

Acompañamiento
del aborto



desde el modelo de partería profesional



Acompañamiento del aborto

desde el modelo de la partería profesional



Contenido

7 Introducción

11 Acompañando abortos como parte de la justicia social

12 Primer momento: contacto

13 ¿Cuáles son los datos a conocer de las mujeres o personas gestantes que acompañamos?

14 Cómo determinar las semanas de embarazo, en caso de no conseguir ultrasonido

15 ¿En que casos no se debe realizar la inducción de aborto con medicamentos?

16 ¿Cuáles son los factores de riesgo de embarazo ectópico?

17 Segundo momento: aborto

19 ¿Cómo pedir el misoprostol y dónde podemos comprarlo?

19 ¿Cómo pedir la mifepristona y dónde podemos comprarlo?

19 ¿Cuáles son las dosis del medicamento y esquemas existentes para un aborto seguro?

21 Vía de administración del medicamento

22 Proceso de aborto

23 Ejercicios que ayudan a la expulsión del tejido gestacional

24 ¿Cómo identificamos que se ha dado la expulsión del tejido gestacional?

25 ¿Qué efectos adversos puede ocasionar el medicamento?

25 ¿Cuáles son los signos de alarma que debemos estar vigilando durante el proceso?

26 Tercer momento: Cuidados durante el proceso de aborto

27 Cuidados para aliviar el dolor

28 Cuidado emocional durante el acompañamiento de aborto

30 Cuarto momento: Post Aborto

30 ¿Qué hacer con el tejido gestacional?

32 Cuidados post aborto

32 ¿Cuáles son los signos que nos deben poner alerta?

33 Baño de plantas para cerrar el ciclo

35 Alimentación

36 Otros cuidados

37 Glosario de términos

Introducción

El presente manual está dirigido a mujeres que acompañan, a aquellas que deciden poner su tiempo y su cuerpo para estar con otras y pasar con ellas por la experiencia de un aborto elegido, específicamente a las mujeres que acompañan en territorio p'urhépecha, una de las regiones indígenas de Michoacán, en donde en los últimos años, varias mujeres hemos retomado la importancia del derecho a decidir y de la autonomía desde nuestros cuerpos territorios.

En nuestro idioma p'urhépecha, nombramos a nuestra hermana *jinkonikua*. La palabra tiene una raíz que significa: estar conmigo, la persona (mujer) que está conmigo. Es por ello que reflexionamos que la mejor manera de nombrarnos acompañantas de aborto, es *jinkonikua*. Estar con una, acompañarla en complicidad y ofreciendo cuidado constante para que el proceso se lleve a cabo con la información necesaria y sin que la mujer tenga dudas.

Este manual surge de la necesidad de hablarnos y sostenernos en los acompañamientos, de ir juntando la información que tenemos y colocarla aquí para que pueda ser usada libremente por otras mujeres que deseen iniciar procesos de acompañamiento. En un primer momento se ha hecho por la necesidad de señalar que al acompañarnos en entornos indígenas y rurales tenemos que considerar algunos aspectos, contextuales, culturales y espirituales:



- **Sobre el contexto:** Debemos considerar que muchas de las comunidades indígenas y rurales no cuentan con señal de celular o internet; que el transporte es muy lento; que no hay clínicas; que la mayoría de las escuelas son de educación básica.
- **Sobre lo cultural:** Que muchas mujeres son únicamente hablantes del purhépecha; que las mujeres están obligadas casi siempre a salir acompañadas a menos que salgan por trabajo o por la escuela. Se casan muy jóvenes, en un rango de 13 a 20 años y ya no continúan sus estudios, por lo cual tienen muy poca información sobre su cuerpo y sexualidad en general. Es importante decir que al estar casadas es común ya no tener amistades, mucho menos salir con ellas, únicamente está permitido acercarse a la familia.
- **Sobre lo espiritual:** La religión mayoritaria es la católica, aunque las denominaciones cristianas están creciendo. En las comunidades más grandes hay mucha presencia de la iglesia. Algunos de sus miembros habitan en ellas y constantemente visitan a las localidades con la finalidad de evangelizar, se han realizado algunas campañas de criminalización al aborto. Las formas de creencia están muy arraigadas al territorio y aún se conservan muchas maneras de espiritualidad en relación a la madre tierra.

Ante estas condiciones, hemos elegido con mucha fuerza los acompañamientos presenciales. Es importante para nosotras y las mujeres que deciden abortar conocernos para tenernos confianza. Las acompañantas pueden acompañar una sola vez y no volverlo a hacer. En nuestras condiciones intentamos acompañar a las mujeres con la mayor información posible desde una posición política que defiende nuestros derechos y sostiene nuestras libertades.

