



MILES



HABLEMOS

de

ABORTO





QUÉ ES EL ABORTO



Hoy 12:05

Es la interrupción de un embarazo, pudiendo ser espontáneo o provocado.



Hoy 12:05

Este último puede ser:

- **Médico:** a través de fármacos.
- **Quirúrgico:** procedimiento clínico por un profesional capacitado.



× - +

Cuando es realizado de manera segura, tiene menor riesgo de mortalidad que un parto (IPPF, 2018, p.3). Está asociado a derechos humanos como el derecho a la salud, a la autonomía y a la integridad corporal (Ibíd.)



AL HABLAR
SOBRE EL
ABORTO ES
IMPORTANTE:



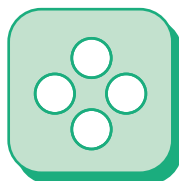
Ser honestos y precisos •

Toda información y comunicación con respecto al tema debe ser en lenguaje simple, claro y preciso.



Reconocer la diversidad •

De experiencias que existen, ningún aborto es igual a otro*, no hay que hacer juicios de valor porque estos provienen de creencias culturales que suelen traer consigo mitos.



Enfocarse en la persona •

Acompañar el proceso de decisión de la persona, con la información, herramientas y recursos que se necesiten en cada caso específico.



Evitar lenguaje y/o imágenes estigmatizantes •

Es fácil que, de manera no intencional, se estigmatice el aborto con un lenguaje impreciso y negativo (*por ejemplo, presentando imágenes solo de situaciones terribles*).



Asegurar que la información es privada y confidencial •

Para que la persona pueda hablar libremente y así acompañar el proceso de decisión, entregando la información sin sesgos o prejuicios y respetando su decisión (IPAS, 2019, p.6).



***Recordar: ningún aborto está más justificado que otro.**



QUÉ METODOS SE UTILIZAN





Métodos seguros para abortos hasta 13 semanas de gestación:

- **La aspiración por vacío** utiliza succión para vaciar el contenido del útero. Se puede realizar con una bomba manual (por medio de aspiración manual endouterina o AMEU) o con una bomba eléctrica. La aspiración por vacío es muy segura y eficaz (tasa de eficacia del 99% al 100%) y la persona gestante recibe confirmación de que el embarazo fue interrumpido antes de salir del establecimiento médico (IPAS, 2019, p.3).
- **El aborto con medicamentos (o AM)** utiliza medicamentos para causar que se vacíe el contenido del útero. Se puede utilizar dos opciones de medicamentos: una combinación de mifepristona y misoprostol, o misoprostol solo. Las tabletas causan cólicos y sangrado, de manera similar a los síntomas del aborto espontáneo. Son muy eficaces y tienen bajo riesgo de complicación (Ibíd.)



Las complicaciones del aborto médico o de la aspiración por vacío son raras, pero pueden incluir sangrado abundante e infección. Si estas ocurren, la persona debe buscar ayuda inmediata en un establecimiento de salud. (Ibíd.)



IMPORTANTE

El riesgo de complicaciones del aborto aumenta con la edad gestacional, un aborto es seguro en el primer trimestre y conlleva menos riesgos que abortos realizados en etapas más avanzadas del embarazo. Estos afectan por sobre todo a poblaciones desatendidas (personas pobres, jóvenes y/o que sufren violencia).



Métodos seguros para abortos de 13 semanas o más de gestación

- **Aborto con medicamentos (AM):** el uso de dos medicamentos, misoprostol y mifepristona con la finalidad de desprender y expulsar el contenido uterino.
- **Aspiración por vacío:** consiste en aspirar el contenido uterino por medio de un dispositivo denominado AMEU.
- **Dilatación y evacuación (DyE):** La DyE utiliza aspiración por vacío, al igual que el aborto en el primer trimestre, más pinzas especiales empleadas para vaciar el útero. La DyE debe ser efectuada por un/a prestador/a de servicios con formación especializada, habilidades clínicas y el equipo correcto.



