

Aborto: El Derecho a Saber de la Mujer

Información sobre:

- La Ley de Georgia
- El Desarrollo Fetal
- Riesgos Médicos Relacionados con el Aborto, el Embarazo y el Parto
- Recursos Disponibles durante el Embarazo

Tabla de Contenido

Introducción	3
La Ley de Georgia	4
Etapas del Embarazo	7
El Desarrollo Fetal.....	8
Primer Trimestre	8
Segundo Trimestre.....	10
Tercer Trimestre.....	13
Métodos de Aborto y Riesgos Médicos Asociados.....	16
Riesgos Médicos del Aborto	19
Riesgos Médicos a Largo Plazo.....	19
Urgencias Médicas	20
El Sufrimiento Fetal	20
El Lado Emocional del Aborto.....	21
Riesgos Médicos Asociados con el Embarazo y el Parto	22
La Responsabilidad del Padre	23
Cómo Encontrar los Servicios que Usted Necesita.....	23
Agradecimientos	26

Introducción

Si usted está considerando recurrir a un aborto, tiene derecho a que se le respondan todas sus dudas. Es por este motivo que en el año 2005 Georgia aprobó la Ley “El Derecho a Saber de la Mujer”. Este folleto, desarrollado por el Departamento de Salud Pública de Georgia (DPH, por sus siglas en inglés), proporciona información básica y precisa a nivel médico acerca del aborto y el desarrollo humano. Usted encontrará respuestas a muchas de sus preguntas y obtendrá más información sobre los recursos que pueden ayudarle.

El embarazo hace que surjan muchos interrogantes. Cada persona es única, y lo mismo sucede con cada embarazo. Su médico puede brindarle información y respuestas para su situación personal. Este folleto incluye fotos y detalles sobre el desarrollo del feto durante el embarazo. Su médico le indicará cuántas semanas de embarazo lleva y la edad del feto al momento programado para realizar el aborto.

El médico también le hablará sobre los procedimientos médicos que podrían utilizarse y los riesgos a considerar, incluso los riesgos asociados con la continuación del embarazo hasta el momento del parto. Este folleto también incluye parte de esa información.

El médico se asegurará de que usted tenga información sobre los recursos de los que podría disponer al momento de tomar una decisión. Si continúa con el embarazo, usted puede ser elegible para una cobertura médica.

Otra fuente de información es el directorio de recursos para las mujeres embarazadas y sus familias en el sitio web Madres Sanas, Bebés Sanos. Lo puede encontrar en línea en www.resourcehouse.com/HMHB/

El mismo describe las agencias y oficinas que pueden ayudarla a encontrar alternativas al aborto, incluso los servicios que puede utilizar si usted decide hacer un plan de adopción.

La Ley de Georgia

“Las mujeres tienen derecho a estar informadas acerca de todas las opciones de las que disponen en caso de un embarazo no deseado. La Ley sobre el Derecho a Saber de la Mujer aborda un tema sensible utilizando el sentido común, y refleja los valores principales que comparten los habitantes de Georgia”.

El Gobernador Sonny Perdue

La Legislatura de Georgia aprobó la Ley sobre el Derecho a Saber de la Mujer y el Gobernador Sonny Perdue la promulgó el 10 de mayo de 2005. Se puede acceder a la ley ingresando a dph.georgia.gov/womens-right-know-wrtk

La legislación establece que en Georgia el aborto sólo se puede realizar si se obtiene un “consentimiento voluntario e informado de la mujer” al menos 24 horas antes del aborto, excepto en el caso de una urgencia médica (véase la página 29). La ley explica qué información proporcionarán los médicos y exige que el Departamento de Salud Pública (DPH) publique material con detalles adicionales. El Consentimiento Informado es el permiso que se concede teniendo conocimiento de las posibles consecuencias. Es el permiso que un paciente generalmente le da a un médico para realizar un tratamiento, teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos y beneficios.

Al firmar el formulario de consentimiento para un aborto, usted declara que el médico le ha informado acerca de:

- Los riesgos médicos asociados con el procedimiento de aborto elegido
- La edad probable del feto al momento en el que está programado el aborto
- Los riesgos médicos si decide llevar a término el embarazo

Su consentimiento también indica que su médico le ha informado que:

- Usted puede ser elegible para la cobertura médica de la atención prenatal, el parto y el cuidado del recién nacido
- Se exige que los padres contribuyan a la manutención de los hijos
- Usted tiene derecho a revisar los materiales impresos en forma de folleto o en línea en dph.georgia.gov/womens-right-know-wrtk



Los materiales impresos, preparados por el DPH, incluyen:

- Agencias y servicios que pueden ayudarla durante el embarazo, el parto y la crianza de su hijo.
- Agencias de adopción e información de contacto
- Una descripción y fotos del desarrollo del feto cada dos semanas durante el embarazo
- Una declaración sobre el sufrimiento fetal
- Descripciones de los procedimientos de aborto comunes y los riesgos médicos asociados
- Las posibles consecuencias negativas a nivel emocional después de un aborto
- Los riesgos médicos del embarazo y el parto



Los Menores de Edad y el Aborto

En Georgia se considera que una persona es “menor no emancipado” hasta que contraiga matrimonio o hasta que cumpla 18 años (lo que ocurra primero). La ley exige notificar a los padres de los menores antes de un aborto y dispone otros tipos de protección.