Es por eso que a partir de muchas experiencias hemos decidido realizar este manual, para que fortalezca nuestros procesos y que respondan a nuestras realidades contextualizadas en territorios rurales e indígenas. Convencidas de que es un acto de amor y cuidado entre hermanas, recurrimos a la sabiduría de las abuelas y todas las ancestas para volver a sus enseñanzas y sanar políticamente. También retomamos el saber de la partería, ejerciendo todos nuestros derechos, principalmente asumiendo que la autonomía empieza por nuestros cuerpos. Esperamos que el manual les acompañe también y les de fuerza para encontrar en estas palabras a otras hermanas que acompañan, que deciden, para que sepan que somos muchas y que estamos juntas siempre para abrazar nuestras decisiones.

Acompañando abortos como parte de la justicia social

“La mayoría de las mujeres transitan bien los abortos cuando lo tienen claro; no tiene por que vivirse con culpa, ni pena. Tampoco está desmostrado que las interrupciones voluntarias del embarazo dejen secuelas psiquiátricas, como en ocasiones aducen los grupos que se oponen al aborto legal. Las experiencias emocionales en este proceso dependen de factores individuales, relacionales y asistenciales, vertidos por desigualdades y por sesgos de género. Pero, en algunos casos, la dificultad afectiva posterior al aborto puede venir no solo de una decisión que tal vez no fue tomada libremente (por presiones externas), sino también por la violencia obstétrica con la que se hizo la interrupción que motiva a una sintomatología de tipo postraumático. En relatos de muchas mujeres que abortaron se manifiesta esa violencia obstétrica en la nula contención emocional, en los poquísimos cuidados que recibieron durante o tras la interrupción, en la falta de un espacio de escucha o en la falta de tratamiento para el dolor...”

Patricia Fernández Lorenzo

A nivel mundial son muchas las mujeres que mueren por abortos mal practicados, la mayoría de estas muertes prevenibles, además del nulo derecho a decidir sobre nuestra cuerpo y un sinfín de violencias de género, por eso es que creemos que el acompañar abortos desde el modelo de partería profesional es parte de nuestra labor de justicia social.

Deseamos que este protocolo ayude a orientar el acompañamiento en el proceso de aborto de forma segura y respetuosa a toda mujer o persona gestante que así lo solicite.



Primer momento: contacto

CONSEJERIA PREVIA AL ACOMPAÑAMIENTO DE ABORTO

Al iniciar un acompañamiento de aborto debemos escuchar atentamente a la mujer o persona gestante, sus necesidades y deseos, debemos conocer datos específicos e importantes para que el proceso de aborto sea seguro.



Primer momento: contacto

¿Cuáles son los datos a conocer de las mujeres o personas gestantes que acompañamos?

Datos personales, nombre, edad, comunidad y si tiene alguna condición médica o dato relevante para llevar a cabo un aborto.

Estado emocional, ¿qué le lleva a tomar esta decisión? Es importante saber su historia para poder tener empatía, brindar apoyo emocional y sobre todo dar un acompañamiento personalizado acorde a sus necesidades.

Semanas de gestación, las podemos determinar mediante un **ultrasonido obstétrico** es la forma más conveniente. Esto para poder orientar correctamente sobre la dosis de medicamento a utilizar durante el proceso de aborto.

Alergias y enfermedades existentes, (revisar contraindicaciones de aborto con medicamento, cuadro 1).

Descartar **embarazo ectópico** (ver aborto seguro)

¿Qué haremos con el **tejido gestacional**?

Tener dos o tres contactos o segunda elección en caso de complicarse, un taxista, un hospital o clínica cercana (recordar que si toca moverse a hospital decir que no sabía que estaba embarazada, no hay manera de que detecten que se tomó pastillas).

PARA QUIEN ACOMPAÑA

Cómo determinar las semanas de embarazo, en caso de no conseguir ultrasonido

En este protocolo como primera opción y como parte de nuestras normas de seguridad pedimos realizar un **ultrasonido obstétrico** a la mujer para determinar con mayor exactitud semanas de embarazo y lugar en el que se encuentra **implantado** el tejido gestacional.

Una manera alternativa para determinar las semanas de embarazo es contar las semanas y días transcurridos desde el primer día de la última menstruación normal de la mujer. Para que la edad gestacional que se obtenga sea confiable, la mujer debe tener ciclos menstruales regulares, es decir, menstruar mes con mes, sin el uso de anticonceptivos hormonales.

En caso de ser una mujer o persona gestante con periodos irregulares lo mejor será solicitar un ultrasonido obstétrico para determinar las semanas de embarazo de una forma más confiable.



¿En que casos no se debe realizar la inducción de aborto con medicamentos ?

En el siguiente cuadro hemos incluido las **contraindicaciones** y precauciones de uso según el esquema de medicamento a utilizar. (Consultar glosario al final del documento para términos resaltados en negritas).



