



UNIDA
PARAGUAY

Lourdes Margarita González Patiño
lourdesmarti68@hotmail.com

FACTORES CONDICIONANTES DEL ABORTO Y SU IMPACTO EN LA MORTALIDAD MATERNA

RESUMEN

Este artículo tuvo como objetivo analizar los aspectos médicos, éticos, religiosos, legales psicológicos, sociales y culturales de la salud reproductiva, los indicadores de mortalidad materna y el sistema de presentación de los principales servicios de salud, para establecer conclusiones sobre los factores condicionantes y plantear propuestas sobre la clasificación del aborto y algunas medidas de prevención y control del mismo. En el trabajo se evalúa los factores condicionantes del aborto y su impacto en la mortalidad materna en nuestro país. De allí la importancia del análisis del aborto como problema nacional y su impacto en la salud y bienestar familiar, abordando la realidad actual que por su contenido facilitara información y comprensión de los hechos a los profesionales y estudiantes del sector de salud para establecer estrategias de responsabilidad compartida con la sociedad, elementos básicos para la transformación de la situación condicionante. Por último, se propone reflexionar sobre algunas líneas de acción, en el contexto legal vigente en Paraguay, para disminuir la mortalidad materna vinculada a esta causa.

Palabras clave: Factor condicionante. Aborto. Mortalidad materna.

1. INTRODUCCIÓN

Es importante considerar que los daños a la salud de la madre, entre ellos el aborto constituyen uno de los problemas de salud pública y de la medicina social, no solo en los países en desarrollo sino también en los desarrollados.

La complejidad de un mundo globalizante impone a los países en desarrollo nuevos desafíos para la supervivencia de los valores de la familia, su modo de vida, trabajo, instrucción y ambiente social, cambios dramáticos que sin duda, requieren un permanente análisis del comportamiento del proceso salud- enfermedad para enfrentar con solvencia las patologías prevalentes y emergentes.

De allí la importancia del análisis situacional del aborto como problema nacional y su impacto en la salud y bienestar familiar, abordando la realidad actual que por su contenido facilitara información y

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionando a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinares e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

comprensión de los hechos a los profesionales y estudiantes del sector de salud para establecer estrategias de responsabilidad compartida con la sociedad, elementos básicos para la transformación de la situación condicionante.

La trascendencia de la mortalidad materna sigue siendo el desafío en el sector salud y la propia comunidad. La mayoría de las muertes maternas podrían evitarse con medidas preventivas y asistenciales de alcance nacional.

La tasa de Mortalidad materna en Paraguay sigue siendo una de las tasas más altas en América Latina. Entre las causas más importantes de la mortalidad materna se señalan las hemorragias, las infecciones, la hipertensión inducida por el embarazo y los abortos y sus complicaciones.

Ante la alta incidencia de abortos inducidos y sus complicaciones, que constituyen en la segunda causa de muerte materna en el país, es importante considerar las causas de muerte materna en el país a causa del aborto.

El aborto provocado se puede considerar en tres aspectos fundamentales, el aborto provocado como problema médico(como causa de complicaciones leves o graves, mediatas o inmediatas), el aborto como problema social(su incidencia en la conformación y permanencia del núcleo familiar, de grupos sociales más amplios de la población en general de un país), el aborto como problema moral y jurídico(teniendo en cuenta el fin logrado, la destrucción de un ser, potencial o vigente, con las implicancias respectivas).

El presente estudio describe y analiza, los aspectos médicos, éticos, religiosos, legales psicológicos, sociales y culturales así como el marco conceptual de la salud reproductiva, los indicadores de mortalidad materna y el sistema de presentación de los principales servicios de salud, para establecer conclusiones sobre los factores condicionantes y plantear propuestas sobre la clasificación del aborto y algunas medidas de prevención y control del mismo.

Con esta investigación se pretende contribuir al conocimiento de la situación de la mujer en la edad reproductiva, en especial en cuanto a las condiciones sociales y económicas que causan la mortalidad por aborto.

La idea central de esta investigación es analizar la incidencia de abortos inducidos en nuestro país, conceptualizar los tipos de abortos, las complicaciones del aborto en la salud de la mujer y enunciar los aspectos medico, éticos y religioso en la salud reproductiva.

2. MARCO TEORICO

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinares e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

2.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE ABORTO Y MORTALIDAD MATERNA

El aborto (del latín *abortus*) es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria, hecha antes que el feto pueda sobrevivir fuera del útero.