La dilatación y curetaje (DyC), o legrado uterino instrumental (LUI), es un método obsoleto que aún se utiliza en algunos países, pero ya no es recomendado por la OMS para ningún tipo de servicio de aborto. Conlleva mayores riesgos debido al uso de la cureta, que generalmente es una pequeña herramienta médica afilada empleada para extraer el contenido del útero, proceso que conlleva el riesgo de lesionar las paredes uterinas. Este método también le causa más dolor a la persona embarazada.



COMPLICACIONES O SIGNOS DE ALARMA:

sangrando muy abundante, secreción vaginal inusual o fétida, dolor abdominal intenso, náuseas persistentes y vómito, y malestar intenso (IPAS, 2019, p.6).





MITOS A DERROTAR¹



¹(IPPF, 2018, p.22-23)

M

@mito

“Facilitar el acceso al aborto desincentiva el uso de la anticoncepción, llevando a más embarazos no planificados”

R

@realidad

Existen estudios que demuestran que en los lugares donde se promueve el acceso a métodos anticonceptivos modernos, el aborto no se utiliza ampliamente como una alternativa de anticoncepción.

M

@mito

“Se suelen experimentar sensaciones de duelo, arrepentimiento o depresión post-aborto”

R

@realidad

La evidencia sugiere que la sensación que más sienten las personas post-aborto es alivio.



QUÉ NO DECIR²



²(IPPF, 2018, p.15-17)

NO DECIR

"Abortar a un niño" porque el feto no es un niño.



MEJOR

"interrumpir el embarazo", "tener un aborto", "interrupción voluntaria del embarazo", "no continuar hacia una etapa más avanzada del embarazo".



NO DECIR

"El aborto es ilegal" porque es importante tener precisión legal respecto al lugar en cuestión y no sólo decir 'ilegal' que tiene connotación negativa.



MEJOR

"El aborto es legal bajo las siguientes condiciones" o "el aborto está legalmente restringido".



NO DECIR

"Abortista" porque la persona que atiende un aborto es un prestador de diferentes servicios de salud y además es un término asociado a personas que están en contra del aborto.



MEJOR

"Prestador de servicios de salud"



NO DECIR

"Bebé/feto muerto/bebé no nacido/niño no nacido" porque no son términos medicamente correctos porque el embrión/feto no es un bebé ni un niño.



MEJOR

"Embrión" (hasta la semana 10 de gestación) y "feto" (después de 11 semanas de gestación) o simplemente decir "el embarazo".



NO DECIR

"Consecuencias/asumir las consecuencias" porque suele sugerir un acto de maldad que impone una culpa injustificada en la persona que quiere abortar. El derecho a abortar no depende de ninguna manera de la manera en que la persona queda embarazada.



MEJOR

No usarlo



NO DECIR

"Deshacerse de" porque no se debe inferir que la interrupción del embarazo es algo que se hace sin una previa y cuidadosa reflexión y/o consideración.



MEJOR

"Elegir no continuar hacia la etapa más avanzada del embarazo" o "decidir interrumpir un embarazo".



NO DECIR

“Quedarse con el bebé/niño” porque el término quedarse con implica un resultado positivo que puede no reflejar la situación de la persona. Además, el embrión/feto no es un bebé ni un niño.



MEJOR

“Escoger seguir el embarazo hacia su etapa más avanzada” o “continuar con el embarazo”.



NO DECIR

“Aborto tardío” porque podría entenderse una insinuación a que la persona fue irresponsable en la persona por no hacerlo antes.



MEJOR

“Aborto en las XX semanas de gestación”



NO DECIR

“Madre/padre/padres” porque usar está cargado de valores y roles que las personas no necesariamente se sienten cómodas con y se sigue asociando embrión/feto con niño/bebé.



MEJOR

“Persona embarazada” o “acompañante de la persona embarazada”.



NO DECIR

“Evitar el aborto/reducir el número de abortos” porque es importante poner el énfasis en la prevención de embarazos no planificados con acceso a anticoncepción e información.



