistencia médica.

COMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DEL ABORTO LEGAL EN EL DF

Si has decidido interrumpir tu embarazo, tienes 12 semanas para hacerlo. Con las reformas legislativas recién aprobadas, la interrupción del embarazo es un servicio médico gratuito (1) al que tienes derecho.

Deberás seguir los siguientes pasos:

1. Acude a solicitar el servicio al Módulo de Atención Ciudadana o al área de Admisión de alguno de los hospitales designados, con la siguiente documentación:

a) Copia de tu identificación oficial (credencial de lector o pasaporte).

b) Comprobante de domicilio

c) Si los tienes, estudios o análisis que te hayas realizado y que demuestren el tiempo de embarazo que tienes. En caso de que no los tengas, el hospital al que acudas deberá realizártelos.

2. Si eres menor de edad, deberás ir acompañada de tu padre, madre, tutor o representante legal, quienes también deberán llevar una identificación. Si eres mayor de edad, también se aconseja ir acompañada de una persona mayor de edad con identificación oficial.

4. El personal del hospital deberá informarte sobre las opciones que tienes y sobre los procedimientos que serán utilizados. Esta información no deberá tener por

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

objeto inducir o retrasar tu decisión. Es muy importante que preguntes todas tus dudas. El personal de salud deberá brindarte información sobre las opciones anticonceptivas y ayudarte a decidir cuál es el mejor método para ti. Esta información es muy importante pues es parte integral de la atención a tu salud reproductiva.

5. Después de recibir toda la información, deberás firmar un formato de 'Consentimiento informado para la Interrupción Legal del Embarazo'.

6. La realización del procedimiento dependerá del número de interrupciones programadas previamente en cada hospital y de las semanas de gestación de la usuaria según el ultrasonido. (Todos los casos que no rebasan las 12 semanas de gestación al momento de la primera consulta serán atendidos).

7. Por tu bienestar, es importante que el día que te realicen el procedimiento, acudas acompañada por alguna persona a la que deberás señalar como la única a la que podrán proporcionarle información sobre tu recuperación.

Es importante que sepas que todas las personas que intervienen en la atención de la interrupción legal del embarazo deben tratarte con respeto y dignidad y en todo momento están obligados a proteger tu confidencialidad.

Recuerda que la ley también reconoce tu derecho a interrumpir un embarazo después de las 12 semanas si :

- El embarazo es resultado de una violación

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

- El embarazo pone en riesgo tu salud o tu vida
- El producto presenta malformaciones genéticas o congénitas graves

Si tienes preguntas o dudas sobre el servicio de interrupción legal del embarazo llama a Locatel: 56 58 11 11 o escríbenos a contacto

Si tienes una de las siguientes quejas sobre el servicio debes llamar al número 57 40 80 17 que opera por parte de la Secretaría de Salud de lunes a viernes de 8:00 a 21:00 y los sábados de 10:00 a 14:00. Si puedes llamar desde afuera del hospital, mejor:

- Que se te piden otros requisitos en el hospital
- Que no se te brinda la atención
- Que tienes dudas referentes a la cuota de recuperación y la ley de gratuidad
- Que no te pueden programar en algún hospital por que estás próxima a cumplir las 12 semanas de gestación y el hospital al que acudiste no cuenta con espacio en la agenda de programación.

Sitios en donde puedes abortar (hospitales)

El servicio es gratuito para las mujeres residentes del D.F. siempre y cuando cumplan con los requisitos para entrar en el Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos.

LISTA DE HOSPITALES QUE PRESTAN EL SERVICIO

HOSPITALES PARA EL ABORTO EN EL D.F.

Delegación Álvaro Obregón

* Hospital General Enrique Cabrera
Av. Prolongación 5 de Mayo No. 3170, Esq. Centenario
Col. Ex hacienda de Tarango
Delegación Álvaro Obregón, C.P. 11800
Tel. 1285-7100
Metro Mixcoac o Barranca del Muerto (línea 7)

Delegación Azcapotzalco

* Hospital Materno Infantil Dr. Nicolás M. Cedillo
Gustavo J. S/n, Esq. Víctor Hernández Covarrubias
Col. Unidad Francisco Villa
C.P. 055000
Tel 5394 0565
Metro El Rosario

Delegación Cuajimalpa de Morelos

* Hospital Materno Infantil Cuajimalpa
Av. 16 de Septiembre S/N
Col. Pueblo de Contadero
Delegación Cuajimalpa de Morelos, C.P. 055000
Tel. 58120570

