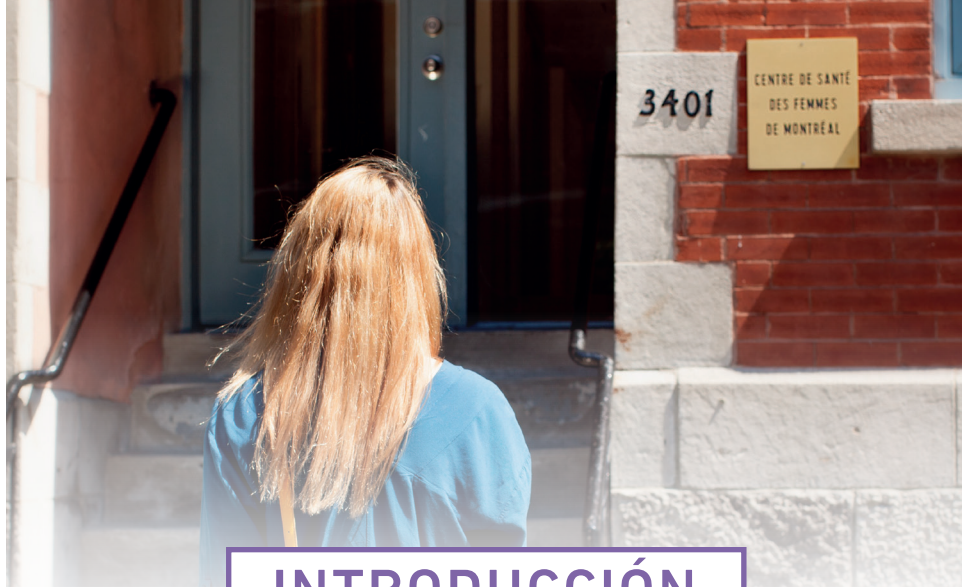


A close-up, high-resolution photograph of a woman's face, focusing on her eyes and mouth. Her eyes are a striking greenish-yellow color with dark, well-defined eyelashes. Her lips are slightly parted, showing a soft pink hue. The skin is fair and has a natural texture. The background is a soft, out-of-focus light blue.

INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO



CENTRE DE SANTÉ
DES FEMMES
DE MONTRÉAL



INTRODUCCIÓN

Usted ha tomado la decisión de interrumpir su embarazo. Es su elección y su derecho, puesto que el aborto es legal en Canadá desde 1988.

Para algunas mujeres, esta decisión es relativamente fácil de tomar. Para otras, es más difícil.

Debe saber que su decisión será respetada por todo el equipo del Centre de santé des femmes de Montréal (Centro de salud de mujeres de Montreal) y será tratada con respeto, comprensión y profesionalismo.

Nuestra misión es de brindarle un aborto en las mejores condiciones posibles, tanto en el plano médico como en el plano humano. En ciertos aspectos del proceso, usted podrá elegir lo que mejor le convenga.

Cabe recalcar que todos sus trámites se realizarán de manera confidencial.

Existen dos métodos para interrumpir un embarazo: por instrumentos médicos (aspiración y legrado), o con medicamentos. Es esencial que lea este folleto por completo para diferenciar los dos métodos y poder elegir convenientemente.

CONSULTA INICIAL

La consulta inicial es obligatoria para todas las mujeres que deseen interrumpir su embarazo, independientemente del método que escojan. Esta consulta se reserva a toda mujer que haya hecho una cita. La(s) persona(s) que la acompañe(n) no puede(n) asistir por motivos de confidencialidad. Así mismo, esta cita ofrece a las mujeres un espacio donde puedan expresarse libremente.

Desde su llegada, se le pedirá llenar un formulario para completar su historial médico y será atendida por una persona experimentada en el tema (interveniente) o una enfermera, quien la escuchará y le dará respuesta a todas sus preguntas y preocupaciones sobre el aborto y las formas de cómo aliviar el dolor. Usted podrá conversar con esta persona sobre su decisión de interrumpir su embarazo y ella podrá ayudarla a escoger el tipo de intervención más adecuado para usted. Esta persona podrá también informarle de los distintos métodos anticonceptivos.

Es importante mencionar cualquier problema de salud que tenga para así escoger el método de aborto más seguro y adecuado. Usted debe saber que algunos problemas de salud requieren que el procedimiento sea realizado en medio hospitalario con la idea de brindarle una intervención segura.



DURANTE LA CONSULTA INICIAL

Es posible que durante esta consulta se le hagan los siguientes exámenes médicos:



Prueba de embarazo de orina



Detección de infecciones de transmisión sexual como la clamidia y la gonorrea (con muestra de orina).

Otros análisis pueden agregarse según su condición médica y el método de aborto escogido.

