

calidad de atención
nuestro deber
técnicas adecuadas
nuestra profesión

aborto legal
aborto seguro

→ Material sobre
aborto legal
para profesionales
de la salud



Introducción

Hace muchos años la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la SALUD como un completo estado de bienestar, físico, mental y social y no solo como la mera ausencia de enfermedad. Bajo ese principio, desde 1967 la OMS reconoce la importancia que tiene el aborto como problema de salud pública en muchos países del mundo, dado que la interrupción del embarazo realizada en forma clandestina e insegura, representa un riesgo alto de muerte materna y aquellas mujeres que sobreviven pueden tener secuelas, entre las que se encuentran los problemas para concebir.

Sabemos que la mayoría de las gestaciones tienen un curso normal en las mujeres; sin embargo el embarazo puede algunas veces representar amenaza para la vida de las mujeres o amenaza de daño para su salud física y mental. En reconocimiento a tales circunstancias es que la mayoría de países en el mundo han aprobado leyes que permiten la terminación del embarazo ante tales condiciones.

En nuestro país es legal el aborto que se realiza cuando es el único medio para salvar la vida de la mujer o para evitar un mal grave y permanente en su salud. Sin embargo, a pesar de esta disposición legal, los establecimientos de salud públicos no suelen brindar atención a las mujeres en estos casos, lo que conlleva que

muchas de ellas terminen engrosando las cifras del aborto clandestino, que actualmente se estima en 410,000 al año, y enfrenten penosas consecuencias para su salud.

Este material se encuentra dirigido a las y los profesionales de salud y busca ser un aporte para que la atención de aquellas mujeres que necesitan interrumpir su embarazo por motivos de salud, se encuentre enmarcada en estándares de calidad y respeto de sus derechos humanos.

Contenido

Acceso a un aborto legal 5

**Cuidados previos
a la interrupción del embarazo 7**

**Métodos para la interrupción
del embarazo 9**

El seguimiento 13

La decisión de interrumpir o continuar con un embarazo, no es ni sencilla ni fácil para las mujeres. Sin embargo en caso de estar en riesgo su vida o de causar graves daños en su salud, tienen derecho a decidir y tener una interrupción legal del embarazo.

Es nuestra obligación como profesionales de la salud tener conocimiento del uso de técnicas adecuadas para poder brindar la mejor atención.



Acceso a un aborto legal

En el Perú la interrupción del embarazo está permitida cuando:

- Es practicada por un médico/a.
- Cuentan con el consentimiento previo de la mujer o de su representante legal si fuera el caso.
- Cuando es el único medio para salvar la vida o para evitar en la salud de la mujer un mal grave y permanente.

Eso lo señala el Código Penal Peruano en su Artículo 119° y se conoce como **aborto terapéutico.**

Por ello, deben existir servicios seguros para que las mujeres que lo desean y necesitan, puedan acceder a la interrupción de un embarazo que pone en riesgo su vida y su salud. Entendiendo a la salud tal como lo define la Organización Mundial de la Salud, el máximo bienestar físico y mental. 🇵🇪

Se debe tener en cuenta que no es necesario que la mujer esté en peligro de muerte para recién poder realizar una interrupción legal del embarazo.



Cuidados previos a la interrupción del embarazo

Es importante que como profesionales de la salud tengamos siempre en consideración las siguientes recomendaciones:

- Determinar el tiempo de gestación para así poder seleccionar el método más adecuado. Pueden utilizarse pruebas de laboratorio o la ecografía para confirmar.
- En áreas de alta prevalencia de anemia, es fundamental la medición de los niveles de hemoglobina y hematocrito para así facilitar una acción rápida en caso de complicaciones.

- El uso de rutina de antibióticos al momento de la interrupción del embarazo disminuye el riesgo de infecciones luego del procedimiento, sin embargo no se puede negar el procedimiento cuando no se dispone de antibióticos para la profilaxis.
- Brindar a la mujer información completa, precisa y fácil de comprender sobre el procedimiento, las medidas a seguir y los cuidados que sean necesarios.
- Es importante brindar consejería sobre anticoncepción luego del procedimiento, incluyendo la anticoncepción oral de emergencia. 🚫

Brindar información es parte esencial de un servicio de calidad.

La información le permitirá a la mujer tomar decisiones sobre la interrupción del embarazo, y debe brindarse respetando su derecho a la privacidad y confidencialidad.



Métodos para la interrupción del embarazo

Aborto Médico

También llamado aborto no quirúrgico. En este método, se utilizan drogas farmacológicas para finalizar un embarazo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que está probado que los métodos médicos son seguros y efectivos.

Uno de los medicamentos utilizados es el misoprostol, que se toma por vía oral o se aplica en la vagina y funciona induciendo contracciones uterinas, sangrado y expulsión del embarazo horas o días después. Con el aborto médico, las mujeres normalmente experimentan unas contracciones uterinas más fuertes

y un sangrado más abundante que durante la menstruación. Por lo general, las mujeres sangran durante aproximadamente 9 a 16 días.