CUADRO 1

Medicamento	Contraindicación	Precaución
Misoprostol más Mifepristona	Antecedentes de reacción alérgica al misoprostol o la mifepristona. Sospecha o confirmación de embarazo ectópico . Porfiria Hereditaria . Insuficiencia suprarrenal crónica .	Dispositivo intrauterino (DIU) colocado Trastornos hemorrágicos cardiopatías anemia grave *Asma grave no controlada o terapia con corticosteroides (dexametasona)
Misoprostol	Antecedentes de reacción alérgica al misoprostol. Sospecha o confirmación de embarazo ectópico .	DIU colocado Trastornos hemorrágicos cardiopatías anemia grave

Fuente: Contraindicaciones y precauciones para el aborto con medicamentos, IPAS: Actualizaciones clínicas en salud reproductiva 2021, p. 21

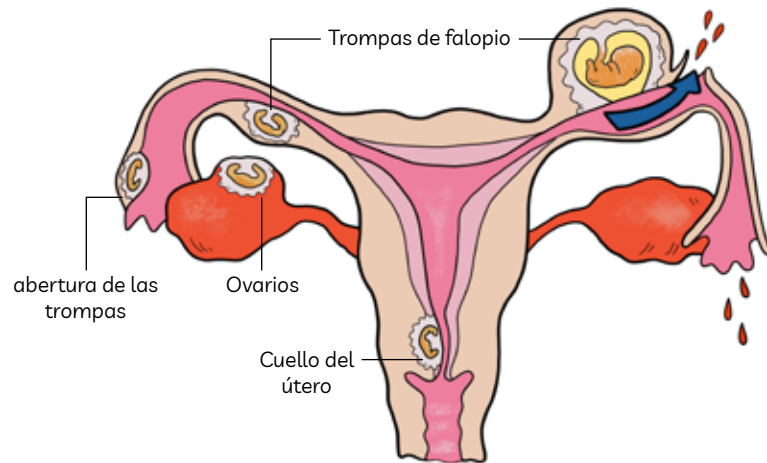
¿Cuáles son los factores de riesgo de embarazo ectópico?

Un embarazo ectópico es la implantación de un óvulo fecundado en cualquier lugar distinto al endometrio (matriz).

Existen antecedentes que pueden aumentar la probabilidad de tener un embarazo ectópico y son los siguientes:

- **Infecciones vaginales** recurrentes
- **Enfermedad inflamatoria pélvica**
- **Utilización de DIU**

Por lo cual en este protocolo solicitamos ultrasonido (en adelante usg) obstetrico para descartar un embarazo ectópico.



Segundo momento: aborto

Una vez que identificamos estos datos es hora de hablar sobre el procedimiento y orientación sobre el aborto.

Debemos explicar de forma clara y precisa la vía de administración y dosis de medicamento a utilizar así como los efectos esperados del medicamento y su duración.

Debemos describirle el proceso de aborto, los datos de la expulsión y datos de emergencia durante el proceso. Además de hablar sobre sus riesgos mínimos. Esto dará mayor seguridad a la mujer o persona gestante pues existen varios mitos alrededor del aborto.



Es importante buscar un espacio donde la mujer se sienta segura durante el proceso de aborto.

La acompañante debe estar en comunicación con la mujer o persona gestante durante todo el proceso para guiarla, siempre preferir el acompañamiento presencial sobre todo en embarazos mayores a 10 semanas de gestación.

Material a utilizar durante el proceso

1. Mifepristona
2. Misoprostol
3. Ibuprofeno
4. Recipiente transparente
5. Agua
6. Guante
7. Agua y electrolitos orales para la mujer
8. Plantas para té: puede ser orégano, jengibre, ruda, chocolate. hojas de frambueso
9. Toallas sanitarias
10. compresas calientes, aceite para masaje, aceites esenciales :lavanda, clavo, limoncillo
11. Espacio comodo
12. Recipiente para realizar descarte, maceta , etc



¿Cómo pedir el misoprostol y dónde podemos comprarlo?

El misoprostol es de venta libre en nuestro país, el principio activo es “misoprostol” la dosis que debemos solicitar es de 200 mcg (microgramos), existen diversas marcas en el país recuerda siempre verificar que sea solo misoprostol.

¿Cómo pedir la mifepristona y dónde podemos comprarlo?

La mifepristona solo podemos adquirirla con receta médica, la dosis que utilizamos es de 200 mg (miligramos), afortunadamente existen diversas colectivas que tienen convenios para poder adquirir este medicamento.

¿ Cuales son las dosis del medicamento y esquemas existentes para un aborto seguro?

La dosis del medicamento dependerá de las semanas de embarazo, y el esquema será acorde a la disponibilidad del medicamento.

La regla de oro para la inducción de aborto
es el uso combinado de mifepristona con misoprostol,
pero no siempre contamos con mifepristona por lo tanto hemos
incluido el esquema con misoprostol solo, que es igual de
efectivo aunque más lento en el proceso de aborto.

