



**MARIE STOPES**  
**MÉXICO**

Hijos por elección, no por azar

# **RETOS EN EL ENTRENAMIENTO DEL SEGUNDO TRIMESTRE**

*Dr. Alfonso Gerardo Carrera Riva Palacio*  
*Director Médico*

## OBJETIVO

- Describir los requisitos para entrenamiento de proveedores que atienden segundo trimestre
- Analizar las amenazas para el entrenamiento de proveedores
- Realizar propuesta general para la puesta en marcha de un servicio de segundo trimestre

# PREREQUISITOS PROVEEDORES

## CONOCIMIENTOS:

- Principios y práctica de las técnicas de aborto en el primer trimestre.
- Riesgos asociados con el uso de analgesia, sedación y anestesia en la atención del aborto y los tratamientos relacionados con él.
- Eficacia, ventajas, desventajas, contraindicaciones, riesgos y beneficios de todos los métodos anticonceptivos disponibles.

# PREREQUISITOS PROVEEDORES

## DESTREZAS:

- Realizar la historia clínica y efectuar un examen físico, incluido un examen pélvico completo.
- Determinar la edad gestacional (semanas de embarazo) de acuerdo con la historia clínica, el examen clínico y la ecografía.
- Proporcionar consejería sobre el aborto y la anticoncepción.
- Manejo de urgencias gineco-obstétricas para el manejo de complicaciones.
- Para llevar a cabo los procedimientos de D&E.
  - administrar un anestésico local mediante un bloqueo paracervical.
  - efectuar el procedimiento de aborto hasta las 12 semanas desde la fecha de la última menstruación (FUM) con AMEU.

# Administración de los servicios de salud

Es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Ubicación de los servicios.
- Consultorios.
- Personal de salud.
- Simulacros de urgencias.
- Materiales e Insumos para prestación de servicios.
- Destino final del feto y la placenta.
- Garantía de la calidad. (registros y confidencialidad).

## ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DE SALUD

- Acceso a un equipo de ecografía, aunque no se encuentre en la sala de procedimientos.
- Espacio para que las mujeres esperen cómodamente mientras que el medicamento de preparación cervical surte efecto.
- Cuarto privado y limpio para los procedimientos de D&E.
- Para aborto con medicamentos, un espacio cómodo para que las mujeres esperen mientras expulsan el embarazo (alejado del lugar donde esperan las mujeres para dar a luz), que incluya sillones reclinables o camas.
- Una sala de recuperación para que las mujeres descansen después del procedimiento.

## El equipo de salud debe incluir:

- Un profesional médico que efectúe el procedimiento de D&E o recete los fármacos para el aborto con medicamentos.
- Un consejero capacitado (por ejemplo, una enfermera o partera profesional capacitada en consejería).
- Un técnico de ecografía en la misma unidad de salud (pero no necesariamente en la sala de procedimientos).
- Un profesional médico que pueda administrar medicamentos para el dolor y posteriormente monitorear a la paciente.
- Un profesional de la salud que apoye a la mujer durante el procedimiento de D&E o el proceso de inducción.
- Un profesional de salud (p. ej., una enfermera) que haga el monitoreo de la paciente en la sala de recuperación.

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2011) 'The Care of Women Requesting Abortion, Evidence Based Guidelines, No. 7.

Baird, T, et al. 2007. Guía clínica para la atención integral del aborto en el segundo trimestre, Segunda edición. Chapel Hill, Carolina del Norte, Ipas.

# ACTITUDES

- Riesgos físicos para la mujer
- Falta de información o entrenamiento
- Infraestructura
- Apoyo médico en caso de complicaciones
- Sentir obligación
- Estigma
- Violencia obstétrica
- Objeción de conciencia
- El concepto de viabilidad/sobrevivencia

# ACTITUDES

## Clarificación de Valores

- Programas deben usar una variedad de metodologías de aprendizaje y abordar tantos los temas de habilidades técnicas y clínicas, como los **actitudes y valores del proveedor**.
- Esto puede requerir un proceso de **clarificación de valores que ayuda que el proveedor diferencia entre sus propios valores y los derechos que tiene la cliente de recibir servicios de alta calidad.**'