Al final de la consulta inicial usted será dirigida hacia la doctora la cual revisará sus informaciones médicas y validará juntas el método que haya elegido para interrumpir su embarazo. Ella podrá también prescribirle un método anticonceptivo, si así lo desea.



LOS DOS MÉTODOS DE ABORTO

A continuación le presentamos un resumen comparativo de los dos métodos de aborto. Sin embargo, este cuadro no contiene toda la información necesaria para tomar una clara decisión. Si usted es elegible a los dos métodos debe leer las dos secciones: *Aborto mediante instrumentos médicos* (aspiración y legrado) y *aborto con medicamentos*.

	INSTRUMENTOS MÉDICOS	MEDICAMENTOS
EDAD GESTACIONAL	Entre 5,0 y 14,0 semanas	Hasta 9 semanas
COSTO	Gratuito con la Carte d'assurance maladie	Gratuito con la Carte d'assurance maladie
TÉCNICA	Dilatación, aspiración, legrado	Mifepristona : interrupción del embarazo Misoprostol : eliminación del producto del embarazo
LUGAR	Procedimiento efectuado en el Centro	Consulta médica en el centro, y después eliminación en la casa
TASA DE EFICIENCIA	99%	94% a 98%
CONSULTA	Una sola consulta de 2 a 3 horas	Dos consultas obligatorias 1a visita : 90min 2 a visita : +/- 30min

* Si su embarazo es de más de 14 semanas, se le remitirá a otra clínica.

Si su embarazo es de más de nueve semanas, según sus últimas fechas de menstruación, lea solamente Aborto mediante instrumentos médicos, ya que el *aborto con medicamentos* no se aplica.

	INSTRUMENTOS MÉDICOS	MEDICAMENTOS
DURACIÓN	Intervención : 5 a 10 minutos	Eliminación del producto del embarazo : duración diferente según la mujer, sucede entre 30 min y 48 h después de haber ingerido el misoprostol
DOLOR	Contracciones de intensidad ligera a moderada, raramente severa, durante la intervención	Contracciones de intensidad moderada a severa durante la expulsión
ALIVIO DEL DOLOR	Controlado con medicamentos por vía intravenosa. Posible ajuste de la dosis durante la intervención	Controlado con medicamentos comprimidos. No hay posibilidad de ajuste en las dosis
SANGRADOS	Menos abundantes que las menstruaciones, duración promedio de alrededor de una semana	Mucho más abundantes que las menstruaciones, duración promedio de 10 a 16 días
ACOMPaña-MIENTO	Obligatorio para el regreso a casa	No es obligatorio

INESS, L'interruption volontaire de grossesse pratiquée à l'aide du Mifegymiso, February 2017
Clinical practice guideline, medical abortion, SOGC, NO. 332, April 2016.

EL ABORTO MEDIANTE INSTRUMENTOS MÉDICOS

Si se decide por este método, el aborto mediante instrumentos se realiza inmediatamente después de consultar una doctora. Enseguida irá a la sala de intervención y se instalará sobre la mesa de examen ginecológico. Previamente, se le habrá colocado un catéter por vía intravenosa, se le hará un test de grupo sanguíneo (una gota de sangre) y se le administrará un comprimido de antibiótico. Una enfermera estará presente con usted en la sala de intervención durante todo el proceso. La intervención durará unos diez minutos.

La doctora comenzará haciendo una ecografía por vía vaginal para confirmar el número de semanas de embarazo.

Si lo desea, recibirá medicamentos por vía intravenosa: fentanyl y midazolam (Versed^{MD}). Éstos medicamentos reducen el dolor y son relajantes muy eficaces. Si toma estos medicamentos, no podrá conducir ni tomar decisiones importantes dentro de las próximas 24 horas a la intervención.

Un espéculum será utilizado para retraer las paredes de la vagina y permitir visualizar correctamente el cuello uterino y su apertura.

Sepa que ningún corte es necesario. Después de haber aplicado anestesia local al cuello uterino, la doctora procederá a la dilatación gradual de éste y retirará el producto del embarazo por aspiración. Después, un legrado será efectuado seguido de una segunda aspiración más corta.

La intervención termina después de estas etapas.

Es posible que durante la intervención usted sienta cólicos parecidos a los de la menstruación y de intensidad variable según la mujer. Si es necesario, la doctora ajustará el medicamento contra el dolor. Si el factor rhesus de su grupo sanguíneo es negativo, una inmunoglobulina (Winrho) será administrada con el fin de evitar problemas en los próximos embarazos.

La doctora verificará después lo que ha sido aspirado para confirmarle que ya no está embarazada. Si desea, se le podrá mostrar el producto del embarazo si piensa que puede procurarle un elemento positivo en su proceso o camino personal. Para algunas mujeres esto puede ayudar a desmitificar, a desdramatizar o a hacer el duelo del embarazo.