En el siguiente cuadro 2 indicamos la dosis de medicamento a utilizar según sea el caso de la mujer o persona gestante

CUADRO 2

Medicamento	Aborto hasta las 13 semanas de gestación (SDG)	Aborto de 13.1 a 24 SDG
Mifepristona con Misoprostol	<p>Iniciar con Mifepristona 200 mg vía oral.</p> <p>1 o 2 días posteriores continuar con misoprostol 800 mcg vía bucal (4 pastillas).</p> <p>En embarazos mayores a 9 SDG, considerar 2da dosis de misoprostol 800 mcg vía bucal si después de 4 horas no hay expulsión de tejido gestacional, sangrado o cólicos.</p>	<p>Iniciar con Mifepristona 200 mg vía oral.</p> <p>1 o 2 días posteriores continuar con misoprostol 400 mcg vía bucal (2 pastillas). La dosis se repetirá cada 3 horas hasta del tejido gestacional y placenta</p> <p>En general pueden requerirse hasta 5 dosis</p>
Misoprostol	800 mcg (4 pastillas de misoprostol) vía bucal cada 3 horas hasta la expulsión.	400 mcg (2 pastillas) vía bucal cada 3 horas hasta la expulsión.

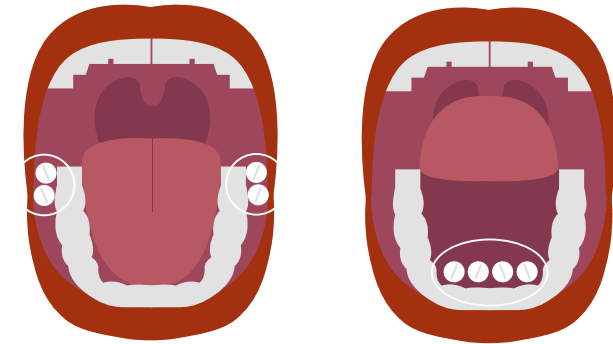
Fuente: Lineamiento técnico para la atención de aborto seguro en México, Secretaría de Salud, Junio 2021.



Vía de administración del medicamento

Para fines de interrupción voluntaria del embarazo, recomendamos que la vía de administración sea bucal, esta vía consiste en colocar las pastillas entre las mejillas y la encía la cual se irá disolviendo. Al paso de 30 minutos, tomar un vaso de agua para pasar los residuos que hayan quedado.

Las ventajas que ofrece esta vía es que es de fácil aplicación y en caso de requerir acudir a una unidad de salud, el personal no podrá identificar de ninguna manera que el aborto ha sido inducido.



Proceso de aborto

Tras la administración del misoprostol, después de 30 minutos y hasta por 4 horas, se presenta dolor abdominal tipo cólico y sangrado. Estos aumentarán gradualmente hasta la expulsión del tejido gestacional, momento en el cual el cólico y sangrado disminuye hasta desaparecer. El sangrado escaso (manchado) puede durar un promedio de 9 días hasta 6 semanas. Se recomienda ponerse las toallas sanitarias una vez terminada la administración del misoprostol.

Durante el proceso se recomienda tener cerca un recipiente (de preferencia transparente) con agua para examinar los tejidos que se vayan expulsando y percatarse del momento de la salida del tejido gestacional.

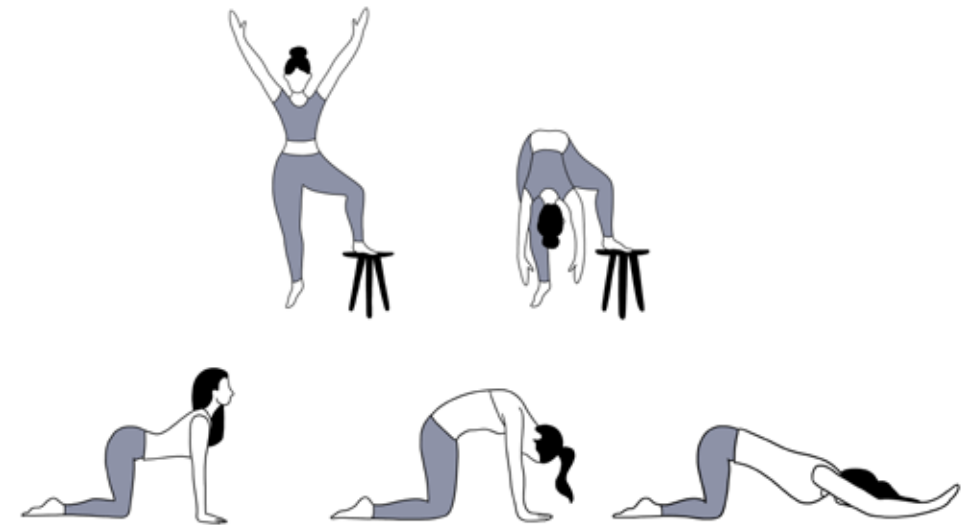


El tejido gestacional será un coágulo más grande y no se deshace con el agua

Ejercicios que ayudan a la expulsión del tejido gestacional

Los siguientes ejercicios están concentrados en la zona pélvica (cadera) ayudan a la moderación del dolor y el desprendimiento del tejido gestacional. Se recomienda realizar series de 15 - 15 (15 min de ejercicios combinados, 15 min de descanso).