Delegación Cuauhtémoc

* Hospital General Dr. Gregorio Salas
Calle Del Carmen 42
Col. Centro
Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06020

Delegación Gustavo A. Madero

* Hospital General Ticomán
Calle Plan de San Luis S/N, Entre Miguel Bernar y Calle Bandera
Col. Ticomán
Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07330

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Tel. 5754-3344 y 5754-3979

Metro Politécnico

* Hospital Materno Infantil Cuauhtémoc

Av. Emiliano Zapata No. 17

Col. Cuauhtémoc Barrio Bajo

Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07210

Tel.53060622

Delegación Iztapalapa

* Hospital de Especialidades de la Ciudad de México Dr. Belisario Domínguez

Av. Tláhuac No. 4866, Esq. Zacatlán de las Manzanas

Delegación Iztapalapa, C.P. 09790

Tel.5850-0000

Metro Constitución de 1917

* Hospital General Iztapalapa

Av. Ermita Iztapalapa 3018

Col. Citlalli,

Delegación Iztapalapa, C.P. 09660

Tel. 5429-3210

Metro Constitución de 1917

Delegación Magdalena Contreras

* Hospital Materno Infantil Magdalena Contreras

Av. Luis Cabrera No. 619

Col. San Jerónimo Lidice

Delegación Magdalena Contreras, C.P. 10200

Tel. 56835108

Delegación Milpa Alta

* Hospital General, Milpa Alta

Carretera Milpa Alta

Chalco km 2.5 Barrio Santa Cruz

Delegación Milpa Alta, C.P. 12000

Tel. 58445576

Delegación Tláhuac

* Hospital Materno Infantil Tláhuac

Av. Tláhuac-Chalco 231

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Col. La Habana

Delegación Tláhuac, C.P. 13050

Tel. 58423605

Delegación Tlalpan

* Hospital Materno Infantil Topilejo

Santa Cruz No. 1

Col. San Miguel Topilejo

Delegación Tlalpan, C.P. 14500

Tel. 58480469

Tomar un microbús en el paradero del Estadio Azteca

Delegación Venustiano Carranza

* Centro de Salud Beatriz Velasco de Alemán

Eduardo Molina Esq. Peluqueros

Col. 20 de Noviembre

Metro San Lázaro o Canal del Norte

* Hospital Materno Infantil Inguaran

Estaño #307

Col. Felipe Ángeles

Delegación Venustiano Carranza, C.P. 15310

Tel. 5795-4261

Metro Consulado o Canal del Norte

Delegación Xochimilco

* Hospital Materno Infantil Xochimilco

Calzada Nativitas Esq. Prolongación 16 de Septiembre S/N

Col. Xaltocan

Delegación Xochimilco, C.P. 16090

Tel. 5676-0555

Estación del tren ligero Xochimilco

PREGUNTAS MAS FRECUENTES

1.- ¿Cómo puedo acceder a los servicios de ILE?

En esta página hay información sobre cómo acceder a los servicios así como en qué hospitales se están ofreciendo.

Cuando te decidas por algún hospital, es importante que llegues temprano, pues el servicio se limita a un número determinado de fichas, las cuales se entregan desde las 6:00 a.m., dependiendo del hospital, así que entre más temprano estés, las posibilidades de obtener una ficha son mayores.

Recuerda que todos los trámites se realizan dentro del hospital, nunca afuera, así que ten precaución si eres abordada por alguna persona o algún módulo exterior al hospital, ya que te pueden dar información errónea acerca del servicio y retrasar tu procedimiento. Hay que llevar una identificación oficial, un comprobante de domicilio y estudios de embarazo si los tienes.

La mayoría de los hospitales cuentan con un módulo de atención ciudadana dentro del hospital que es el primer contacto para solicitar información y el servicio de ILE, indicando los pasos a seguir en las diferentes áreas de trabajo (por ejemplo: trabajo social, enfermería o consulta externa y laboratorio). En ningun caso deberán referirte a módulos fuera del hospital

.2.- ¿Necesito llevar un familiar conmigo para solicitar la ILE?

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Si eres menor de edad, deberás ir acompañada de tu padre, madre o tutor, quien deberá llevar su credencial de elector. Si eres mayor de edad, deberás acudir acompañada de algún adulto que pueda fungir como testigo y responsable. Si no tienes a nadie quien te puede acompañar, por favor contáctanos para poder apoyarte.

3.- ¿Qué tengo que hacer si quiero solicitar una ILE y no vivo en el D.F.?