EN LA SALA DE REPOSO

El tiempo promedio en la sala de reposo es de 30 a 60 minutos. Si lo desea, la persona que la acompañe puede unírsele. Una enfermera estará ahí para vigilar cuando vuelva en sí, al igual que sus sangrados y su presión arterial. Es obligatorio que esté acompañada cuando regrese a casa si ha tomado medicamentos como el fentanyl y el midazolam (Versed^{MD}). Estará en condiciones de retomar sus actividades normales al día siguiente.



POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES

Como toda intervención médica, existen posibilidades de complicaciones. A pesar de que las complicaciones por aborto por medio de instrumentos son poco frecuentes, es importante que tenga conocimiento de lo siguiente:

- Existe aproximadamente un riesgo de 1% a 2% de infección del útero. A pesar de todas las precauciones, ciertas mujeres desarrollan una infección del útero o de las trompas. Si usted se encuentra en este caso, un tratamiento de antibióticos será necesario.
- Existe un riesgo entre 0,3% y 2% de aborto incompleto. Puede suceder que los tejidos de placenta o de membranas estén todavía presentes en el útero, a pesar de la calidad del acto médico. Si es el caso, una intervención será necesaria ya sea con medicamentos o con legrado y aspiración.
- Existe al menos un 1% de riesgo de hemorragia. Es poco probable con el método de aspiración, pero con un nuevo legrado y con medicamentos se puede parar rápidamente cualquier sangrado anormal.
- Existe al menos un 1% de riesgo de perforación del útero, lo cual es raro y generalmente sin graves consecuencias. Esta complicación puede necesitar una observación en medio hospitalario. Con frecuencia, la curación se lleva a cabo de manera espontánea y sin intervención quirúrgica.
- Existe un riesgo menor a 1,2% de laceración del cuello uterino. Esto no tiene consecuencias salvo en casos extremadamente raros donde sería necesario puntos de sutura.
- Existe un riesgo menor a 1% de alergia farmacológica. Existen riesgos de reacción a los productos farmacéuticos que utilizamos como con cualquier otro medicamento distribuido en farmacias. Tenemos los medicamentos necesarios para intervenir, si necesario.
- Existe al menos un 1% de peligro de infertilidad: una complicación no tratada podría ocasionar un problema. Sin embargo, este riesgo es poco probable con nuestros procedimientos.
- Existe menos de 0,0006% de riesgo de fallecimiento, o sea 1 caso entre 160 000 abortos. Estos desafortunados casos, extremadamente raros, han sido el resultado de la agravación de complicaciones evocadas anteriormente.

* NAF, <https://prochoice.org/education-and-advocacy/about-abortion/abortion-facts/>, possible complications of a medical abortion, consulted in January 2018.

*INESS, L'interruption volontaire de grossesse pratiquée à l'aide du Mifegymiso, p.8, 2017.



EL ABORTO CON MEDICAMENTOS

Si elige este método, la doctora realizará una ecografía por vía vaginal para confirmar el número de semanas de embarazo. Si su embarazo es inferior a 9 semanas, la doctora podrá darle el medicamento llamado Mifegymiso^{MD}. Si tiene más de 9 semanas de embarazo, puede tener un aborto por instrumentos de manera inmediata si lo desea.

Un examen de su grupo sanguíneo se tendrá que realizar. Si el factor rhesus es negativo, una inmunoglobulina (Winrho) será administrada por inyección intramuscular con el fin de evitar problemas en los próximos embarazos. Una toma de sangre para medir su nivel de hormona (b-hCG) se realizará igualmente.

En la caja de Mifegymiso^{MD} encontrará dos medicamentos que debe ingerir. El primero es la mifepristona. Su acción es de bloquear el efecto de la hormona llamada progesterona, con el fin de detener el embarazo. El segundo medicamento es el misoprostol. Su acción es de provocar las contracciones del útero y la dilatación del cuello uterino. Esto facilitará la expulsión del producto del embarazo, el cual tendrá lugar en 30 minutos a 48 horas después de la toma del misoprostol, pero habitualmente dentro de las primeras 12 horas. En el Centro le explicaremos en detalle la manera y el momento preciso de tomar estos medicamentos. Es primordial respetar el orden en el que se tienen que tomar, así como el lapso de tiempo entre los dos medicamentos para asegurar la eficiencia del Mifegymiso^{MD}.