Un aborto que ocurre espontáneamente también se conoce como aborto espontáneo. Cuando se toman medidas deliberadas para interrumpir un embarazo, se llama aborto inducido.

Se diferencia del parto prematuro o pretérmino, pues en este último sobrevive el feto.

La mortalidad materna o muerte materna es un término estadístico que describe la muerte de una mujer durante el embarazo, el parto o el posparto. El que un embarazo o parto desemboque en la muerte de la mujer refleja problemas estructurales, tanto de acceso al control de natalidad como de atención a la salud.

Naciones Unidas estima que en 2015 se producirán unas 303 000 muertes maternas aproximadamente una defunción materna cada dos minutos de las cuales, menos del 1% se producirán en países desarrollados.

Sin embargo, un estudio de *The Lancet* señala que la cifra ha descendido continuamente desde 526.300 en 1980 hasta 342.900 en 2008, y que en este último año el número sería de 281.500 si no se incluyen las causadas por el VIH.

La mayoría de estas muertes son médicamente prevenibles desde hace décadas, ya que existen tratamientos y terapias que se conocen y aplican en todo el mundo desde los años 1950.

2.2. TIPOS Y CARACTERÍSTICAS DE ABORTOS

2.2.1. ABORTO PROVOCADO

Se define como aborto provocado a la interrupción del embarazo, a través de medicación o cirugía, luego de la implantación fetal, antes de que exista viabilidad. (Gómez Gómez, E , 1997)

El aborto provocado es un fenómeno mundial, que se observa en todas las civilizaciones. Referencias históricas muestran que ha sido practicado desde tiempos remotos. Sin embargo, nunca ha habido consenso sobre el tema. Por ejemplo, el aborto provocado fue condenado por la Iglesia Católica solamente a partir de 1869 (Muraro, 1989; 1993).

Hemos hecho más referencia a la Iglesia Católica porque Brasil es considerado un país de católicos. Todos los que luchan por la discriminización/legalización del aborto quieren que el Estado asuma una posición laica y desvincule el aborto de la religión.

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionando a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinares e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

Observamos, sin embargo, que aunque la Iglesia está separada del Estado desde la Proclamación de la República (1889), tiene el poder de influir y muchas veces de definir la posición del Estado, principalmente en los asuntos relacionados con moralidad y sexualidad (Barroso, 1991; Barsted, 1992; Rebello & Hardy, 1992). La Iglesia ha mantenido siempre una postura dogmática de total criminalización del aborto.

El aborto provocado por aspiración produce un riesgo aumentado de pérdida del hijo en el siguiente embarazo, resultados de Shangai Institute of Planned Parenthood Research, China (Int J Epidemiol. 2003, 32:449-54).

Tras un aborto provocado (curetaje), el riesgo de placenta previa en el siguiente embarazo y parto prematuro, con posible aborto espontáneo, se presentó en 3 mujeres de cada 4 con historia de aborto, OR 2,9, (95% IC 1,0-8,5), resultados del Fred Hutchinson Cancer Research Center, Division of Public Health Sciences, Seattle, WA, EEUU (Int J Gynaecol Obstet. 2003, 81:191- 8). Esto se había probado ya anteriormente en un estudio de la Universidad de Medicina de New Jersey OR 1,7 (95% IC 1,0-2,9) (Am J Obstet Gynecol. 1997, 177:1071-1078).

En este sentido, las mujeres con antecedente de aborto provocado tuvieron un riesgo mayor de presentar un recién nacido altamente prematuro que aquéllas sin este antecedente (3 de cada 5 mujeres con historia de aborto provocado presentaron parto gravemente prematuro; OR + 1.5, 95% CI 1.1-2.0) (Bjog. 2005, 112:430-437).

Un aborto previo, provocado o espontáneo, se ha demostrado que no protege frente a la preeclampsia y la hipertensión gestacional en el siguiente embarazo; sin embargo, un nacimiento a término previo sí que protege frente a estas graves situaciones clínicas en el siguiente embarazo a la mujer (OR 0.41, 95% CI 0.38-0.44). Estudio cohorte del Dr. Xiong y colegas de la Universidad de Montreal, Québec, Canadá, en colaboración con la Universidad de Tulane, New Orleans, EEUU (Journal of Reproductive Medicine 2004, 11:899-907).

2.2.2. ABORTO ESPONTÁNEO

Se conoce como aborto espontáneo al que se produce sin la intervención de sustancia ni técnica quirúrgica alguna que interfieran con el desarrollo de la gestación. Los siguientes tipos de aborto son subclasificaciones de éste. (MSPYBS, 2004 a).