Si eres de otro estado de la República, tienes derecho a usar los servicios de interrupción legal del embarazo que brinda la Secretaría de Salud del D.F. Sin embargo, tienes que pagar una cuota de recuperación que se determina en base a un estudio socio-económico. Según la información que tenemos, esta cuota varía entre \$500 y 1,500 pesos dependiendo de tu caso.

Debes considerar la posibilidad de hospedarte con algún familiar o amiga/o que viva en el D.F. pues el trámite y programación de tu interrupción dura aproximadamente una semana o semana y media.

4.- ¿Cuáles son los hospitales que prestan servicios de aborto legal en el DF?

En ésta página vienen los hospitales por delegación en los que se están practicando procedimientos legales y adecuados a cada situación personal. Si después de consultarla tienes más dudas, envíanos un correo electrónico más específico con tus preguntas.

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

5.- ¿Puedo ir a cualquier hospital de los de la lista o es necesario ir al de mi delegación?

Puedes acudir a cualquiera de los hospitales que se encuentran en la lista. No olvides llevar tu credencial de elector y comprobante de domicilio.

6.- ¿Hay que asistir a un centro de salud previo a ir al hospital?

Preferentemente debes ir directamente a uno de los 14 hospitales designados para iniciar el trámite para el servicio de interrupción del embarazo.

7.- ¿Me pueden atender en cualquier horario?

Es importante que llegues temprano, pues el hospital limita el servicio a un número determinado de fichas, las cuales se entregan desde las 6:00 a.m., dependiendo del hospital, así que entre más temprano estés, las posibilidades de obtener una ficha son mayores. El horario del área de trabajo social es de 7 a 13 horas de lunes a viernes.

Recuerda que todos los trámites se realizan dentro del hospital, nunca afuera, así que ten precaución si eres abordada por alguna persona o algún módulo exterior al hospital, ya que te pueden dar información errónea acerca del servicio, retrasar tu procedimiento

8.- Estando en el hospital, ¿a qué departamento debo dirigirme para solicitar la ILE?

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

En cuanto llegues al hospital debes acudir primero al Módulo de Atención Ciudadana, ahí debes solicitar que te indiquen en dónde reparten las fichas para la Interrupción Legal del Embarazo y acudes ahí para obtener una.

9.- ¿En qué condiciones tengo que presentarme, tengo que ir en ayunas?

No es necesario que acudas en ayunas o en alguna condición especial, pues el primer día lo importante es que obtengas una ficha para pasar con la médica/o especialista y ellos te darán una cita para tus estudios de laboratorio y ultrasonido, así como las indicaciones necesarias.

Si tienes exámenes de gabinete que te hayas realizado es recomendable llevarlos aunque el hospital realiza todos los estudios que se requieran antes de la intervención.

10.- ¿Los servicios de ILE tienen algún costo?

Si vives en el D.F. y no tienes otro servicio médico (como IMSS o ISSSTE) no hay ningún costo para los servicios de interrupción legal del embarazo en la Secretaría de Salud. Si no vives en el D.F. o cuentas con otro servicio médico, cobran una cuota de recuperación en base a un estudio socio-económico. Hemos recibido información de que esta cuota varía entre \$500 y 1,500 pesos, dependiendo de tu caso.

11.- Me pidieron hoja de gratuidad, si quiero agilizar el proceso y no perder tiempo en ese trámite ¿Cuál sería el costo de la ILE?

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

El servicio tiene una cuota de recuperación que se determina con base en un estudio socio-económico. Hemos recibido información de que esta cuota varía entre \$500 y 1,500 pesos, dependiendo de tu caso. Pero te sugerimos obtener tu hoja de gratuidad, es un requisito que tienes que cubrir para que tu acceso a Interrupción Legal de Embarazo sea gratuito. El hospital que elijas de la lista debe proporcionártela, sin embargo, hay ocasiones en que estás hojas se agotan porque son utilizadas para acceder a todo tipo de consulta sin costo. Si tienes la posibilidad de ir primero al centro de salud más cercano a tu domicilio puedes pedirla allí y te la entregan ese mismo día, sólo tienes que llevar copia de un comprobante de domicilio y de tu credencial de elector. Recuerda que si cuentas con un servicio de seguridad social (IMSS o ISSSTE) no podrás inscribirte en el programa de gratuidad.

12.- ¿Qué pruebas hay para el embarazo?