Si usted es menor de 18 años o menor no emancipada, en la mayoría de los casos sus padres o su tutor estarán involucrados en su decisión de realizar un aborto. Ellos podrán comunicarle al médico que ya se les ha informado sobre el aborto o que no desean que se les consulte sobre el tema. En cualquier caso, usted deberá informarles sobre el tema, a menos que recurra a la justicia.

Además, incluso después de la participación de su padre, madre o tutor, usted debe proporcionar su propio consentimiento “libremente y sin coacción” para que se realice el aborto.

En algunos casos pueden presentarse circunstancias inusuales en las que el médico o la menor crean que el hecho de notificar al padre, madre o tutor de la menor no sea lo mejor para ella. Estos casos deben resolverse en un tribunal de menores. Se puede acceder a una lista de los tribunales de menores del condado en w2.georgiacourts.org/cjcj.

Derecho a la Privacidad

Los médicos están obligados por ley a proporcionar estadísticas relacionadas con abortos al Departamento de Salud Pública (DPH). En estos informes no se publican nombres.

Toda la información que se recolecta es anónima.

Etapas del Embarazo

La mayoría de las personas dice que el embarazo dura nueve meses y habla de trimestres, de aproximadamente tres meses cada uno. En realidad, los médicos cuentan el tiempo de embarazo desde el primer día de su último período menstrual normal. Eso significa que, en términos médicos, el embarazo generalmente dura alrededor de 280 días o 40 semanas. Dado que el feto en realidad se concibe alrededor de 2 semanas después de su último período menstrual, la verdadera edad del feto siempre será de unos 14 días menos que la duración del embarazo. Por ejemplo, cuando el médico le dice que está embarazada de 10 semanas, el feto en realidad tiene 8 semanas de vida.

A menudo, el primer signo de embarazo es la falta de un período menstrual aproximadamente cuatro semanas después de la última menstruación normal. Existen diferentes tipos de pruebas para determinar el embarazo. Algunas pueden no ser precisas para determinar un embarazo durante un período de hasta tres semanas después de la concepción, o cinco semanas después de la última menstruación normal.

Durante las primeras diez semanas de embarazo, los órganos están en formación y es en ese momento cuando el embrión (llamado feto a las 10 semanas) corre más riesgo de sufrir daños como consecuencia del consumo de medicamentos, drogas, nicotina en cigarrillos o alcohol, o debido a la presencia de virus (como la rubéola) o a un déficit vitamínico (por ejemplo, de ácido fólico).

A partir de las 10 semanas de gestación, el tamaño del embrión se mide desde la coronilla o parte superior de la cabeza, hasta la rabadilla o extremo externo de la nalga.

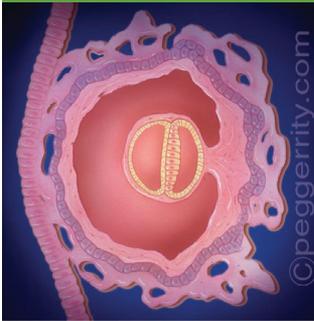
El Desarrollo Fetal

CONCEPCIÓN: 2 SEMANAS



- Concepción significa que el óvulo de una mujer ha sido fertilizado por el esperma de un hombre.
- Al cabo de un día, el óvulo comienza a dividirse y desarrollarse rápidamente.
- Unos días más tarde, un grupo de células llega al útero (matriz).
- Al octavo día después de la concepción, este grupo ha crecido y se encuentra compuesto por cientos de células. Se adhiere a la pared del útero, donde continúa su rápido crecimiento.

PRIMER TRIMESTRE: 4 SEMANAS



- Después de que el grupo de células se adhiere al útero, se lo llama embrión.
- En ese momento, el embrión posee entre 1/100 y 4/100 de pulgada de largo.
- El embrión continúa su rápido crecimiento.
- El embrión posee aproximadamente ¼ de pulgada de largo y ha desarrollado una cabeza y un tronco.

PRIMER TRIMESTRE: 6 SEMANAS



- Aparecen por primera vez las estructuras que después serán los brazos y las piernas, llamadas yemas de las extremidades.
- Se forma un vaso sanguíneo y comienza a bombear sangre. Esto se convertirá en el corazón y el sistema circulatorio.
- En este momento, en la parte baja de la espalda del embrión se forma una especie de reborde de tejido. Ese tejido se convertirá en el cerebro y la médula espinal.