# ACTITUDES: Dolor en el Feto

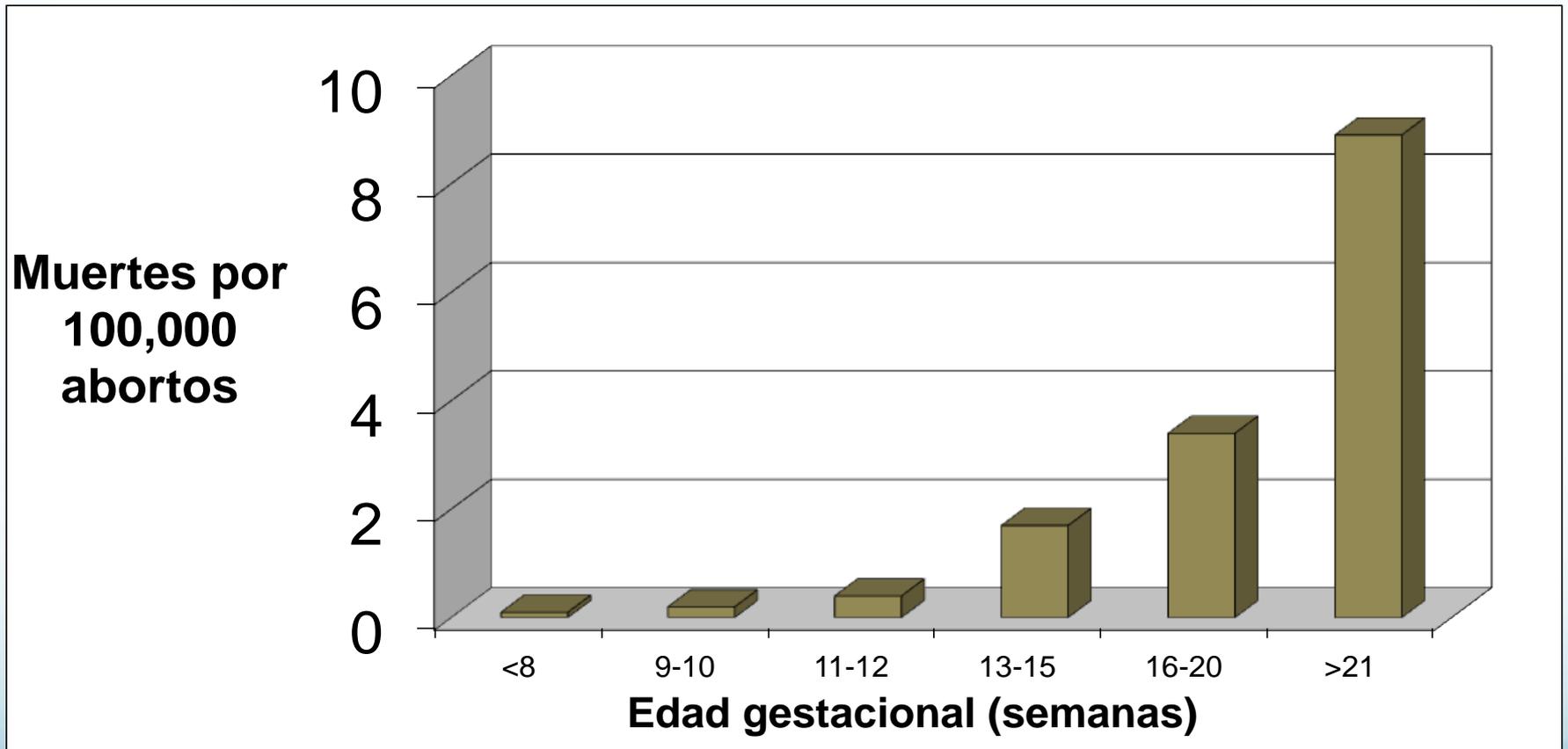
- Percepción de dolor requiere cerebro cortical
- Neuronas de sistema reflejo a cortical empiezan 23-30 semanas y no funcionan antes de 29-30 semanas
- Percepción de dolor requiere desarrollo psicológico y experiencia después de nacer□