Para saber si estas embarazada puedes comprar una prueba de orina en cualquier farmacia; solo hay que asegurarse de que no haya caducado. Otra prueba más sofisticada que puedes realizar es un estudio de sangre en un laboratorio, este estudio te puede dar un margen sobre el tiempo de gestación. Una prueba aún más sofisticada es un ultrasonido que te puede decir con más certeza el tiempo de gestación.

13.- ¿Cuales son los procedimientos que están usando para la ILE?

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

El procedimiento que emplean depende de tus semanas de gestación y tu perfil clínico. En general, están usando una combinación de medicamentos para suavizar tu cérvix (maduración cervical) seguido por una aspiración.

Para la interrupción segura y eficaz del embarazo en las primeras 12 semanas (84 días) desde la fecha de la última menstruación (FUM) la Organización Mundial de la Salud recomienda usar dos métodos:

Aspiración endouterina: consiste en la extracción del contenido uterino aplicando succión a través de una cánula (tubo delgado), que se introduce en el cuello uterino. La aspiración endouterina se suele practicar hasta las 12 ó 15 semanas de gestación desde la FUM, de acuerdo con el instrumental disponible y las habilidades y capacitación del prestador de servicios de salud.

Aborto con medicamentos: ocurre cuando se administran agentes farmacológicos para causar la expulsión del contenido uterino.

Además también se usa el Legrado uterino instrumental, el cual consiste en vaciar el útero mediante un raspado con curetas (instrumentos de metal). Por lo general, este método requiere sedación o anestesia general. Dado que el riesgo de complicaciones es mayor con legrado que con la aspiración endouterina o el aborto con medicamentos, este método debe utilizarse sólo cuando no es posible usar otros.

14.- ¿Cuánto dura el proceso? ¿Tendré que permanecer internada?

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

El trámite y programación de tu interrupción dura aproximadamente una semana o semana y media. El procedimiento en sí para la ILE no tarda más que media hora y normalmente es ambulatorio (es decir que sales el mismo día), sin embargo, tienen largas esperas y están siendo muy cautelosos. Dependiendo de tu caso, puede ser que te internen un día antes y/o después.

15.- ¿El aborto es seguro?

En general, la interrupción del embarazo es un procedimiento muy seguro sobretodo cuando se practica en un marco legal, en condiciones higiénicas y por personal capacitado. Como cualquier procedimiento médico, conlleva algunos riesgos, pero estos son muy pequeños. Esto queda demostrado con los datos de la Secretaria de Salud del D.F., que llevan realizados más que 4,000 procedimientos sin ninguna complicación. Para dar una idea todavía más completa podemos decir que una interrupción legal del embarazo es un procedimiento 10 veces mas seguro para la mujer que un parto normal.

16. ¿Existe alguna complicación en el proceso?

En el caso de interrupción por un método quirúrgico, las posibles complicaciones son las mismas que para el procedimiento de aborto con medicamentos, además de un posible daño a la matriz o de complicaciones de la anestesia. Dentro de los métodos quirúrgicos, la aspiración manual endouterina (AMEU) es un procedimiento con menos complicaciones que un legrado uterino instrumental (LUI) porque el instrumento que se maneja en AMEU no tiene filo.

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Para disminuir el riesgo de infección después de practicada la interrupción, es recomendable abstenerse de tener relaciones sexuales durante 2 semanas y no utilizar tampones.

17.- ¿Qué consecuencias tiene para mi salud practicarme un aborto?

Un aborto que se practica en condiciones higiénicas por personal capacitado, no tiene ninguna implicación para la salud física de la mujer. Uno puede regresar a sus actividades normales después del procedimiento.

Se han hecho estudios sobre la salud mental de las mujeres después de un aborto y se ha comprobado que la reacción más frecuente después de interrumpir voluntariamente un embarazo es de alivio. También es común que la mujer que decide interrumpir su embarazo, en el momento del procedimiento se sienta nerviosa y unos días después del procedimiento pueda sentirse triste. En ese caso, es importante hablar sobre estos sentimientos con alguien a quien tengas confianza, y si persisten los problemas, acudir a consejería post-aborto.

18.- ¿Es verdad que después de practicarme un aborto puedo quedar estéril?

No. Hay muchos mitos sobre el aborto y este es uno de ellos. Un aborto que se practica en condiciones higiénicas y por personal capacitado, no tiene ninguna implicación para futuros embarazos. No afecta a la fertilidad de una mujer.