PRIMER TRIMESTRE: 8 SEMANAS



- El embrión es de aproximadamente ½ pulgada de largo.
- El corazón ahora posee cuatro cámaras o cavidades.
- Comienzan a formarse los dedos de las manos y los pies.
- Comienzan las actividades reflejas a medida que se desarrollan el cerebro y el sistema nervioso.
- Las células empiezan a formar los ojos, las orejas, las mandíbulas, los pulmones, el estómago, los intestinos y el hígado.

PRIMER TRIMESTRE: 10 SEMANAS



- El embrión posee de 1 a 1 ¼ pulgadas de largo (la cabeza presenta aproximadamente la mitad de esa longitud) y pesa menos de ½ onza.
- Todas las partes fundamentales del cuerpo ya están presentes, pero su desarrollo no está completo.
- Se observan las estructuras que formarán los ojos, las orejas, los brazos y las piernas.
- Los músculos y el esqueleto se están desarrollando y el sistema nervioso responde cada vez más.

PRIMER TRIMESTRE: 12 SEMANAS



- El feto mide alrededor de 2 ½ pulgadas de largo y pesa alrededor de ½ onza.
- Los dedos de las manos y los pies ya están bien marcados y poseen uñas.
- Comienza a desarrollarse el cabello, pero no se observará hasta llegar a una etapa más avanzada del embarazo.
- El feto comienza a realizar pequeños movimientos en forma casual, los cuales aún son demasiado débiles como para sentirse.
- El latido del corazón del feto se puede detectar con un monitor cardíaco.
- Ya han aparecido todas las principales características corporales externas.
- Los músculos continúan desarrollándose.

PRIMER TRIMESTRE: 14 SEMANAS



- El feto mide alrededor de 3 ½ pulgadas de largo y pesa alrededor de 1 ½ onzas.
- El feto comienza a tragar, los riñones producen la orina y la sangre comienza a formarse en la médula ósea.
- Las articulaciones y los músculos permiten el movimiento de todo el cuerpo.
- Hay párpados y se está desarrollando el puente nasal.
- Los genitales externos se están desarrollando.

SEGUNDO TRIMESTRE: 16 SEMANAS



- El feto mide alrededor de 4 ½ pulgadas de largo y pesa alrededor de 4 onzas.
- La cabeza está erguida y los brazos y las piernas ya se han desarrollado.
- La piel se ve transparente. En la cabeza ha comenzado a crecer una fina capa de cabello.
- Los movimientos de las extremidades se hacen más coordinados.

SEGUNDO TRIMESTRE: 18 SEMANAS



- El feto mide alrededor de 5 ½ pulgadas de largo y pesa alrededor de 7 onzas.
- La piel es rosada y transparente y las orejas se ven claramente.
- Ya se pueden reconocer todas las características corporales y faciales.
- El feto puede apretar y mover la boca.
- Comienzan a crecer las uñas.
- El feto ha comenzado a patear. Algunas mujeres sienten este movimiento.

SEGUNDO TRIMESTRE: 20 SEMANAS



- El feto mide aproximadamente 6 ¼ pulgadas de largo y pesa alrededor de 11 ½ onzas.
- Ya se han formado todos los órganos y las estructuras y comienza un período de crecimiento.
- La piel está arrugada y se ve de un color entre rosa y rojizo debido a su delgadez y a que se encuentra muy cerca de los vasos sanguíneos.
- Está comenzando a desarrollarse una capa protectora de la piel, llamada vérnix.
- Hay movimientos respiratorios, pero los pulmones no se han desarrollado por completo.
- Llegada esta etapa, las madres suelen sentir el movimiento del feto.
- En este momento un ultrasonido generalmente puede identificar el sexo del feto.

SEGUNDO TRIMESTRE: 22 SEMANAS



- El feto mide aproximadamente 7 ½ pulgadas de largo y pesa alrededor de una libra.
- El feto tiene huellas digitales y tal vez un poco de cabello y vello corporal.
- El feto puede chuparse el dedo y es más activo.
- El cerebro está creciendo muy rápidamente.
- El latido del corazón del feto se puede oír fácilmente.
- Los riñones comienzan a trabajar.
- Aproximadamente el 31 % de los bebés que nacen a las 23 semanas sobreviven. Los bebés que nacen a esta edad necesitan cuidados intensivos y por lo general tienen discapacidades de por vida y enfermedades crónicas.