Es importante que la mujer vaya a un control médico después del procedimiento para asegurarse que el proceso haya sido completado. Es raro que una mujer tenga complicaciones. Un porcentaje pequeño de mujeres requieren otros procedimientos como Aspiración Manual Endouterina o Legrado para controlar el sangrado excesivo o porque el procedimiento no ha completado la interrupción. Muy raramente necesitaría una transfusión a causa de sangrado.

Aborto Quirúrgico

Se utiliza en las primeras 12 semanas del embarazo y se hace por lo general utilizando un método llamado **Aspiración Manual Endocuterina (AMEU)**.

El cuello uterino (la entrada al útero) se estira para abrirse ligeramente, la aspiración o succión saca el contenido del útero a través de un tubo pequeño. La aspiración al vacío normalmente

se hace en el consultorio médico o en la sala de operaciones y el procedimiento dura de 5 a 10 minutos.

Durante el procedimiento, y por un período corto, las mujeres pueden padecer de cólicos fuertes, pueden tener un sangrado parecido a la menstruación durante unos pocos días o hasta unas semanas. Las complicaciones son raras, pero si se presentan, incluyen: infección, sangrado excesivo, desgarro del cuello uterino, perforación uterina, aborto incompleto, o continuación del embarazo.

Otro método es el Legrado, que consiste en raspar la mucosa o membrana interior del útero (endometrio). Es el procedimiento ginecológico más común, sin embargo la OMS señala que sólo debe realizarse en aquellos lugares donde no se disponga de AMEU ni métodos médicos.

Para embarazos mayores a 12 semanas completas desde la fecha de la última menstruación, la OMS recomienda la utilización de la dilatación y evacuación, utilizando la aspiración manual endouterina, las pinzas y la cureta y el uso de prostaglandinas solas (misoprostol) en dosis repartidas.

También recomienda en estos casos:

Preparación cervical a un aborto quirúrgico para aquellas interrupciones mayores a 9 semanas completas en mujeres nulíparas, para menores de 18 años y para todas las mujeres con embarazos mayores a 12 semanas.

Siempre se debe ofrecer medicación para el dolor.

Cuando se requiera una dilatación cervical mecánica para un aborto quirúrgico, deben utilizarse anestésicos locales para aliviar las molestias de la mujer, no se recomienda la anestesia general.

Requisitos para la Aspiración Manual Endouterina y el Legrado

Característica	Aspiración Manual Endouterina	Legrado
Lugar	Sala de examen, sala de operación general o sala de operación obstétrica y ginecológica.	Sala de operación general o sala de operación obstétrica y ginecológica.
Manejo del dolor	Sedación leve y/o anestesia local.	Sedación leve o fuerte, analgesia y/o anestesia local.
Nivel Profesional	Ginecólogo, médico general entrenado o profesional de nivel medio entrenado.	Ginecólogo, médico general entrenado.

Tomado de: *Aborto sin riesgos. Guía Técnica y de políticas para sistemas de salud. OMS 2003.*



El seguimiento

La OMS brinda las siguientes recomendaciones:

- Después de un aborto quirúrgico, la mujer puede dejar el centro de salud tan pronto como se sienta capaz y sus signos vitales sean normales. Su consulta de seguimiento deberá ser entre los 7 a 10 días luego del procedimiento.
- Después de un aborto médico, si el aborto es incompleto antes de dejar el servicio, la mujer deberá regresar después de 10 – 15 días para confirmar que la interrupción se haya completado.

- Antes de dejar el servicio, todas las mujeres deben recibir información sobre anticoncepción y, aquellas que así lo quisieran, anticonceptivos.
- Las mujeres deben recibir información oral y escrita sobre los cuidados necesarios en su salud post intervención y sobre el reconocimiento de señales de complicación para buscar ayuda. 🏠

Las Naciones Unidas en 1999 acordó que, “en circunstancias donde el aborto no esté en contra de la ley, los sistemas de salud deben capacitar y equipar a los proveedores de servicios de salud y tomar otras medidas para asegurar que dichos abortos sean sin riesgos y accesibles”.

Textos originales

Aborto sin riesgos

Gúia técnica y de políticas para Sistemas de Salud

Organización Mundial de la Salud

Ginebra 2003

Coordinación General

Rossina Guerrero

Adaptación de textos

Luis Tavera

Diseño y diagramación

Julissa Soriano

Impresión

R&R Artes Gráficas y Asociados S.A.C.

Octubre 2005

calidad de atención
nuestro deber
técnicas adecuadas
nuestra profesión

aborto legal
aborto seguro

PROMSEX 

Pasaje Los Pinos 156, Oficina 804, Miraflores, Lima 18 - Perú
Telefax: (511) 243 0460 Teléfono: (511) 793 2186
www.promsex.org

Auspicia:



International Women's Health Coalition