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinarios e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo (la pérdida del embarazo después de 20 semanas se llama muerte fetal). Un aborto espontáneo es un suceso que ocurre naturalmente, a diferencia de los abortos médicos o abortos quirúrgicos.

Un aborto espontáneo también se puede denominar "aborto natural". Otros términos para referirse a una pérdida temprana en el embarazo son:

- Aborto consumado: todos los productos (tejidos) de la concepción salen del cuerpo.
- Aborto incompleto: solo algunos de los productos de la concepción salen del cuerpo.
- Aborto inevitable: no se pueden detener los síntomas y se presenta el aborto espontáneo.
- Aborto infectado (séptico): el revestimiento del vientre (útero) y cualquier producto restante de la concepción resultan infectados.
- Aborto retenido: el embarazo se pierde y los productos de la concepción no salen del cuerpo.

Su proveedor de atención médica también puede usar el término "amenaza de aborto". Los síntomas de esta afección son cólicos abdominales con o sin sangrado vaginal. Son un signo de que se puede presentar un aborto espontáneo.

Causas

La mayoría de los abortos espontáneos son causados por problemas cromosómicos que hacen imposible el desarrollo del bebé. En pocas ocasiones, estos problemas tienen relación con los genes del padre o de la madre.

Otras causas posibles de aborto espontáneo son:

- Drogadicción y alcoholismo
- Exposición a toxinas ambientales
- Problemas hormonales
- Infección
- Sobrepeso

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinares e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

- Problemas físicos de los órganos reproductores de la madre
- Problemas con la respuesta inmunitaria del cuerpo
- Enfermedades graves en todo el cuerpo (sistémicas) de la madre (como la diabetes no controlada)
- Tabaquismo

Alrededor de la mitad del total de los óvulos fecundados muere y se pierde (son abortados) en forma espontánea, casi siempre antes de que la mujer se percate de que está embarazada. Entre las mujeres que saben que están embarazadas, aproximadamente del 10% al 25% sufrirán un aborto espontáneo. La mayoría de los abortos espontáneos ocurre durante las primeras 7 semanas del embarazo. La tasa de este tipo de aborto disminuye después de que se detecta el latido cardíaco del bebé.

El riesgo de aborto espontáneo es más alto

- En mujeres de mayor edad. El riesgo se incrementa después de los 30 años, se vuelve mucho más grave entre los 35 a los 40 años, y es mayor después de los 40 años.
- En mujeres que ya hayan tenido varios abortos espontáneos.

2.2.3. ABORTO COMPLETO

Se llama aborto completo, a aquel en el cual los productos de la gestación han sido eliminados totalmente del útero. (CEPEP, 1999)

2.2.4. ABORTO INCOMPLETO

Se conoce como aborto incompleto cuando se produce la expulsión del feto y la placenta, pero con retención sea parcial o total de ésta. (Mojarro,O, 2003)

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinares e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

El objetivo principal del tratamiento durante o después de un aborto incompleto es prevenir la hemorragia intensa y/o una infección. Entre más temprano está en el embarazo, es más probable que su cuerpo expulse todo el tejido fetal por sí mismo y no requiera más procedimientos médicos.

La atención y el tratamiento de un aborto incompleto son legales en todas partes. En los países en los cuales las mujeres pueden ser denunciadas por realizarse un aborto con pastillas, ellas cuidan de no decirle al equipo médico que intentó un aborto. Suelen decir que han tenido un aborto espontáneo, ya que no existe un examen que permita identificar que la mujer se hizo un aborto intencional.

Generalmente el tratamiento para un aborto incompleto incluye examinar el útero y realizar una ecografía, para determinar si quedan restos. Dependiendo de la cantidad de restos de tejido que se encuentren se pueden dar medicamentos (misoprostol) o practicar un procedimiento quirúrgico llamado aspiración manual endouterina (AMEU), raspaje o legrado.

2.2.5. ABORTO INEVITABLE

El aborto inevitable consiste en la dilatación del cérvix, ruptura de las membranas, y la presencia de contracciones uterinas en veces intensas, esperándose que se produzca el aborto en poco tiempo. (Gómez Gómez, E, 1997)

2.2.6. ABORTO DIFERIDO

Se conoce como aborto diferido a la retención de un embarazo no viable durante varias semanas, pudiendo o no cursar con hemorragia vaginal. (Gómez Gómez, E, 1997)

El aborto diferido, también conocido como aborto retenido o huevo muerto retenido, es un tipo de aborto que se caracteriza por la retención en la cavidad uterina del embrión o feto muerto. Según el CIE 10, consiste en “la muerte fetal temprana, antes de las 20 semanas completas de gestación, con retención del feto muerto”.