SEGUNDO TRIMESTRE: 24 SEMANAS



- El feto mide aproximadamente 8 ¼ pulgadas de largo y pesa alrededor de 1 ¼ libras.
- Los huesos de los oídos se endurecen y esto posibilita la conducción del sonido. El feto oye los sonidos generados por la madre, como la respiración, los latidos del corazón y la voz.
- Están comenzando a formarse las primeras capas de grasa.
- Este es el comienzo de un aumento de peso significativo del feto.
- Los pulmones continúan desarrollándose.
- Aproximadamente el 68 % de los bebés que nacen a las 25 semanas sobreviven. Los bebés que nacen a esta edad necesitan cuidados intensivos y por lo general tienen discapacidades de por vida y enfermedades crónicas.

SEGUNDO TRIMESTRE: 26 SEMANAS



- El feto mide alrededor de 9 pulgadas de largo y pesa alrededor de 2 libras.
- El feto puede responder a sonidos que provienen del interior y el exterior de la matriz.
- Los reflejos continúan desarrollándose y los movimientos del cuerpo son más fuertes.
- Los pulmones continúan desarrollándose.
- El feto ahora despierta y duerme.
- La piel está ligeramente arrugada

Aproximadamente el 87 % de los bebés que nacen a las 27 semanas sobreviven. Los bebés que nacen a esta edad necesitan cuidados intensivos y por lo general corren un mayor riesgo de sufrir retrasos del desarrollo y afecciones crónicas.

TERCER TRIMESTRE: 28 SEMANAS



- El feto mide aproximadamente 10 pulgadas de largo y pesa alrededor de 2 libras y 3 onzas.
- La boca y los labios muestran más sensibilidad.
- Los ojos están abiertos en forma parcial y pueden percibir la luz.
- Más del 90 % de los bebés que nazcan a esta edad sobrevivirán. Algunos sobrevivientes tienen retrasos en el desarrollo y afecciones crónicas.

TERCER TRIMESTRE: 30 SEMANAS



- El feto mide aproximadamente 10 ½ pulgadas de largo y pesa alrededor de 3 libras.
- Los pulmones son capaces de respirar aire, aunque puede necesitarse ayuda médica.
- El feto puede abrir y cerrar los ojos, chuparse el dedo, llorar y responder a sonidos.
- La piel es lisa.
- La respiración rítmica y la temperatura del cuerpo ahora están controladas por el cerebro.
- La mayoría de los bebés que nazcan a esta edad sobrevivirán.

TERCER TRIMESTRE: 32 SEMANAS



- El feto mide aproximadamente 11 pulgadas de largo y pesa alrededor de 3 libras y 12 onzas.
 - Aumentan las conexiones entre las células nerviosas en el cerebro.
 - El desarrollo del feto ahora se centra en el crecimiento.
- Casi todos los bebés que nazcan a esta edad sobrevivirán.

TERCER TRIMESTRE: 34 SEMANAS



- El feto mide aproximadamente 12 pulgadas de largo y pesa alrededor de 4 ½ libras.
- Las orejas empiezan a tomar forma.
- Los ojos se abren en momentos de alerta y se cierran durante el sueño.

Casi todos los bebés que nazcan a esta edad sobrevivirán.

TERCER TRIMESTRE: 36 SEMANAS



- El feto mide entre 12 y 13 pulgadas de largo y pesa de 5 ½ a 6 libras.
- El cabello es sedoso y se encuentra apoyado sobre la cabeza.
- El tono muscular se ha desarrollado y el feto puede girar y levantar la cabeza

Casi todos los bebés que nazcan a esta edad sobrevivirán.

TERCER TRIMESTRE: 38 SEMANAS



- El feto mide entre 13 ½ y 14 pulgadas de largo y pesa alrededor de 6 ½ libras.
- Normalmente los pulmones están maduros.
- El feto puede sujetar firmemente.
- El feto se vuelve hacia fuentes de luz.

Casi todos los bebés que nazcan a esta edad sobrevivirán.

TERCER TRIMESTRE: 40 SEMANAS



- El feto mide entre 14 y 15 pulgadas de largo y puede pesar alrededor de 7 ½ libras.
- Al momento de su nacimiento, el bebé tiene más de 70 comportamientos reflejos, que son comportamientos automáticos necesarios para la supervivencia.
- El embarazo ha llegado a término y el bebé está listo para nacer.



Métodos de Aborto y sus Riesgos Médicos Asociados

Si una mujer ha tomado una decisión informada y ha optado por un aborto, ella y su médico deben determinar primero cuánto ha avanzado su embarazo. La etapa del embarazo de una mujer tendrá una consecuencia directa en cuanto al método de aborto a utilizar y a si es conveniente realizarlo. El médico utilizará diferentes métodos en diferentes etapas del embarazo. Para determinar la edad del embrión o feto, el médico utilizará la historia clínica, pruebas y exámenes.

Los Riesgos del Aborto

Se considera que, para la salud de la mujer, el momento más seguro para realizar un aborto es ocho semanas (o antes) después del primer día del último período menstrual. El riesgo de complicaciones para la mujer aumenta con cada semana adicional de gestación. El riesgo de que una madre muera como resultado de un aborto inducido aumenta con la duración del embarazo.

