Imagen que contiene señal

Descripción generada automáticamente

**ESCUEAL NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

**Alumna: Sara Patricia Garcia Velarde**

**NL:9**

**1 “C”**

**Materia: Computación**

**Maestra: Diana Elizabeth Cerda Orocio**

**Tema: “EL ABORTO”**

**Saltillo, Coahuila 29/04/20**

**INDICE**

**INTRODUCCIÓN ……………………………………….. 3**

**DESARROLLO…………………………………………… 5**

**CONCLUSIÓN…………………………………………… 7**

**BIBLIOGRAFIAS…………………………………………. 8**

**ANEXOS……………………………………………………..9**

**¿QUÉ ES EL ABORTO?**

El aborto es un procedimiento médico que pone fin al embarazo. Es una necesidad básica de atención de la salud para millones de mujeres, niñas y otras personas que pueden quedarse embarazadas. Se [calcula](https://www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide) que, en todo el mundo, todos los años uno de cada cuatro embarazos acaba en aborto.

Pero, aunque la necesidad de someterse a un aborto es común, el acceso a servicios legales y sin riesgos de aborto [dista de estar garantizado](https://www.amnesty.org/es/latest/campaigns/2018/03/women-in-poland-protest-restrictions-on-abortion/) para quienes puedan necesitarlos.  
De hecho, el acceso al aborto es uno de los temas más controvertidos en todo el mundo, y el acalorado debate que genera está empañado por la desinformación sobre las verdaderas repercusiones de restringir el acceso a este servicio de salud básico. Poner fin a un embarazo es una decisión común, que toman millones de personas: todos los años, **el 25% de los embarazos acaban en aborto.**  
Y con independencia de que el aborto sea o no legal, la gente sigue necesitando servicios de aborto y accediendo de manera habitual a ellos. De acuerdo con el Instituto Guttmacher, organización sin ánimo de lucro del campo de la salud reproductiva con sede en Estados Unidos, la tasa de abortos es de 37 por 1.000 personas en los países que prohíben el aborto totalmente o lo permiten sólo en caso de riesgo para la vida de la mujer y de 34 por 1.000 personas en los que lo permiten en general, diferencia que no es significativa estadísticamente. Cuando lo practica un proveedor de servicios de la salud capacitado y con las debidas condiciones de salubridad, el aborto es uno de los procedimientos médicos que menos riesgos entraña, menos aún que el parto.  
Pero cuando los gobiernos restringen el acceso al aborto, las personas se ven obligadas a recurrir a abortos clandestinos y con riesgo, en especial si no tienen medios para pagarse un viaje a otro país o atención privada. Lo que nos lleva al siguiente aspecto de la cuestión. pedir a las mujeres y las niñas el acceso al aborto no hace que dejen de necesitarlo. Es por ello que los intentos de prohibir o restringir el aborto no consiguen reducir el número de abortos; lo que hacen es obligar a las personas a someterse a abortos inseguros. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto inseguro como “un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado realizado por personas que carecen de la capacidad necesaria o que se lleva a cabo en un entorno donde se carece de un estándar médico mínimo, o ambos. La OMS calcula que todos los años tienen lugar 22 millones de abortos inseguros, la gran mayoría de ellos en países en vías de desarrollo. A diferencia de los abortos legales, practicados por proveedores de servicios médicos capacitados, los abortos inseguros pueden tener consecuencias fatales. Tanto es así que los abortos inseguros son la tercera causa principal de muerte materna del mundo y dan lugar además a cinco millones de discapacidades en gran medida evitables, según la OMS. Casi todas las muertes y lesiones por aborto inseguro son evitables. Las muertes y lesiones causadas por abortos inseguros son evitables, Sin embargo, tales muertes son comunes en los países donde el acceso al aborto está limitado o prohibido por completo pues la mayoría de las mujeres y las niñas que necesitan someterse a un aborto debido a un embarazo no deseado no pueden acceder legalmente a él. En los países con tales restricciones, la legislación prevé normalmente contadas excepciones a la penalización del aborto, que son bien conocidas. Entre ellas puede figurar que el embarazo sea consecuencia de una violación o de incesto, que se trate de un caso de malformación grave y mortal del feto o que haya riesgo para la vida o la salud de la persona embarazada. Sólo un pequeño porcentaje de abortos se practican por estos motivos, lo que supone que la mayoría de las mujeres y las niñas que viven en países con este tipo de legislación pueden verse obligadas a someterse a abortos inseguros y poner su salud y su vida en peligro. Las que son ya personas marginadas se ven afectadas de manera desproporcionada por tal legislación, pues no tienen medios para recurrir a servicios legales y sin riesgos en otro país o acceder a atención privada. Entre ellas figuran las mujeres y las niñas con bajos ingresos, las refugiadas y migrantes, las adolescentes, las lesbianas, las mujeres cogenero bisexuales, las personas transgénero o de género no conforme y las mujeres pertenecientes a minorías o indígenas. La OMS ha señalado que uno de los primeros pasos que deben darse para evitar las lesiones y muertes maternas es que los Estados garanticen que las personas tienen acceso a educación sexual, pueden utilizar métodos anticonceptivos eficaces, pueden someterse a abortos legales y sin riesgos y reciben atención con prontitud en caso de complicaciones. Los datos disponibles indican que los índices de aborto son más altos en los países donde el acceso a los métodos anticonceptivos es limitado. Los índices de aborto se reducen cuando las personas, en especial las adolescentes, tienen información sobre métodos anticonceptivos modernos y pueden acceder a ellos y cuando existe educación sexual integral y es posible el acceso al aborto legal y sin riesgos por numerosos motivos.