MEJOR

“Prevenir embarazos no planificados” o “reducir el número de embarazos no planificados”.



NO DECIR

“Provida” porque implica que quienes apoyan el aborto son ‘antivida’ lo cual no es cierto.



MEJOR

“Anti-derechos”



NO DECIR

“Reincidencia en el aborto/abortos múltiples” porque traen consigo connotaciones negativas y cada aborto es una experiencia diferente a otra porque está rodeado de un conjunto único de circunstancias.



MEJOR

“Más de un aborto”



● ○ ○ NO CONFUNDIR

NO SON SINÓNIMOS

Aborto ilegal y aborto inseguro:

un aborto puede ser realizado sin cumplir el marco legal de un país pero ser seguro (y vicerversa).

Embarazos no deseado y no planeado:

un aborto no planeado se produce cuando una persona no estaba buscando la gestación, luego pensará si es o no deseado. Un aborto no deseado es aquel que la persona no anhela (haya sido este planeado o no).

¡ENTENDIDO!



QUÉ IMÁGENES NO USAR³



³(IPPF, 2018, p.19-21)

⊗ NO USAR



Imágenes de personas visiblemente embarazadas porque puede perpetuar el mito sobre las semanas de gestaciones en las cuáles se realiza el aborto.

Mejor usar personas de diferentes perfiles (edad, etnia, profesión, con/sin hijos, etc.) o un test de embarazo positivo.



⊗ NO USAR



Fotos de personas con rostros ocultos porque se puede estar sugiriendo que el aborto es algo que debería causar vergüenza, culpa y/o es algo que no se debe compartir.

Mejor usar caricaturas donde se pueda ver a una persona de manera realista y donde las personas puedan identificarse.



NO USAR



Imágenes de personas con emociones fuertes y/o negativas porque cada persona reaccionará diferente frente al proceso de considerar un aborto, no hay que perpetuar el mito de que las personas están alteradas, angustiadas o perturbadas.

Mejor usar personas con expresiones neutrales



NO USAR



Imágenes de bebés porque puede ser un mensaje confuso.

Mejor evitarlas o agregarlas para demostrar que hay madres que también han abortado.



NO USAR



Imágenes clínicas o fuera de contexto porque el aborto sucede en muchas diversas situaciones.

Usar una gama de contextos, como por ejemplo, personas en sus casas o comunidades.





NO USAR



Imágenes de fetos porque en el primer semestre es donde la mayoría de los abortos ocurren y en ese momento es probable que exista un embrión y no un feto, por lo que perpetúa mitos. Además, al ser imágenes que se suelen usar en contra del aborto, pueden generar asociaciones negativas

Mejor no usarlas del todo.



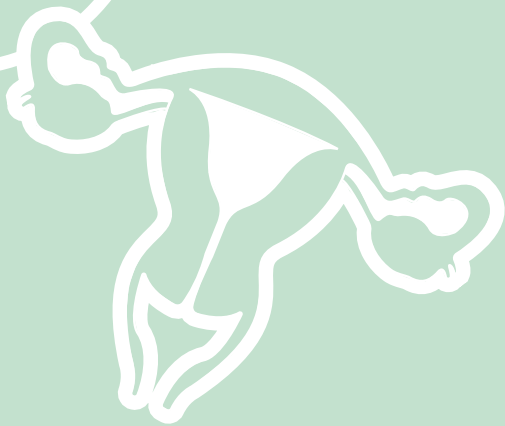
NO USAR



Imágenes explícitas y/o chocantes porque pueden generar angustia y ansiedad al mostrar, por ejemplo, consecuencias de un aborto inseguro y debe manejarse con cuidado porque pueden entregar el mensaje de que el aborto es una experiencia peligrosa y/o aterradora.

Mejor llamar la atención con otras cosas: colores llamativos, mostrar imágenes pero que no sean chocantes y en un formato claro.





CORPORACION

Mujeres