Métodos Utilizados Antes de las Catorce Semanas de Gestación

Aborto Temprano Sin Cirugía

- Se administra un medicamento que detiene las hormonas necesarias para que el feto crezca. Esto hace que la placenta o adherencia del feto al útero se separe, causando la interrupción del embarazo.
- Un segundo fármaco se administra por vía oral o se coloca en la vagina, haciendo que el útero se contraiga y expulse al feto y la placenta.
- Se debe acudir nuevamente al médico para realizar una visita de seguimiento y asegurarse de que el proceso de aborto esté completo.

Posibles Complicaciones

- Aborto incompleto
- Reacción alérgica a los medicamentos
- Calambres dolorosos
- Náuseas y/o vómitos
- Diarrea
- Fiebre
- Infección
- Hemorragia intensa

Aborto por Succión o Aspiración al Vacío

- Se aplica o se inyecta un anestésico local en o cerca del cuello uterino, la abertura de la matriz, para evitar molestias o dolor.
- La sedación consciente y/o la anestesia general también se utilizan normalmente.
- La abertura del cuello uterino se estira gradualmente con una serie de dilatadores. El dilatador más grueso que se utiliza tiene aproximadamente el ancho de una pluma estilográfica.
- Se inserta un tubo en el útero, el cual está unido a un sistema de aspiración para extraer el feto, la placenta y las membranas de la matriz.
- Se debe programar una cita con el médico para realizar un seguimiento del proceso.

Posibles Complicaciones

- Aborto incompleto
- Infección pélvica
- Hemorragia intensa
- Rasgado del cuello uterino
- Útero perforado

Aborto por Dilatación y Legrado

- Se aplica o se inyecta un anestésico local en o cerca del cuello uterino para evitar molestias o dolor.
- La sedación consciente y/o la anestesia general también se utilizan normalmente.
- La abertura del cuello uterino se estira gradualmente con una serie de dilatadores. El dilatador más grueso que se utiliza tiene aproximadamente el ancho de una pluma estilográfica.
- Se utiliza un instrumento en forma de cuchara (legra) para raspar las paredes del útero para extraer el feto, la placenta y las membranas.
- Se debe programar una cita con el médico para realizar un seguimiento del proceso.

Posibles Complicaciones

- Un aborto incompleto que requiera aspiración al vacío
- Infección pélvica
- Hemorragia intensa
- Rasgado del cuello uterino
- Cuello uterino debilitado
- Útero perforado

Método Utilizado desde las Catorce Semanas de Gestación en Adelante

Dilatación y Evacuación (D y E)

- Se colocan piezas de material absorbente en el cuello uterino, similares a esponjas. Este material se humedece y hace que el cuello del útero se abra lentamente. Se mantiene en su lugar durante varias horas o toda la noche. Puede ser necesaria una segunda o tercera aplicación del material tipo esponja.
- Tras la dilatación del cuello del útero, se pueden administrar medicamentos para aliviar el dolor y prevenir una infección.
- Después de administrar anestesia local o general, el feto y la placenta se extraen del útero con instrumentos médicos tales como fórceps y legrado por aspiración.
- Algunas veces puede ser necesario desmembrar el feto para extraerlo.

Posibles Complicaciones

- Hemorragia intensa
- Corte o rasgado del cuello uterino
- Perforación de la pared del útero
- Infección pélvica
- Complicaciones relacionadas con la anestesia
- Cuello uterino debilitado
- Aborto incompleto

El Riesgo del Aborto a Nivel Médico

El riesgo de complicaciones para la mujer aumenta con cada semana de embarazo. A continuación se describen las posibles complicaciones.

Infección Pélvica (Sepsis): Las bacterias (gérmenes) de la vagina pueden ingresar al cuello uterino y al útero y causar una infección. Para tratar una infección, se utilizan antibióticos. En casos poco frecuentes, puede ser necesario repetir la aspiración o recurrir a la hospitalización o a cirugía.

Aborto Incompleto: Es posible que partes del feto o de la placenta no se hayan extraído de la matriz por completo y, por lo tanto, se requieran intervenciones médicas adicionales. Un aborto incompleto puede derivar en una infección y producir sangrado.

Hemorragia: Después de un aborto, es normal que haya una pequeña cantidad de sangrado. No es común que se presente una hemorragia intensa, y la misma puede tratarse mediante la aspiración repetida, administrando medicación o, muy pocas veces, recurriendo a cirugía. Solicite al médico que le explique acerca de la hemorragia intensa y qué hacer si se produce.

Corte o Rasgado del Cuello Uterino: La abertura de la matriz (cérvix) puede romperse mientras se estira para permitir que los instrumentos médicos pasen a través de ella y lleguen hasta el interior del útero.