Con la ayuda de un banquito o silla sube un pie en ella. Sube los brazos todo lo que puedas mientras inhalas, sostener 4 a 8 segundos. Mientras exhalas baja los brazos y dobla el tronco hacia adelante lo más abajo que te permita tu cuerpo.



1. Colocada de rodillas y palmas en el piso, arquear la espalda como indica la figura. Inhala y sostén por 4 - 8 segundos; exhala sin perder la posición.

2. Inhala mientras contraes el abdomen y doblas ligeramente la espalda. Sostén por 4 - 8 seg y regresa a la posición inicial mientras exhalas.

3. Lleva las manos y brazos hacia delante hasta colocar la frente en el piso. Inhala y sostén durante 4 - 8 seg; exhala mientras regresas a la posición inicial.

¿Cómo identificamos que se ha dado la expulsión del tejido gestacional?

Generalmente los cólicos intensos se presentan antes de la expulsión del tejido gestacional. El tejido gestacional será un coágulo más grande que los otros pero de consistencia más firme y no se deshace con el agua. Tras la expulsión de este, se sentirán los cólicos menos intensos y el sangrado también disminuirá.

Si la mujer o persona gestante se encuentra clínicamente bien, ni el sangrado prolongado (pero no mayor a una menstruación) ni la presencia excesiva de tejido en el útero (detectado por ultrasonido), son una indicación para una intervención quirúrgica. Los productos de la concepción que aún permanezcan intraútero tras el tratamiento, si no superan los 15 milímetros (mm) (por ultrasonido) serán expulsados durante el sangrado subsiguiente.



Por tal motivo, recomendamos realizar un ultrasonido pasados mínimo 10 días de la aplicación del medicamento. En caso de hacerlo de forma inmediata, podrán encontrarse restos y seguramente quien le realice el ultrasonido le enviará de urgencia al hospital para una evacuación uterina quirúrgica. Es importante saber que el proceso de aborto puede llevar desde un par de horas hasta varios días (4 días).

¿Qué efectos adversos puede ocasionar el medicamento?

Pueden aparecer fiebre, escalofríos, calambres, náuseas y vómito durante el proceso de aborto. En el apartado de cuidados durante el proceso de aborto describiremos cómo podemos atenuar estos efectos.



¿Cuáles son los signos de alarma que debemos estar vigilando durante el proceso de aborto?

En caso de sangrado mayor a 2 toallas sanitarias grandes (nocturnas) en 2 horas consecutivas o si se experimenta debilidad o mareo hay que acudir a una unidad de salud. Probablemente se trate de una pérdida sanguínea mayor a la esperada.

Tercer momento: Cuidados durante el proceso de aborto

Como mencionamos anteriormente puede haber efectos adversos del medicamento. En el siguiente cuadro sugerimos algunos cuidados para atenuar los efectos que se lleguen a presentar. Generalmente los efectos remiten solos en un par de horas.

CUIDADOS SUGERIDOS:

Efecto adverso	Método Natural	Medicamento
Fiebre y escalofrío	Baños de agua tibia. Compresas sumergidas en agua tibia, colocadas en frente, occipito (nuca) y tórax a nivel de las mamas.	Ibuprofeno 400 mg cada 6 horas, dosis máxima 1200 mg por día
Nauseas	Té de jengibre. Modo de preparación: pon 500 ml de agua a hervir, una vez que el agua hierva apaga y colocá un trozo de jengibre en la olla y tapa, dejar reposar de 5 a 10 minutos y tomar. Paletas de hielo o en general cosas frías. Galletas saladas.	400 mcg (2 pastillas) vía bucal cada 3 horas hasta la expulsión.
Vómitos	Tomar muchos líquidos	

En todos los casos se recomienda que la mujer esté tomando agua y sueros orales estos están de venta en cualquier farmacia