Expulsar un embrión es parecido a tener un aborto espontáneo. Es de esperarse que observe coágulos, sangrados más abundantes que los de la menstruación y cólicos que provoquen dolores de intensidad variable, incluso más fuertes que los de las menstruaciones. Deberá tomar un descanso de la escuela y/o del trabajo cuando tome los comprimidos de misoprostol, y probablemente al día siguiente. No es obligatorio estar acompañada, pero es recomendable. Cuando el producto del embarazo sea expulsado, los cólicos disminuirán. Sin embargo, tendrá sangrados probablemente más abundantes que las menstruaciones, con una duración en promedio de hasta 16 días después de la expulsión. Algunos sangrados ligeros pueden continuar después de 30 días de haber tomado el misoprostol. Es completamente normal que vea el producto del embarazo cuando sea expulsado. Este puede tener el aspecto de un coágulo pero de un color más rosado o blancuzco. Podrá disponer de él de la manera que mejor le convenga: dejarlo en el sanitario, desecharlo o hacer un rito funerario.

LA CONSULTA DE SEGUIMIENTO

Una consulta de seguimiento, 14 días después del aborto, es obligatoria. Se le dará una cita en el momento de la consulta inicial. Esto permite asegurarse que ya no se encuentra embarazada, ya que aunque haya tenido muchos coágulos, no significa que el producto del embarazo haya sido completamente expulsado. Una toma de sangre que medirá su tasa de hormonas (b-hCG) permitirá asegurar que el aborto ha sido completado.



DURANTE LA CONSULTA INICIAL

Es posible que durante esta consulta se le hagan los siguientes exámenes médicos:



Prueba de embarazo de orina



Detección de infecciones de transmisión sexual como la clamidia y la gonorrea (con muestra de orina).

Otros análisis pueden agregarse según su condición médica y el método de aborto escogido.

Al final de la consulta inicial usted será dirigida hacia la doctora la cual revisará sus informaciones médicas y validará juntas el método que haya elegido para interrumpir su embarazo. Ella podrá también prescribirle un método anticonceptivo, si así lo desea.

ELECCIÓN DEL MÉTODO

Ahora es el momento de elegir el método que le convenga mejor. Si bien algunas contraindicaciones médicas excluyen un método del otro, creemos que usted es la persona indicada para tomar esta decisión.

Las contraindicaciones médicas serán verificadas en el momento de la consulta inicial y con la doctora. Le daremos el apoyo necesario para que pueda elegir.

Tenga confianza en usted misma: los estudios demuestran que cuando una mujer puede escoger el método de aborto, éste es bien tolerado.

CUÍDESE A SÍ MISMA

SUS EMOCIONES

Muchas mujeres se sienten aliviadas después de un aborto, lo cual no impide el sentirse triste, decepcionada, culpable, sola o con un sentimiento de pérdida.

Algunas mujeres y/o parejas vivirán un período de duelo. La tristeza es una emoción sana que se calma con el tiempo.

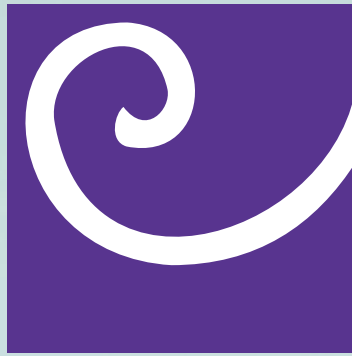
Se puede también tener la impresión de ser más madura y de sentirse responsable de haber tomado una decisión importante. Esta experiencia es la ocasión para muchas mujeres de hacer un análisis de su vida, de aprender a conocerse mejor y de afirmarse.

Si siente la necesidad de hablar de lo que siente, ya sea en ese momento o más tarde, hágalo. Es bueno compartir con una persona de su confianza. Su salud emotiva es tan importante como su salud física.

Puede también comunicarse con nosotras por teléfono. Podremos ofrecerle una cita en el Centro o dirigirla para que obtenga apoyo profesional.

SU SEXUALIDAD

Es posible que después de un embarazo observe cambios con respecto a su actividad sexual. Por ejemplo, que usted no tenga el deseo de tener sexo durante un cierto período. Tome el tiempo de recobrar sus deseos. Igualmente en este aspecto, tenga confianza.



CENTRE DE SANTÉ DES FEMMES DE MONTRÉAL

3401, avenida de Lorimier
Montréal, Québec H2K 3X5

De lunes a viernes
de 8:30 a 16:30 (Cerrado entre 12 :00 y 13:00)

514 270 6110 #1

Puede dejar un mensaje en cualquier momento

Los servicios se ofrecen en francés y en inglés

www.csfmontreal.qc.ca
info@csfmontreal.qc.ca



CSFMontreal



[centre.sante.femmes.montreal](https://www.instagram.com/centre.sante.femmes.montreal)

Redacción: Isabelle Tardif, Sylvie André et Anne Marie Messier

Traducción en español: Eva Mugica R.

Corrección en español: Angie Arbaiza

© Centre de santé des femmes de Montréal, 2018