Desde el punto de vista clínico, el aborto diferido se distingue por la detención del desarrollo normal del embarazo que puede acompañarse de sangrado variable, aunque lo más común es que no haya pérdidas de sangre. En estos casos, el volumen uterino es menor al que se aprecia en la amenorrea y se pierde la vitalidad del feto, es decir, los latidos cardiacos fetales.

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinarios e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

Este trastorno suele ocurrir entre el segundo y tercer mes de embarazo. En algunos casos, el aborto puede producirse más tarde, pero no es lo más frecuente.

A diferencia de otros tipos de abortos, el aborto diferido es muy difícil de diagnosticar, al menos sin recurrir a las pruebas clínicas. Esto porque en la mayoría de los casos transcurre de manera asintomática, de manera que la madre sigue experimentando los signos comunes del embarazo y no presenta sangrado, dolores abdominales u otras señales que indiquen que algo no va bien. (Gómez Gómez, E, 1997)

La prueba recomendada para diagnosticar el aborto diferido es la ecografía, un examen que permite evaluar el crecimiento y desarrollo del feto dentro del útero materno. En estos casos, la ecografía desvela un crecimiento insuficiente del feto para la etapa en la que se encuentra debido a que su desarrollo se ha detenido. También muestra la ausencia de signos vitales o la presencia de un saco gestacional sin embrión, un fenómeno que se conoce como huevo o embarazo anembrionado.

1.2. Causas del Aborto

Las causas del aborto se pueden clasificar en maternas y fetales o genéticas. (OMS, 1970)

1.2.1 ALTERACIONES GENÉTICAS

La edición genética se ha demostrado como una posibilidad para combatir los abortos involuntarios. Todavía no podemos hablar de aplicaciones estandarizadas pero mediante el empleo de la nueva herramienta 'CRISPR' se han editado genes defectuosos que causan abortos involuntarios.

Como decíamos, entre el 20% y el 30% de los embarazos terminan en aborto involuntario, un número que ha ido aumentando durante años. Si bien se desconoce la causa de muchos abortos espontáneos, la genética está involucrada en la mayoría de casos.

La tecnología puede no ser capaz de prevenir los abortos espontáneos todavía, pero los investigadores la han estado usando para comprender los factores genéticos detrás de la infertilidad con el objetivo de mejorar los tratamientos de reproducción asistida.

Genes o cromosomas anormales

La mayoría de los abortos espontáneos ocurren porque el feto no se está desarrollando normalmente. Alrededor del 50 por ciento de los abortos están asociados a la falta o el exceso de cromosomas. Con mucha frecuencia, los problemas cromosómicos son el resultado de errores que

ocurren por casualidad a medida que el embrión se divide y crece, no de problemas heredados de los padres.

Las anomalías cromosómicas podrían llevar a:

- **Ovocito marchito.** El óvulo marchito se produce cuando no se forma ningún embrión.
- **Fallecimiento fetal intrauterino.** En esta situación, se forma un embrión pero deja de desarrollarse y muere antes de que se presenten síntomas de pérdida del embarazo.
- **Embarazo molar y embarazo molar parcial.** Con un embarazo molar, ambos conjuntos de cromosomas provienen del padre. Un embarazo molar está asociado con un crecimiento anormal de la placenta; por lo general, no hay desarrollo fetal.

Un embarazo molar parcial se produce cuando los cromosomas de la madre permanecen, pero el padre proporciona dos juegos de cromosomas. Un embarazo molar parcial generalmente se asocia con anomalías de la placenta y un feto anormal.

Los embarazos molares y molares parciales no son embarazos viables. Los embarazos molares y molares parciales a veces pueden estar asociados con cambios cancerosos de la placenta.