Perforación de la Pared de la Matriz: Un instrumento médico puede perforar la pared del útero. Dependiendo de la gravedad de la perforación, este hecho puede derivar en una infección, una hemorragia intensa, o ambas. Puede ser necesaria una intervención quirúrgica para reparar el tejido uterino y, en los casos más graves, puede requerirse una histerectomía.

Complicaciones Relacionadas con la Anestesia: Al igual que en el caso de otros procedimientos quirúrgicos, la anestesia aumenta el riesgo de complicaciones.

Riesgos Médicos a Largo Plazo

Si surgen complicaciones después de un aborto, para la mujer puede ser más difícil quedar embarazada en el futuro o llevar un embarazo a término. Los abortos que se realizan en la etapa inicial de gestación y no presentan complicaciones por infección no causan esterilidad ni dificultan llevar un embarazo a término en el futuro.

Urgencias Médicas

Cuando una urgencia médica requiere realizar un aborto, el médico hablará con la mujer, antes de llevarlo a cabo. El médico le explicará el motivo por el cual considera que el aborto es necesario para evitar que ella muera. Un retraso de 24 horas puede dar lugar a graves riesgos de que se produzca un deterioro considerable e irreversible de una función corporal importante.

El Sufrimiento Fetal

A las 20 semanas de gestación, el feto posee las estructuras físicas necesarias para sentir dolor. Existe evidencia de que a las 20 semanas de gestación los fetos tratan de evitar ciertos estímulos. El modo en el que lo hacen se compara con la reacción al dolor que presentaría un bebé o un adulto. Habitualmente se administra anestesia a los fetos de 20 semanas de gestación o más que se someten a cirugía prenatal.

SEGUNDO TRIMESTRE: 20 SEMANAS



El Lado Emocional del Aborto

Cada mujer que se somete a un aborto puede experimentar diferentes emociones antes y después del procedimiento. Generalmente, las mujeres tienen sentimientos tanto positivos como negativos después de someterse a un aborto. Algunas mujeres dicen que estos sentimientos desaparecen rápidamente, mientras que otras sostienen que las emociones se prolongan en el tiempo. Por ejemplo, se pueden experimentar una sensación de vacío y un sentimiento de culpa, como también tristeza. Una mujer puede preguntarse si ha tomado la decisión correcta. Algunas mujeres pueden sentir alivio después de su decisión y que el procedimiento ha terminado. Otras mujeres pueden sentir rabia por tener que tomar la decisión.

El asesoramiento o apoyo antes y después de un aborto es muy importante. La ayuda y el apoyo de la familia son muy importantes, pero la mujer puede necesitar ayuda adicional si experimenta sentimientos más intensos después del aborto. El hecho de hablar con un consejero profesional antes de someterse a un aborto puede ayudar a una mujer a comprender mejor las consecuencias de su decisión y las sensaciones que puede experimentar después del procedimiento. Si la mujer tiene la posibilidad de que se le brinde asesoramiento, es probable que pueda manejar mejor estos sentimientos.

Recuerde: la mujer tiene derecho a recibir toda la información necesaria de parte de su médico antes de someterse a cualquier tipo de procedimiento. Se debe animar a la mujer a hacer preguntas.



Riesgos Médicos Asociados con el Embarazo y el Parto

Una mujer que decide llevar un embarazo a término por lo general espera que este sea un proceso seguro y saludable. Para cuidar su salud lo mejor posible, debe visitar a su médico antes de quedar embarazada, al principio del embarazo, y en forma regular durante el transcurso del mismo.

El cuerpo de una mujer experimenta varios cambios para poder llevar el embarazo. Sin embargo, para algunas mujeres, estos cambios pueden derivar en complicaciones. Las principales complicaciones incluyen las siguientes:

Posibles Complicaciones

Hipertensión Arterial:

- Algunas mujeres embarazadas tienen problemas de presión arterial durante o después del embarazo, especialmente en los primeros embarazos. Un aumento anormal de la presión arterial después de la vigésima semana de embarazo, llamada preeclampsia, puede causar hinchazón, dolores de cabeza, problemas de visión, dolores de estómago y, si no se trata, puede derivar en convulsiones potencialmente mortales y estado de coma. Esta afección es una de las principales causas de muerte materna en los Estados Unidos.

Diabetes:

- Algunas mujeres embarazadas desarrollan diabetes durante el embarazo (diabetes gestacional). Las complicaciones de la diabetes gestacional incluyen hipertensión arterial, la presencia de un bebé de gran tamaño que haga que el parto sea más difícil, y diabetes gestacional en embarazos futuros.

Infección:

- Algunas mujeres pueden desarrollar una infección uterina durante o después del parto y, muy pocas veces, esto provoca la muerte.

Pérdida de Sangre:

- Algunas mujeres experimentan una pérdida de sangre grave durante el parto.