# Inducción de óbito fetal<sup>4</sup>

- Aborto con medicamentos
- $\geq 18-20$  semanas de gestación<sup>1</sup>
- 1-2 días antes de aborto con digoxina/KCL<sup>2-9</sup>
- Implicaciones emocionales y legales<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Lalithkumar 2007, <sup>2</sup>Jackson 2001, <sup>3</sup>Isada 1992a/b,  
<sup>4</sup>Sociedad de Planificación Familiar 2010, <sup>5</sup>RCOG 2001, <sup>6</sup>Drey 2000,  
<sup>7</sup>Pasquini 2008, <sup>8</sup>Molaei 2008, <sup>9</sup>Borgatta 2010,

# Mortalidad Relacionada con el Aborto



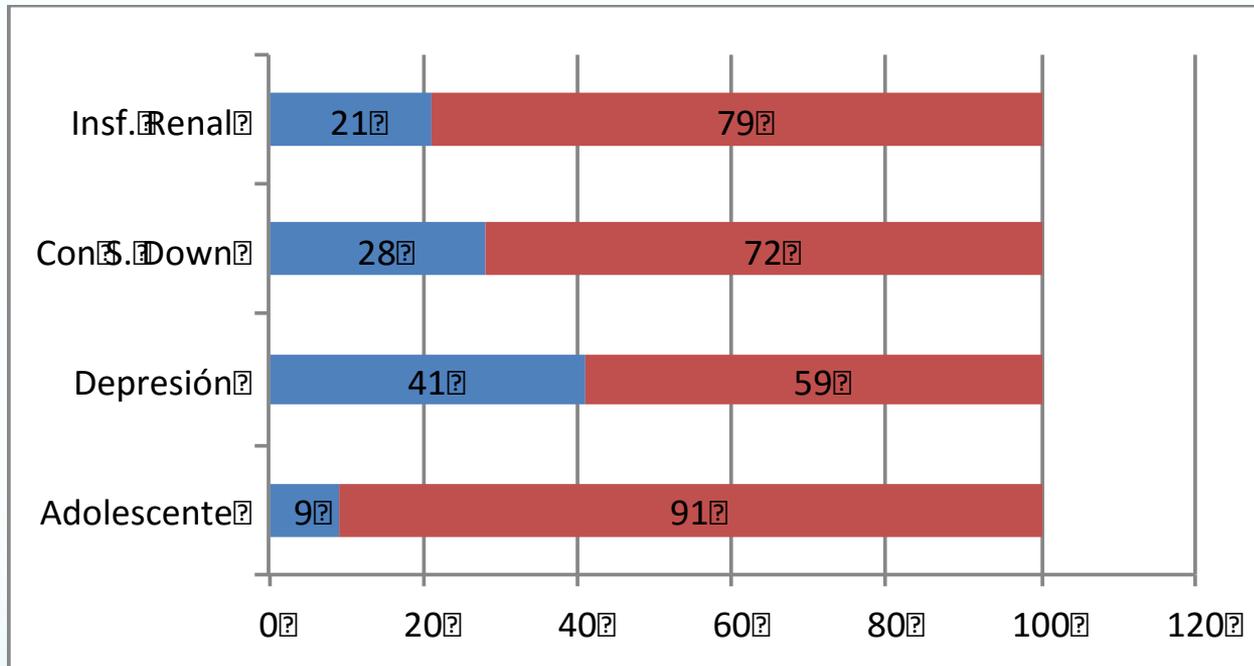
## Riesgo de mortalidad materna por tipo de evento, USA 1991-1999

Evento (prevalencia)	Tasa**
Aborto legal (21.9%)	0.567
Ab. espont. (13.9%)	1.19
Parto prod. vivo (62.5%)	7.06
Ectópico (1.3%)	31.9
Muerte fetal (0.5%)	96.3
Total	5.59

\* X 1,000    \*\* x 100,000 eventos

*Grimes D, Am J Obst Gynecol 2006, 194*  
*[www.guttmacher.org](http://www.guttmacher.org) [Abortion by gestation Bartlett et al ., 2004]*