1.2.1.1. CAUSAS FETALES

1.2.1.2. Desarrollo anómalo del cigoto

La mayor parte de estos abortos suele producirse antes de que se cumplan 8 semanas de gestación, y puede producirse por una disyunción cromosómica durante la meiosis o una superfecundación de un óvulo por dos espermatozoides. (OMS, 1970)

1.2.1.3. Trisomía Autonómica

Es la anomalía que más usualmente se observa en los abortos del primer trimestre; en este acápite se incluyen las trisomías. (PyMSPYBS, 2004 b)

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionando a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinarios e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

1.2.1.4. Monosomía X

Se debe a la pérdida de uno de los cromosomas X durante la fertilización, o a la no disyunción durante la meiosis. (Gutiérrez, B, 1984)

1.2.1.5. Triploidía

El gameto contiene 69 cromosomas, usualmente se encuentra asociada a la degeneración hidrópica de la placenta. (Gómez Gómez, E, 1997)

1.2.1.6. Tetraploidía

El gameto contiene 92 cromosomas. (Gómez Gómez, E, 1997)

1.2.1.7 Anomalías cromosómicas estructurales

Aquí se incluyen translocaciones e inversiones cromosómicas, no es muy frecuente su presentación. (Gómez Gómez, E, 1997).

1.3. Factores de Riesgo del Aborto

Tomando en cuenta los diferentes estudios estadísticos se puede concluir que el embarazo se encuentra afectado de manera multifactorial, y en cualquiera de esas circunstancias el resultado puede ser un aborto espontáneo, es así, que entre los condicionantes que pueden inducir el fracaso del embarazo se puede incluir los de índole geográfico, racial, étnicos y ambientales, cada uno de los cuales se encuentra circunscrito a las características, antecedentes, y entorno de cada paciente. (Gómez Gómez, E, 1997)

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinares e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

Como ya se ha manifestado, el consumo de fármacos, tabaco, cocaína y otras drogas; pueden influir directa o indirectamente en el curso del embarazo y aumentar el riesgo de su frustración.(Barbato,W , 1988)

De igual forma la presencia de enfermedades maternas magnifican el riesgo de la pérdida del embarazo, y entre los padecimientos podemos nombrar: Rubéola, Herpes genital, Sífilis, Malaria, Brucelosis, Toxoplasmosis, Citomegalovirus y Listeriosis.(Gutierrez, B, 1984)

En el ámbito biológico ya se han citado los factores genéticos, inmunológicos, estructurales, patológicos etc. Los cuales se contabilizan entre los mecanismos etiológicos.

No debemos dejar de considerar el hecho de que la mujeres primíparas presentan un riesgo menor de aborto espontáneo, mientras que en las mujeres múltiparas el riesgo casi se triplica; de igual manera con respecto a la edad, mientras que en las mujeres de los 35 a los 40 años el riesgo representa el 21%, en las mujeres mayores de 40 años, el riesgo prácticamente se duplica (42%). (Gutierrez, B, 1984)

Así también, en las pacientes que han sufrido uno o más abortos previos, el riesgo de un nuevo aborto aumenta en entre el 24 y el 32%. (Gomez Gomez, E, 1997)

Diversos factores aumentan el riesgo de tener un aborto espontáneo, entre ellos, los siguientes:

- **La edad.** Las mujeres que tienen más de 35 años presentan un mayor riesgo de tener un aborto espontáneo que las mujeres más jóvenes. A los 35 años, presentas un riesgo de un 20 % aproximadamente. A los 40 años, el riesgo es de alrededor de un 40 %. Y, a los 45 años, es de un 80 % aproximadamente.
- **Abortos espontáneos anteriores.** Las mujeres que han tenido dos o más abortos espontáneos consecutivos presentan un mayor riesgo de tener un aborto espontáneo.
- **Afecciones crónicas.** Las mujeres que padecen una afección crónica, como una diabetes no controlada, presentan un mayor riesgo de tener un aborto espontáneo.
- **Problemas del útero o el cuello uterino.** Ciertas anomalías en el útero o tejidos débiles en el cuello uterino (insuficiencia de cuello uterino) podrían aumentar el riesgo de tener un aborto espontáneo.
- **Fumar y consumir alcohol y drogas ilegales.** Las mujeres que fuman durante el embarazo presentan un mayor riesgo de tener un aborto espontáneo que aquellas que no fuman.

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinarios e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

El consumo excesivo de alcohol y el consumo de drogas ilegales también aumentan el riesgo de tener un aborto espontáneo.

- **El peso.** Tener un peso menor al saludable o tener sobrepeso también son factores que han sido vinculados a un mayor riesgo de tener un aborto espontáneo.

- **Estudios prenatales invasivos.** Algunos estudios genéticos prenatales invasivos, como los análisis de vellosidades coriónicas y la amniocentesis, conllevan un pequeño riesgo de tener un aborto espontáneo.