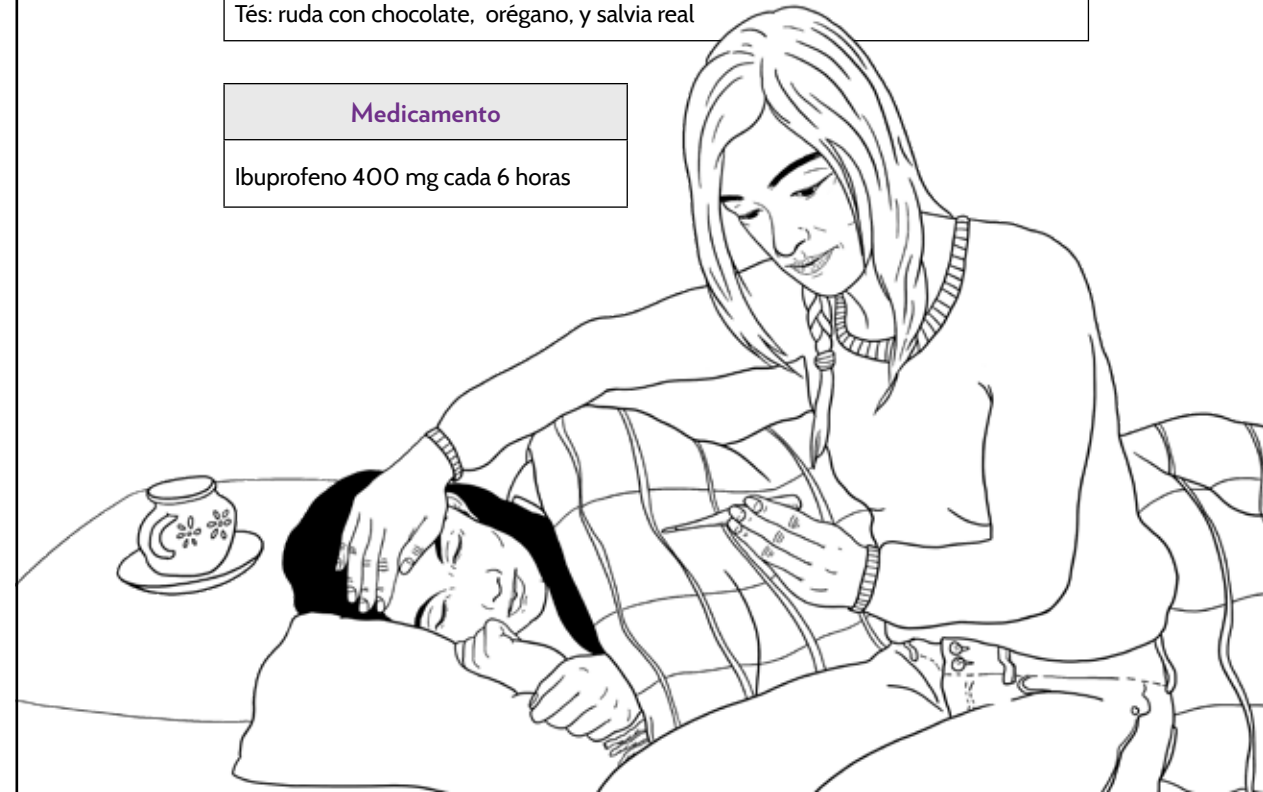
Tercer momento: cuidados durante el proceso de aborto

Cuidados para aliviar el dolor

Los cólicos durante el proceso son normales, sin embargo podemos disminuir las molestias con el uso de medicamentos o con métodos naturales.

Método Natural
Aplicación de compresas calientes sobre el abdomen (pueden ser sacos de semillas y especias como clavo, canela o lavanda que además tienen propiedades paliativas)
Masaje en el abdomen con aceite de hierbas como romero, eucalipto o lavanda
Baño de agua caliente (en caso de fiebre no se recomienda)
Aromaterapia con lavanda, limoncillo
Tés: ruda con chocolate, orégano, y salvia real

Medicamento
Ibuprofeno 400 mg cada 6 horas



Cuidado emocional durante el acompañamiento de aborto

Durante este proceso de acompañamiento se aplicarán una serie de cuidados primarios del duelo, de carácter preventivo, destinados a favorecer la elaboración sana del mismo.

Estos son:

Explicar: Qué pasos se van a dar en los próximos minutos/horas. Más tarde, podrá ampliarse la información sobre lo que acontecerá a corto y mediano plazo, incluso tras el término del proceso de aborto. Recordemos que la información es poder y ayuda a la mujer a tomar decisiones conscientes y transitar este proceso con mayor confianza.

En la transmisión de información, la comunicación no verbal como el lenguaje corporal, la actitud, el contacto visual, el tono de voz, la expresión facial, el contacto físico, la proximidad, la postura, etc. supone más del noventa por ciento del significado recibido en el mensaje. El tacto (tocar el antebrazo o un apretón de manos) puede ser un buen apoyo. Del mismo modo, el silencio podrá dar más apoyo y compañía que ofrecer consuelo mediante comentarios que son inaceptables y poco empáticos.

Normalizar: Asegurar a la mujer que todo lo que siente, piensa, hace, etc. es totalmente normal y natural en su situación. Esto valida y legitima sus reacciones y sentimientos, otorga permiso para seguir sintiéndolos y ayuda a eliminar la culpa que pueden experimentar algunas mujeres o personas gestantes.

Una mujer puede decidir libremente una interrupción voluntaria del embarazo y a la vez transitar una situación de tristeza y duelo, que se verá facilitada con cuidados sensibles en la despedida y el postaborto.