## Médicos que realizarían ILE, en condiciones médicas especiales con peligro de muerte.



% de médicos objetores



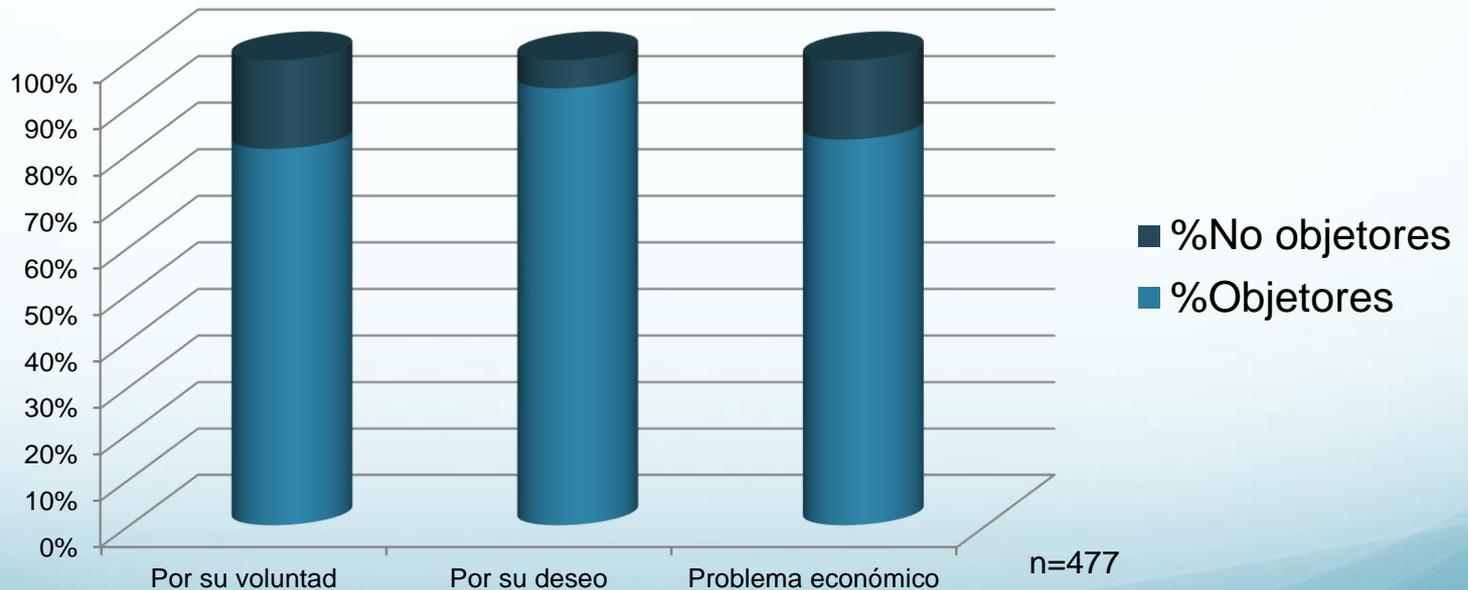
% de médicos No objetores

n=477

Fuente: Encuesta de salida

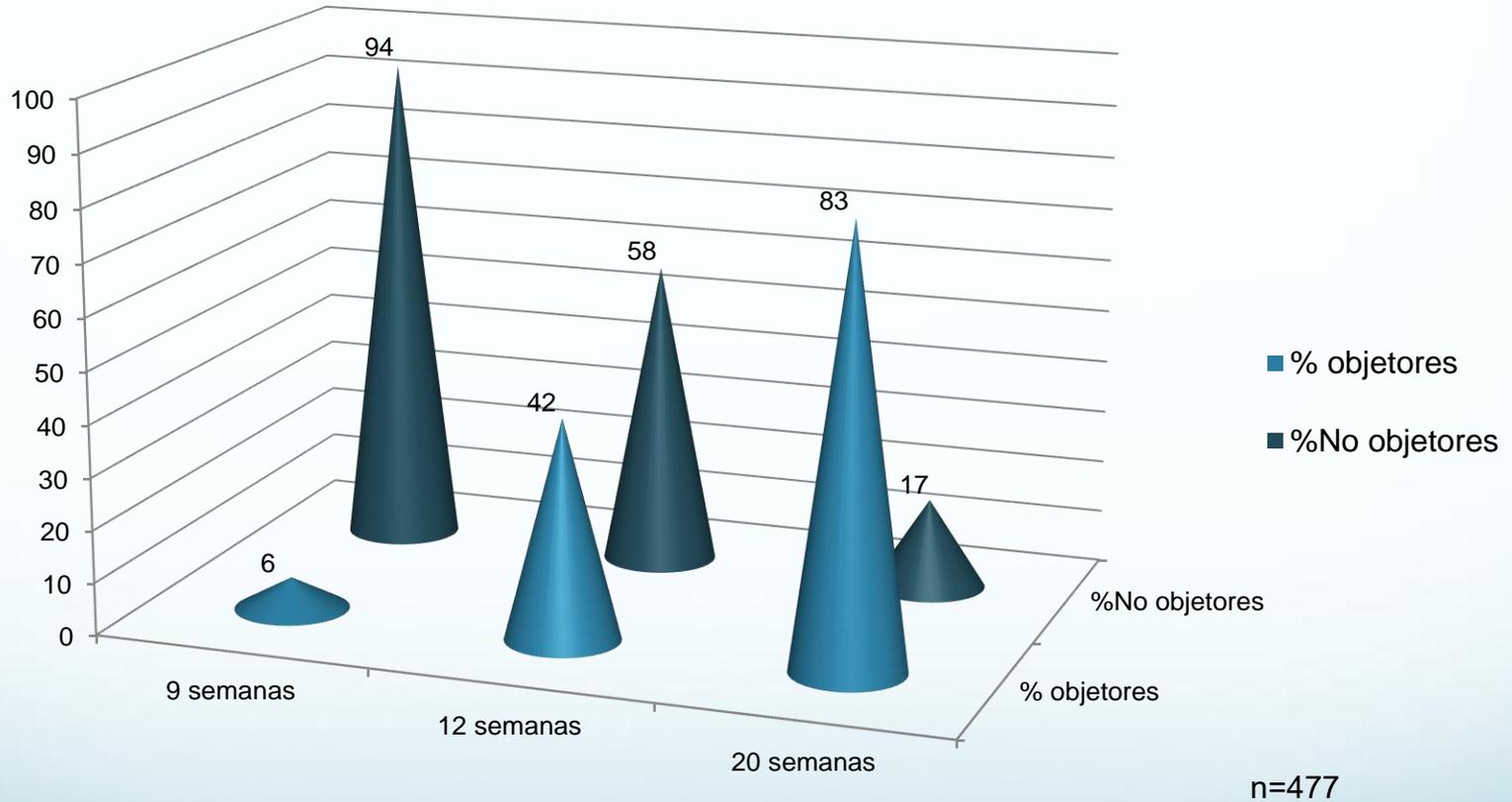
## Médicos que realizarían ILE, por motivos personales de la mujer.

Motivos De la Mujer	Médicos		Total	%
	Estado de México	Chihuahua		
Por su voluntad	128	21	149	81
Por su deseo	136	18	154	83
Problema económico	147	27	174	94



Fuente: Encuesta de salida

## Médicos que realizarían ILE en casos de violación



Fuente: Encuesta de salida

## CONCLUSIONES

a) Los pasos fundamentales para establecer un servicio de 2do trimestre son:

1. Obtener la autorización con tomadores de decisiones.
2. Seleccionar los métodos de aborto.
3. Organizar los establecimientos de salud.
4. Obtener el equipo y los suministros necesarios.
5. Capacitar al personal.
6. Establecer y manejar los servicios.
7. Garantizar la calidad.

b) Los prestadores de servicios y su equipo necesitan capacitación completa, que incluya aclaración de valores; el monitoreo y apoyo post-capacitación ayudan a evitar agotamiento y garantizar la calidad de la atención.

***Dr. Alfonso G. Carrera Riva Palacio***  
***Director Medico***



**MARIE STOPES**  
**México**

**55-2129-8167**

**drcarreramx@yahoo.com.mx**

**a.carrera@mariestopes.org.**

**mx**