Complicaciones

Algunas mujeres que sufren un aborto espontáneo presentan infección uterina, también llamada aborto séptico. Los signos y síntomas de esta infección incluyen los siguientes:

- Fiebre
- Escalofríos
- Sensibilidad en la parte baja del abdomen
- Secreción vaginal con mal olor

1.4. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ABORTO

En el aborto para hablar de signos y síntomas tenemos que conocer de antemano que la mujer cursó con un embarazo y en qué semana de gestación se encontraba o por lo menos aproximarnos a la misma por la fecha de la última menstruación, debemos conocer si expulsó parte del embrión y tratar de identificar una causa. (Gutierrez, B, 1984)

En el examen físico el útero es de tamaño más pequeño que el esperado, el cuello está abierto y hay presencia de sangrado vaginal el cual puede ir desde muy leve hasta muy intenso, inclusive al punto de atender con la vida del paciente, es el llamado aborto incompleto hemorrágico.(Perez,D,1995)

1.5. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS EN EL ABORTO

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionando a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinarios e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

En los exámenes complementarios encontramos estudios de imagen o radiológicos y pruebas hormonales. Dentro de los estudios radiológicos tenemos al ultrasonido, con el ultrasonido transvaginal es posible la visualización del saco gestacional desde las 4,5 semanas, con la ecografía abdominal o ultrasonido abdominal se puede observar el saco gestacional desde las 5,5 semanas.

Existen criterios mayores para la interpretación del ultrasonido, como la ausencia del embrión en el saco de al menos 25 mm, con una sensibilidad del 29% y una especificidad del 99%.

Y existen criterios menores como una reacción decidual menor a 2 mm, con una sensibilidad del 28% y especificidad de 99%. Las pruebas hormonales son la Beta hCG (Gonadotropina Corionica Humana), la progesterona, el estradiol, estas son muy útiles en los embarazos de menos de seis semanas. (Gomez Gomez,E ,1997)

1. Muertes por aborto según edad

2.1. El aborto en el mundo

A nivel mundial se estima que entre los años 2010-2014 ocurrieron por año 56 millones de abortos inducidos, esto representa un incremento en comparación al periodo 1990-1994, periodo en el cual se estimaron 50 millones de abortos. La tasa de aborto estimada a nivel mundial fue de 35 abortos por cada 1000 mujeres en edad fértil.

En lo que respecta a América Latina, se estimó una tasa de 44 abortos por mujer en edad fértil, que va desde 33 para América Central a 48 en América del Sur(Gutmacher Institute, 2016).

En varios países de Latinoamérica, el aborto es ilegal, esto hace que contabilizarlos sea difícil, por lo que solo se cuentan con estimaciones.

Es importante destacar que la mayor parte de las muertes maternas son evitables; numerosos estudios a nivel internacional y en Latinoamérica han demostrado que dichas defunciones son prevenibles y que desde hace muchos años se cuenta con el conocimiento científico y la tecnología sencilla requeridos para impedirlos (Padilla, 2003; Gómez Gómez, 1997; UNICEF, 2009).

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es:Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es:Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinares e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

El acceso a servicios de salud constituye un componente central en la prevención de dichas muertes (BM, 2006). Estimaciones recientes de la OMS a nivel mundial dan cuenta de que en 2015 unas 303.000 mujeres perdieron la vida por causas relacionadas con la maternidad. De esas defunciones, el 99% correspondió a países en vías de desarrollo, la mayoría de ellas vive en situación de pobreza y tienen acceso limitado a atención obstétrica de calidad, e inclusive, dichas muertes podrían haberse evitado (OMS, 2015; GTR, 2012).

En América Latina y el Caribe, alrededor de 9.300 mujeres murieron por causas maternas en 2013, lo que representa 85 muertes por 100.000 nacidos vivos. Según un estudio de la OMS (2014) sobre la tendencia de mortalidad materna entre 1990 y 2013,

2.3. El aborto en Paraguay

El aborto como causa de muerte en mujeres del Paraguay 2003 es un material informativo y de divulgación sobre la oculta realidad del aborto realizado en condiciones inseguras en el país.

La información es resultado de un reprocesamiento de datos primarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social correspondientes al año 2003.

Con este material el Centro de Documentación y Estudios (CDE) pretende aportar con datos al análisis de este problema, que constituye una de las causas más importantes de mortalidad materna en el Paraguay.

La información que aquí se presenta es apenas una pequeña y la más grave parte visible del problema, constituida por mujeres fallecidas debido al aborto cuyos datos han llegado a las estadísticas del sistema de salud paraguayo.