Depresión:

- Algunas mujeres experimentan depresión puerperal (después del parto).

Aumenta el Riesgo:

- Las mujeres pueden experimentar consecuencias poco frecuentes, tales como la formación de coágulos de sangre, un accidente cerebrovascular, o el fallecimiento relacionado con la anestesia durante o inmediatamente después del parto.
- Las mujeres con enfermedades crónicas graves, como enfermedades del corazón, renales, hepáticas y asma corren un mayor riesgo de desarrollar complicaciones durante el embarazo, el trabajo de parto y el alumbramiento.

La Responsabilidad del Padre

Los padres desempeñan un papel importante en la vida de sus hijos. A los niños que tienen una conexión permanente y positiva con sus padres les va mejor en la escuela, tienden a no meterse en problemas y se llevan mejor con sus compañeros que los niños que no poseen este tipo de relación con sus padres.

Los padres tienen la responsabilidad legal de cubrir las necesidades de su hijo menor de edad, tales como alimentación, seguro médico y otras necesidades. Además, los niños tienen derecho a recibir la herencia de su padre.

Para obtener ayuda sobre cómo un hombre puede ser un padre responsable y cariñoso, acceda a la Iniciativa Nacional de Paternidad en fatherhood.org o llame al 301-948-0599.

Para obtener más información sobre el Programa de Reconocimiento de Paternidad de Georgia, por favor llame al 404-521-2160, o al número gratuito 866-296-8262. Para obtener más información sobre el Programa de Paternidad de Georgia, por favor llame a la Oficina del Departamento de Servicios Humanos de Georgia para el Cumplimiento de la Manutención Infantil al 404-463-8800, o al teléfono gratuito 800-227-7993. También encontrará información disponible en optionline.org

Cómo Encontrar los Servicios que Usted Necesita

¿Necesita ayuda para encontrar servicios? Los recursos que se detallan a continuación se encuentran a una llamada telefónica o un enlace web de distancia. Cada organización posee una lista actualizada de los recursos e información para ayudarle a empezar tomando el camino correcto.

Recursos de la Comunidad: Línea de Ayuda Telefónica - "Powerline"

Powerline es una forma rápida de recibir la atención que necesita, incluso referencias médicas y dentales, proveedores de Medicaid, servicios prenatales o de salud infantil de bajo costo, programas de salud pública y otras referencias relacionadas con la atención médica. Powerline cuenta con personal de habla hispana e inglesa, disponible de 8:00 a. m. a 7:00 p. m., de lunes a viernes. En Atlanta, comuníquese con el 770-451-5501. Dentro de Georgia, llame a la línea gratuita 1-800-822-2539, o visite el sitio de Powerline www.resourcehouse.com/HMHB/

Beneficios de Atención Médica para la Atención Prenatal, el Parto y los Cuidados Neonatales

Usted puede calificar para recibir ayuda financiera para atención médica en función de sus ingresos. Para las personas que reúnan los requisitos, programas como Medicaid desde el Primer Momento (RSM, por sus siglas en inglés) pueden ayudarle a pagar las deudas contraídas con un médico, una clínica, un hospital y otros gastos médicos relacionados con el cuidado prenatal o servicios vinculados al parto y al cuidado de los recién nacidos. Para obtener información sobre el programa RSM y para localizar a un especialista en RSM en su área, visite el sitio web dfcs.dhs.georgia.gov/right-start-medicaid-program o llame al 1-800-809-7276

Un Lugar Seguro para los Recién Nacidos

La Ley del año 2002 "Un Lugar Seguro para los Recién Nacidos", Código Oficial de Georgia Comentado 19-10A-1, (www.lexisnexis.com/hottopics/gacode/Default.asp) entró en vigencia el 13 de agosto de 2002. Esta ley permite que una madre deje a su bebé recién nacido en cualquier hospital de Georgia dentro de los siete días posteriores a dar a luz sin que por esto se le inicien acciones legales. El recién nacido debe dejarse con un empleado del hospital y la madre debe proporcionar su nombre y dirección. Se puede obtener información adicional en <https://dfcs.dhs.georgia.gov/abandoning-child-not-option> o safehaven.tv/states/georgia/Georgia_Safe_Haven_Law.pdf o Línea de Opciones en optionline.org/ o llame al 1-800-395-HELP (4357). Hay intérpretes disponibles

La Adopción Como Opción

Los servicios de asesoramiento y apoyo son una parte clave de la adopción y varias agencias de adopción los ofrecen, tanto públicas como privadas. Se puede encontrar más información sobre la adopción en:

- La División de Servicios para Familias y Niños, Departamento de Servicios Humanos (DHS, por sus siglas en inglés) dfcs.dhs.georgia.gov/adoption
- El Directorio de Adopción de Georgia www.childwelfare.com/Georgia_Adoption.htm
- El Directorio para el Bienestar Infantil www.childwelfare.com/georgia.htm
- Centro de Información Nacional sobre Adopción www.nwae.org/resources-US.php?tn=4

Organizaciones Privadas que Ofrecen Alternativas al Aborto

Estas organizaciones ofrecen una variedad de servicios para satisfacer las necesidades de las mujeres embarazadas. Los servicios pueden incluir pruebas de embarazo gratuitas y otras formas de asistencia. Estos centros no ofrecen abortos ni servicios de orientación para realizar abortos. Se puede encontrar más información en OptionLine, en el sitio web optionline.org o llamando al 1-800-395-4357.