19.- Si no quiero esperar para que me atiendan en los hospitales puedo usar el medicamento Cytotec desde mi casa para inducir el aborto?

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Siempre es recomendable que cualquier medicamento para inducir el aborto se suministre bajo supervisión médica. Por lo que te reiteramos que el aborto es legal en la Ciudad de México y puedes obtener un servicio seguro y gratuito en los hospitales públicos designados.

20.- La señorita de la recepción o la trabajadora social me atendieron mal ¿dónde puedo reportarla?

Si alguien te atendió de una manera que te agredió puedes reportarlo a la misma Secretaría de Salud al 57 40 80 17. También pedimos que nos escribas acerca de lo que pasó, incluyendo los siguientes datos: nombre completo, edad, número de teléfono, dirección, semanas de gestación, fecha en que acudiste al hospital, a qué hospital, quién te atendió (nombre o puesto de la persona) y qué te dijeron, eso con el fin de que también lo reportemos a la Secretaría de Salud para mejorar el servicio.

LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO ES UNO DE LOS MÉTODOS PARA NO LLEGAR A ESTOS CASOS

MILES DE JÓVENES MENORES DE 16 AÑOS, TIENEN GRAVES PROBLEMAS EN EL EMBARAZO, RIESGO DE CONTRAER INFECCIONES Y DESNUTRICIÓN

Tener un embarazo antes de los 16 años de edad puede provocar diversos problemas de salud en el binomio madre-hijo, entre los cuales se encuentran nacimientos prematuros y bajo peso al nacer, mientras que para la joven los riesgos son contraer infecciones urinarias y vaginales, deficiencias nutricionales e hipertensión arterial.

La doctora Josefina Lira Plascencia, coordinadora de la Clínica para la Atención de la Paciente Adolescente del Instituto Nacional de Perinatología (INP), de la Secretaría de Salud, informó que datos de la Organización Panamericana de la Salud señalan que cada año mueren en el mundo 125 mil adolescentes por alguna complicación del embarazo.

Ante esta problemática que presentan los embarazos en menores de 16 años, el INP estableció desde 1988, una Clínica para la Atención de la Paciente Adolescente, la cual ha brindado atención especializada a dos mil 240 jovencitas.

Puntualizó que en esta clínica las adolescentes reciben una atención médica integral que ha permitido disminuir considerablemente los riesgos tanto para la madre como para el bebé, por lo que se ha logrado aumentar el tiempo de gestación a 37 semanas -considerado ya como un embarazo de término- y en promedio tener recién nacidos de dos kilos 800 gramos.

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

"La atención que se les brinda en el INP a una paciente adolescente no se otorga en ninguna otra institución en nuestro país, inclusive a nivel Latinoamericano los resultados que tenemos en este grupo de población han sido extraordinarios y nos colocan a la vanguardia en la atención especializada en esta población", subrayó la doctora Lira Plascencia.

Indicó que en promedio el 85 por ciento de la población que es atendida en la clínica son adolescentes entre los 15 y 16 años y unos 15% menores de 13 años, las cuales en su mayoría han sido víctimas de abuso sexual por parte de algún familiar.

Por ello, exhorto a los padres de familia a que hablen abiertamente de sexo con sus hijos, pues comentó que el problema de los embarazos en adolescentes se debe a que no hay una información clara y amplia sobre los diferentes métodos anticonceptivos, ya que gran mayoría de los jóvenes los conoce pero no saben cómo usarlos.

Subrayó que un joven informado y que usa algún método anticonceptivo, no necesariamente se convierte en una persona promiscua. La experiencia que se tiene, añadió, es que los adolescentes van en busca de cariño y respeto, y piensan que esos valores los van encontrar en una relación de este tipo.

La especialista informó que en una encuesta realizada en el Distrito Federal, en este grupo de población, se encontró que 30% de los entrevistados reportaron el no haber planeado llevar a cabo una relación sexual.

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Comentó que influyen también los factores como el entorno social y económico, y destacó que un gran porcentaje de las adolescentes que se embarazan, lo hacen como la única alternativa de salir de su casa, en donde tienen serios problemas de comunicación y relación interfamiliar.

De este modo, podemos considerar que el embarazo en adolescentes es un fenómeno social, ya que se ha encontrado que el 70% de las madres de las menores de edad que se atienden en el INP, también tuvieron su primer embarazo antes de los 16 años.

La doctora Plasencia destacó que una vez que las adolescentes son atendidas de su embarazo, el 97% de ellas salen utilizando un método anticonceptivo, decisión que resulta sumamente importante, pues de no ser así, se estima que hasta un 50% de ellas regresaría al año para ser atendidas de nuevo.