Cuarto momento: Post Aborto

¿Qué hacer con el tejido gestacional?

Este es un punto que se debe abordar con la mujer al inicio del acompañamiento. Recordemos que evitar hablar sobre este tema no es proteger a la mujer; al contrario, hablando ayudaremos a que este proceso tenga un término seguro y saludable en todos los aspectos que nos componen como humanas (somos seres biopsicosociales; y tener armonía en estas esferas que nos componen, nos da salud).

Hay mujeres o personas gestantes que optan por no ver al tejido gestacional o puede también estar muy pequeño, en tal caso puede jalar del inodoro o soltarlo en la letrina; otras que deciden verle y despedirle. En estos casos sugerimos una ceremonia donde la mujer pueda externar sus sentimientos. Cada mujer puede elegir la forma en que quiere despedirse. Se puede realizar un pequeño ritual de separación y ofrendarlo junto a elementos de la naturaleza de regreso a su origen, la tierra.

Algunas propuestas son:

- Comprar un árbol para plantarlo sobre el lugar donde será enterrado.
- Escribir una carta de despedida.
- Enterrarlo en una macetita o directamente en el bosque; somos de la tierra.
- Decidir quién estará presente para acompañar la despedida (opcional).

Cuarto momento: Post Aborto

“Y si mi sangre cae a la tierra,
germinara entre mis pies brotes de pasiflora
enredándose por las rodillas con tierra fértil y creativa.
Y si dejo que la luz de tu espíritu vuele entre las hojas de este otoño
soltando alientos de libertad y decisión,
dejaré que se lleve las culpas y los dolores.

La escarcha del amanecer humedecerá mis pies descalzos
donde el brillo resplandeciente de la hora azul
alimenta la voluntad y renovación del cosmos,
el retorno del sol me entregará nuevas esperanzas
para fortalecerme como mujer guerrera.

Cultivaré en mi ser el retorno a una nueva vida
acariciando mi vulva con aloe vera,
empoderándome de toda la tierra fértil que soy.
Tomando sopita de llantén mi cuerpo cicatriza.
Descanso, me guardo, me quiero
y me recupero para ser medicina.

Brotarán hojas y ramas llenas de sabiduría.
Le enseñaré al hombre a hacerse cargo de su semilla,
tocaré mis fluidos para saber de fertilidad.
Con artemisa y chilko cultivo secretos,
me renuevo y regulo mi deseo.
Soy mujer, soy luna fértil que busca libertad”

**Luna fértil- Manual introductorio
a la ginecología natural**



CUIDADOS POST ABORTO

El aborto es un proceso que puede llevar varios días (aproximadamente 1 semana).

¿Cuáles son los signos que nos deben poner alerta?

- Cólicos intensos, inflamación y/o endurecimiento de la parte baja del vientre.
- Sangrado abundante con coágulos de sangre muy grandes (del tamaño de un limón)
- Mal olor vaginal.
- Fiebre (Temperatura mayor a 37.7 °C)
- Taquicardia (aceleración del ritmo cardíaco, más de 100 latidos por minuto).
- Náuseas, mareos o sensación de desmayo.

Ante estos signos se recomienda acudir a la unidad de salud más cercana pues nos encontramos ante un caso de posible sepsis, es decir infección uterina.



Baño de plantas para cerrar el ciclo

Como parte del cierre de este ciclo proponemos realizar un baño de plantas, para la recuperación del calor al útero. Lo podemos realizar una vez haya parado el sangrado o bien a los 40 días post aborto.

Las plantas que puedes emplear son: ruda, romero, caléndula, árnica y lavanda. Pon a hervir agua y cuando esté lista agrega las plantas (un ramo que abarque tu mano). Hierva 5 minutos más y el agua estará lista para ser utilizada. Coloca el agua que hemos hervido con las plantas en una tina; el agua debe estar lo más caliente que se tolere. Con una bandeja tomar el agua e irla dejando caer sobre el cuerpo. Este es el momento preciso para conectar con las emociones. Las plantas sacarán todo lo que ya no deba permanecer en el cuerpo.

Al finalizar el baño, secarse de inmediato, abrigarse y recostarse a descansar. Esto se hará lo más rápido posible para conservar el calor de las plantas.

“Las flores de mi jardín han de ser mis enfermeras”

Violeta Parra



Algunas veces posterior al post aborto, debido al cambio hormonal que hay en el cuerpo, se aumentan los niveles de prolactina hormona generadora de la leche a mayor semanas de gestación mayores son los síntomas

Síntomas de una congestión mamaria:
los senos suelen sentirse más grandes, duros,
calientes y puede haber dolor.

Cuidados:

Masajear los senos con las yemas de los dedos de forma circular, puedes aplicar unas compresas humedecidas con agua caliente y extraerte la leche, posteriormente colocarte un vendaje compresivo en los pechos. Uso de cabergolina; es de venta libre, se toma 1 gr via oral dosis única y actúa como un inhibidor de la leche.