Las cifras ocultan una parte indeterminada de la realidad, debido al sub-registro existente. Tampoco existen datos fiables acerca de la cantidad de mujeres que recurren al aborto y sobre sus consecuencias en la salud femenina, pues por la penalización de esta práctica es casi imposible acceder a las fuentes.

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinarios e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

El CDE considera que el conocimiento de la realidad es el primer paso que debe dar la sociedad paraguaya para enfrentar y superar la penalización del aborto y sus repercusiones sobre la salud y la vida de las mujeres.

Se trata de un problema que no es sólo de las mujeres, sino que por su gravedad y sus consecuencias es un asunto de derechos humanos y un tema fundamental para la construcción de una democracia con justicia social.

2.4. Penalización del Aborto en Paraguay

2.4.1. Aborto causado por la misma o terceros

La mujer que causare su aborto, por cualquier medio empleado por ella misma o por un tercero con su consentimiento, será castigada con penitenciaría de quince a treinta meses.

Si hubiese obrado en el interés de salvar su honor será castigada con prisión de seis a doce meses.

2.4.2. Art. 350. Muerte de la mujer por causa del aborto

La pena será de cuatro a seis años si por razón de los medios empleados para causar el aborto o por el hecho del aborto resultare la muerte de la mujer.

Si la muerte de la mujer resultare de haber empleado para hacerla abortar medios más peligrosos que los consentidos por ella, la pena será de seis a ocho años de penitenciaría.

2.4.3. Art. 351. Aborto sin consentimiento (doloso)

El que sin el consentimiento de la paciente causare dolosamente el aborto de una mujer, empleando violencia o medios directos, será castigado con tres a cinco años de penitenciaría.

Si resulta la muerte de la mujer, el culpable sufrirá de cinco a diez años de penitenciaría.

En los demás casos, el aborto no consentido por la paciente será castigado con dos a cinco años de penitenciaría.

3. SINTESIS

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinarios e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

Un proyecto de investigación llamado Cálculo de la magnitud del aborto inducido en el Paraguay arrojó como resultado que en el año 2012 se realizaron 32.237 abortos inducidos, siendo esta una de las primeras causas de muerte materna.

A partir del método de la incidencia de las complicaciones por aborto, se estimó que la tasa de abortos inducidos por 1.000 mujeres en edad fértil fue de 21, y con una magnitud de 32.237 abortos inducidos durante el año 2012.

Según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP), en el 2017 se registraron 7.350 abortos, los cuales están tipificados como “abortos espontáneos” o como alguna situación de sangrado que requirió de asistencia médica.

Estos casos no fueron catalogados por la cartera sanitaria como “abortos provocados” debido a que se brinda la asistencia cuando la paciente acude para recibir atención ya cuando presenta algún sangrado, dolor, infección.

Una mujer que se realiza un aborto de manera clandestina puede tener complicaciones en el procedimiento mismo, como una perforación uterina, que le puede llevar a un sangrado. O puede tener una infección, que puede ser localizada o generalizada, lo que ya es más grave.

La Constitución Nacional establece que el derecho a la vida es inherente a la persona, por lo tanto, se garantizará su protección desde su concepción. El Ministerio de Salud encara estrategias tendientes a garantizar su cumplimiento.

En los servicios de la cartera estatal, las parejas tienen a disposición los consultorios de Planificación Familiar, con consejería y métodos anticonceptivos gratuitos.

La planificación familiar es una estrategia que ayuda a las familias a lograr un mejor nivel de vida. A través de la planificación, la pareja decide cuántos hijos tener, cuándo tenerlos y evita los embarazos no deseados.

Posibilita a las mujeres que tengan sus hijos a las edades en que el embarazo ocasiona menos riesgos (entre 20 y 35 años), asegurando de esa manera la salud de la madre y la del bebé.

Esta medida permite, además, el espaciamiento adecuado de un parto a otro (de 2 a 3 años), de forma a favorecer la recuperación de la mujer de los desgastes ocasionados por el embarazo, y de esa forma, garantizar el cuidado del recién nacido en los primeros años de vida.

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionando a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinares e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

4. DISCUSIÓN

Las principales causas de muertes maternas en la última década han sido el aborto, las hemorragias, y la toxemia, estas últimas dos consideradas causas directas que se relacionan con una intervención tardía e insegura, falta de equipos y recursos, ausencia de normas de manejo o de supervisión de las mismas.

Estas causas presentan pesos relativos similares, en torno al 20% cada una. El aborto es importante notar que se ha registrado un aumento significativo del número de nacidos vivos de madres de 10 a 14 años en los últimos 5 años (2010-2014).