Salud Pública

El Departamento de Salud de su Condado ofrece una amplia gama de servicios para la comunidad. Se incluyen información y referencias, pruebas de embarazo, referencias para el cuidado prenatal, exámenes de control del niño sano y pruebas de desarrollo y vacunación. Las ubicaciones de los departamentos de salud en Georgia se pueden encontrar en dph.georgia.gov/district-and-county-operations

Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés)

El Programa WIC es un programa de alimentación y nutrición suplementario de Salud Pública. Este programa ofrece educación nutricional, vales para alimentos suplementarios y referencias a otros servicios de salud y humanos. El programa es para mujeres embarazadas de bajos ingresos, mujeres lactantes y en puerperio, y bebés y niños pequeños que se encuentren en situación de riesgo nutricional. Busque la oficina del Programa WIC más cercana a través de su departamento de salud pública o llame a la línea gratuita del WIC al 1-800-228-9173. Puede encontrar información adicional disponible en dph.georgia.gov/WIC

Salud Mental

La División de Recursos Humanos para la Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Enfermedades de Adicción del Departamento de Salud del Comportamiento y Discapacidades del Desarrollo de Georgia ofrece evaluaciones de control para aquellos que buscan servicios para tratar enfermedades relacionadas con la salud mental o adicciones. Si la evaluación de control demuestra que es necesario, a continuación se realizará una evaluación integral, que derivará en la prestación de servicios por parte de una agencia apropiada. En otros casos se deriva a la persona a otros servicios o agencias.

Se puede obtener información adicional sobre servicios de salud mental estatales, incluidos los números de contacto de urgencia, en dbhdd.georgia.gov

Cuidado de Niños y Servicios Educativos

Bright from the Start: El Departamento de Atención Temprana y Aprendizaje de Georgia asegura que la calidad del cuidado infantil, la educación infantil y los programas de nutrición estén disponibles para los niños de Georgia desde su nacimiento hasta los cinco años y para sus familias. Para obtener más información sobre los servicios ofrecidos por Bright from the Start, incluya la información sobre los proveedores de cuidados infantiles en su área, visite decal.ga.gov o llame al 404-656-5957 o a la línea gratuita 1-888-442-7735.

Head Start

Head Start y Early Head Start son programas integrales de desarrollo infantil que se centran en el niño y tienen por objetivo aumentar la preparación escolar de los niños pequeños de familias de bajos ingresos. Puede encontrar más información sobre Head Start y el Programa Head Start más cercano en www.georgiaheadstart.org/

Agradecimientos

El Departamento de Salud Pública de Georgia agradece las siguientes contribuciones para esta publicación:

Extractos de texto de:

- *Si Está Embarazada: Información sobre el Desarrollo del Feto, el Aborto y Otras Alternativas*, Departamento de Salud de Minnesota
- *Si Está Embarazada*, Departamento de Salud de Kansas
- *Aborto: La Toma de Una Decisión*, Departamento de Salud y Hospitales de Louisiana
- *El Desarrollo Fetal: La Comprensión de las Etapas y el Aborto, La Toma de Una Decisión Informada*, Departamento de Salud de Virginia

Las ilustraciones fueron creadas por Peg Gerrity, Houston, Texas (derechos de autor www.peggerrity.com); todas las ilustraciones y las fotos se han utilizado con la debida autorización.

El Departamento de Salud Pública también reconoce las contribuciones realizadas por el personal de las siguientes unidades: Sector de Salud Infantil y Materna, Epidemiología, Servicios Legales, Oficina de Información y Políticas de Salud, Registro Civil, Compras del Departamento de Recursos Humanos, y Oficina de Comunicaciones del Departamento de Salud Pública.



Departamento de Salud Pública de Georgia

Two Peachtree Street 2, NW | Atlanta, Georgia 30303-3142

Para obtener copias adicionales de este folleto en Inglés o Español, contáctese con el 404-651-7691 o por correo electrónico: DPH-WRTKINFO@dph.ga.gov

Para obtener información adicional sobre recursos para embarazadas, llame a la línea Powerline al 770-451-5501, o al número gratuito 1-800-822-2539, o visite Powerline en www.resourcehouse.com/HMHB/

dph.georgia.gov/womens-right-know-wrtk