Alimentación

Se recomienda tomar suficientes líquidos y consumir alimentos nutritivos como frutas frescas que contengan vitamina C (naranja, piña, guayaba).



Consumir avena ayudará a reforzar el sistema nervioso y será de gran ayuda en los desajustes que pueden acontecer. Al ser un sedante natural combate la depresión, la ansiedad y el estrés; proporciona fuerza y energía, mejorando el sistema inmunológico, entre otros beneficios.

Para fortalecer el útero y tonificarlo se recomienda preparar una infusión de una cucharada de hojas secas de frambueso por una taza de agua y beber tres tazas al día durante dos semanas.

Otros cuidados

- Evitar trabajos pesados al menos por una semana.
- Baño y aseo diario.
- Uso de toallitas menstruales o paños de algodón limpios para absorber la sangre y cambiarlos con periodicidad.
- Se recomienda no tener relaciones coitales, durante la cuarentena.

Glosario de términos:

Semanas de gestación (SDG): al periodo transcurrido desde el primer día de la última menstruación normal en una mujer con ciclos menstruales regulares, sin uso de anticonceptivos hormonales; con fecha de última menstruación confiable, hasta el nacimiento o hasta el evento gestacional en estudio. Se expresa en semanas y días completos.

Ultrasonido obstétrico: estudio que utiliza ondas sonoras para producir imágenes de un feto que está dentro de una mujer embarazada, así como también del útero y los ovarios de la madre.

Embarazo ectópico: se produce cuando un óvulo fecundado se implanta y crece fuera de la cavidad principal del útero.

Implantación (implantado): proceso en el que el embrión se implanta en el endometrio (se adhiere a la pared uterina) lo normal es que se adhiera en el fondo de la matriz.

Porfiria Hereditaria: Las porfirias son un grupo de trastornos hereditarios poco frecuentes. Una parte importante de la hemoglobina, llamada hemo, no se produce apropiadamente. La hemoglobina es una proteína en los glóbulos rojos que transporta oxígeno. El hemo también se encuentra en la mioglobina, una proteína que está en ciertos músculos.

Para descartar la existencia de Porfiria o alguna enfermedad en la sangre, preguntemos a la mujer, ¿Si tiene algún problema de coagulación o toma algún medicamento? Si la respuesta a alguna de las preguntas es “sí”, solicite información a la red.

Cardiopatías: afectación o problemas del corazón.

Anemia grave: disminución de los glóbulos rojos a menos de 7.9mg/dl.

Glosario de términos

Dispositivo intrauterino (DIU): en caso de haber embarazo con DIU colocado es necesario retirarlo antes del procedimiento de aborto con medicamento.

Tejido gestacional: En este protocolo nombramos como tejido gestacional, al saco gestacional, embrión o feto y todos los restos que expulsa el útero durante el procedimiento.

Misoprostol: medicamento absolutamente seguro, indicado y autorizado por la Organización Mundial de la Salud para interrumpir el embarazo.

Mifepristona: medicamento que es una antihormona que actúa bloqueando los efectos de la progesterona, una hormona necesaria para la continuación del embarazo.

Vía de administración de medicamento: es la manera en que llega a nuestro cuerpo el medicamento, cómo se introduce en el organismo. En el caso de este protocolo la vía que sugerimos es la vía bucal.

Dosis del medicamento: nos referimos al número de tabletas que se deben tomar de cada medicamento.

Infección vaginal: microorganismos que infectan el canal vaginal que causa síntomas como ardor, comezón, mal olor y dolor.

Enfermedad inflamatoria pélvica: es una infección de los órganos reproductores femeninos.

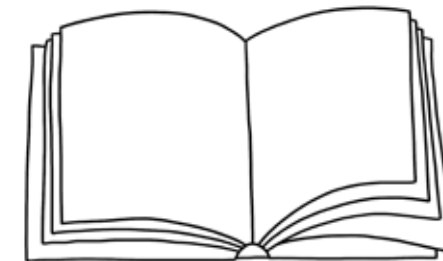
Bibliografía revisada:

LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO SEGURO EN MÉXICO junio 2021, Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

PSICOLOGIA DEL EMBARAZO, Patricia Fernandez, Ibone Olza, España

ATENCIÓN PROFESIONAL A LA PÉRDIDA Y EL DUELO DURANTE LA MATERNIDAD, Pedro Santos Redondo, Ana Yáñez Otero. Servicio Extremeño de Salud, España

MANUAL INTRODUCTORIO GINECOLOGÍA NATURAL, Pabla Perez San Martín, 2019



Páginas para créditos:
quién redactó, revisó contenidos.
ilustración, diseño
contacto para dudas
redes sociales
etc





MUJERES ALIADAS^{AC}