No se descarta que el fenómeno obedezca a una mejora en los registros vitales. A través de los años una importante causa de muerte materna, llegando incluso a ser la principal causa de muerte en 2008, 2010 y 2011, siendo responsable, según el año, de una de cada cuatro muertes maternas.

Es probable que su peso sea mayor en la realidad debido al sub-registro y el ocultamiento que es objeto por ser una actividad penada por la ley.

5. CONCLUSIÓN

Con esta investigación se ha logrado contribuir al conocimiento de la situación de la mujer en la edad reproductiva, en especial en cuanto a las condiciones sociales y económicas que causan la mortalidad por aborto.

Nos encontramos con un alto impacto extremo en la económica del país, dada la alarmante mortalidad materna que conlleva a una escases del capital humano paraguayo. Nuestras mujeres han sido heroínas del pasado injusto de las guerras, tal que hoy no podemos deslindar el trazo histórico de sus vientres en la reconstrucción patria.

De allí la importancia del análisis situacional del aborto como problema nacional y su impacto en la salud y bienestar familiar.

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionando a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinarios e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

En la revisión bibliográfica se analiza la incidencia de abortos inducidos en nuestro país, conceptualizar los tipos de abortos, las complicaciones del aborto en la salud de la mujer y enunciar los aspectos médico, éticos y religioso en la salud reproductiva.

Por medio de este trabajo es importante recalcar la importancia de una buena educación sexual; y la prevención de los embarazos no deseados mediante el uso de métodos anticonceptivos eficaces, incluidos los anticonceptivos de emergencia.

Todos estos aspectos serán logrados con el apoyo de las instituciones a cargo de la salud.

6. RECOMENDACIONES

Elaborar un proyecto de protección física, social y emocional a nivel país, sobre las consecuencias de un aborto inducido.

Aumentar la cantidad y calidad de la inversión en salud mediante una reforma tributaria, si fuera necesario, vinculada a presupuestos basados en resultados y a un sistema de monitoreo y evaluación que permita acompañar los progresos y la toma de medidas correctivas oportunas en apoyo a la salud reproductiva de la mujer.

El país debe continuar disminuyendo la morbilidad materna y promover la atención integral a la salud de la mujer. Para ello es necesaria la implementación de un sistema que posibilite a las mujeres y las familias acudir oportunamente a los servicios de salud.

Se recomienda igualmente la reforma y reglamentación de leyes que abordan el cuidado de la mujer, de forma a contar con una ley integral que garantice la promoción, protección y apoyo a la madre y el niño por nacer.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Barbato W.(1988) Aborto inducido: Epidemiología y profilaxis. Cuadernos médico sociales. Asociación Médica de Rosario. CESS Rosario Argentina.
-

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionando a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinarios e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py

- Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP) (1999), Paraguay - Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil. ENSMI-98, Asunción: CEPEP, CDC y USAID.

- Delgado Y, Pedroso A, Roa P, Reyna M, Sánchez D. (1990) Aspectos de la sexualidad en un grupo adolescente atendidos por el médico de la familia. Rev. Cuba, Med. Gen Integr; 7 (3): 238-42.

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2009) Estado Mundial de la Infancia 2009. UNICEF, Nueva York.

- Gómez Gómez, E. (1997). La salud y las mujeres en América Latina y el Caribe. Viejos problemas y nuevos enfoques. Serie Mujer y Desarrollo 17. CEPAL, Santiago de Chile.

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – Dirección General de Programas de Salud (MSPBS) (2004a), Comisión Nacional de Vigilancia Epidemiológica de la Salud y la Mortalidad Materna. Informe del año 2003, Asunción: MSPBS.

MISIÓN - La Misión de la UNIDA es: Promover la Educación Superior en todos los niveles formando profesionales capaces de contribuir para el desarrollo social y económico de la región y del país, buscando siempre la mejoría en la enseñanza, la viabilidad financiera y la satisfacción de sus alumnos, así como la producción de conocimiento a través de las investigaciones y servicios de extensión a la comunidad.

VISIÓN - La Visión de la UNIDA es: Ser reconocida como una Institución de referencia en el escenario educativo regional, proporcionado a la sociedad, profesionales de excelencia con valores éticos y capaces para integrarse a equipos multidisciplinares e internacionales.

UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS AMÉRICAS

Avda. Venezuela 1353 c/ Tte. Insaurralde Teléfonos: (201) 288 9000 - info@unida.edu.py - www.unida.edu.py