Finalmente, dio a conocer que en las próximas semanas se integrará a la página de Internet del INP un ícono de la Clínica para la Atención de la Paciente Adolescente, donde los jóvenes encontrarán información sobre los servicios que se brindan, pero sobre todo lo relacionado con el uso de los métodos anticonceptivos.

CONCLUSIÓN

Concluyo que a través de este trabajo que el aborto es un asesinato de una persona, ya que desde el momento de la concepción el feto es considerado como tal, con derechos que lo protegen ante la ley, nos permitió darnos cuenta de que es injusto condenar a este niño no-nacido a muerte en caso de violación, porque sería condenarlo por el acto de su padre.

Igualmente que él no es responsable de la situación de su madre, sea cual fuere y nada lo priva del derecho a la vida que tiene como ser humano, ni siquiera problemas mentales o físicos.

El aborto viola el quinto mandamiento (no matarás) que Dios nos encomendó para realizarnos como personas.

Aparte, si bien al principio se distinguía una parte de nuestro grupo que se encontraba a favor del aborto, fue a través de este trabajo que descubrimos la verdad sobre este tema y quedamos realmente convencidos de que el bebé que está en el seno de su madre es una persona.

Aprendimos los diferentes tipos de aborto y vimos que son terriblemente inhumanos y crueles; pero también y principalmente aprendimos a responder a los son erróneos y además que abortistas, descubriendo que todos sus fundamentos

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

ellos se basan en las consecuencias que la legalización acarrearía pasando por alto que significaría la aprobación de un asesinato y olvidando que "el fin no justifica los medios" (Freud)

Coincidimos en que los que realizan el aborto deben ser juzgados y castigados más severamente porque el niño que está dentro del vientre de su madre, es el más indefenso de los seres humanos y merece más protección por parte de la Justicia; y que va en contra de los principios y valores inculcados por la Iglesia.

Además un Sistema Jurídico que no es congruente con la realidad es absurdo; pero si permite la muerte de un ser indefenso se convierte en perverso.

GLOSARIO

Anemia: niveles anormalmente bajos de sangre o glóbulos rojos en la sangre. En la mayoría de los casos se debe a una deficiencia de hierro o falta de hierro.

Anestesia: alivio del dolor mediante la pérdida de la sensación.

Cérvix: cuello uterino

Cuello uterino: el extremo inferior y más estrecho del útero que sobresale en la vagina.

Ecografía: examen que usa ondas sonoras para examinar estructuras internas. Durante el embarazo, puede usarse para examinar al feto.

Embarazo ectópico: embarazo donde el óvulo fertilizado comienza a desarrollarse en un lugar fuera del útero, por lo general, en las trompas de Falopio.

Embrión: óvulo fertilizado que se desarrolla desde el momento que se implanta en el útero hasta que transcurren 8 semanas completas de embarazo.

Espéculo: instrumento que se usa para abrir las paredes vaginales.

Aborto, etiología, tipología, geografía y desarrollo en México

Feto: cría que se desarrolla en el útero desde la novena semana de embarazo hasta el final del embarazo.

Prostaglandina: sustancia química que elabora el cuerpo y que produce muchos efectos, como contraer el músculo del útero, por lo que habitualmente ocasiona cólicos.

Sedantes: agentes o medicamentos que alivian el nerviosismo o la tensión.

Útero: órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene el feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

Vagina: estructura en forma de tubo rodeada por músculos y ubicada desde el útero hasta la parte externa del cuerpo.

Bibliografía/ links

<http://www.andar.org.mx/minisitio%20andar/preguntasfrecuentes.htm>

<http://www.portalplanetasedna.com.ar/aborto.>

http://es.wikipedia.org/wiki/Aborto_inducido

<http://www.portalplanetasedna.com.ar/edadmedia8.htm>

<http://futureworld777.tripod.com/futureworld/id7.html>

http://www.parroquialourdesmg.com.ar/documentos/plantilla_documentos.php?v_d oc_id=208

http://www.encolombia.com/epoca%20pre2_ginecobstetricia.htm

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001488.htm>

http://html.rincondelvago.com/aborto_6.html

<http://www.monografias.com/trabajos55/el-aborto-tres/el-aborto-tres2.shtml>

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Cifras-Sobre-Aborto/127352.html>

<http://schulerhugo.tripod.com/aborto.html>

et al