**EL RIESGO DE COMPLICACIONES DEL ABORTO ESTÁ ASOCIADO AL MÉTODO UTILIZADO Y QUIÉN LO REALIZA**

Se estima que casi el 30% del total de abortos son inducidos con el medicamento misoprostol. La estimación de que 39% de estos procedimientos requirieron atención médica, se debe al inadecuado conocimiento y uso del medicamento entre los proveedores de servicios y las propias mujeres. En cuanto a los abortos no inducidos con misoprostol, los más seguros probablemente son los procedimientos quirúrgicos realizados por médicos (23% del total de los abortos); los menos seguros son los abortos autoinducidos con un método distinto al misoprostol, que representan el 16% del total (pero corresponden al 24% de los abortos de mujeres rurales pobres). El aumento en la tasa de aborto enfatiza la necesidad de esfuerzos concertados, con el fin de ayudar a las mujeres mexicanas a evitar los embarazos no planeados que derivan en la práctica del aborto. Enseguida presentamos algunas sugerencias para ayudar a aliviar la carga que representa el aborto inseguro para las mujeres y el sector salud; también proponemos recomendaciones para mejorar la provisión de procedimientos legales y reducir el embarazo no planeado.Fortalecer los servicios anticonceptivos. Las mujeres necesitan mejor información sobre el uso correcto y consistente de los métodos anticonceptivos. Con el fin de evitar los embarazos no planeados y los abortos, se recomienda que el 12% de las mujeres unidas con necesidades no satisfechas de anticoncepción, más el 5% que usan métodos tradicionales, elijan algún método altamente eficaz acorde a su situación personal. Se necesitan intervenciones diseñadas específicamente para las mujeres con alto riesgo de presentar embarazos no deseados—las jóvenes de 15–24 años, tanto unidas como no unidas (con experiencia sexual y sexualmente activas). Estas incluyen una alta proporción de mujeres que no usan un método a pesar de no querer un embarazo pronto, lo que indica la necesidad a un mejor acceso de información y servicios de anticoncepción efectiva. Un mejor conocimiento de los métodos temporales y un mejor suministro de ellos entre estas mujeres jóvenes, podrían mejorar la prevención del embarazo no planeado y lograr la planeación adecuada de sus nacimientos. Mejorar los servicios de atención postaborto. Es necesario extender la cobertura de los servicios postaborto y mejorar su calidad. Los proveedores necesitan información más precisa sobre cómo atender a las mujeres que han usado misoprostol, así como capacitación formal para atender complicaciones por aspiración manual endotelina, técnica menos invasiva y menos dependiente de infraestructura que la de legrado. Los servicios anticonceptivos, incluida la consejería, deben convertirse en una práctica estándar de la atención postaborto para evitar el aborto repetido. Mejorar la provisión de abortos legales. Las campañas masivas educativas son esenciales para concientizar a la población sobre las causales legales de aborto en cada entidad federativa. Es también imprescindible contar con mecanismos que aseguren que las mujeres que cumplan con los criterios reciban los servicios correspondientes, para lo cual la voluntad política es fundamental. Además, es importante que todas las Secretarías de Salud del país, instituciones directamente responsables de brindar y financiar los servicios de salud en sus respectivas entidades, pueden hacer uso de los datos aquí presentados para llevar a cabo mejoras en sus servicios anticonceptivos y de atención postaborto.

**CONCLUSIÓN SOBRE EL ABORTO**

El aborto como todos sabemos es la interrupción del embarazo antes de que el feto pueda desarrollar vida independiente, la muerte de un bebe en el vientre de la madre que se produce en cualquier momento del embarazo. Así que después de saber en qué consiste realmente el aborto cuales son los diferentes tipos de aborto que existen, cuáles son las consecuencias que trae consigo, los riesgos que existen hacia la mujer en cuanto a su salud por practicarse en lugares clandestinos y poco higiénicos, y también los traumas que trae consigo, además de las leyes que constan de que el aborto es legal en algunos lugares y en otros no ,como es el caso de México y analizar los puntos de vista sobre el aborto, de que si es bueno o malo Pero aun así existen otros casos como el de las violaciones por ejemplo yo siempre estuve en total desacuerdo en que la mujer violada abortara todos sabemos que la violación es una experiencia traumática para una mujer al igual que tener un hijo del violador ¿pero no creen que sería aún más traumático el practicarse un aborto? Sería perjudicial para la mujer y causaría un trauma psicológico más graves, ya que no es superado en razón a los sentimientos de culpa que esto despierta, así como la aparición de las fantasías al hijo que pudo haber tenido pero que aborto, que son causantes de angustia y sentimientos depresivos, sé que tal vez muchas personas no estén de acuerdo con mi punto de vista hacia este ejemplo pero otras sí, es por eso que se vuelve a lo mismo el aborto es difícil de definirlo como bueno o malo. De esta manera, podemos concluir que efectivamente el aborto no es un proceso fácil de llevar para una mujer, por las repercusiones físicas y psicológicas que ya se mencionaron, sin embargo, es interesante tomar en cuenta de igual forma la perspectiva y las consecuencias que tiene un aborto en el hombre, ya que no existen muchas investigaciones en las cuales se aborde la perspectiva masculina sobre dicho tema, restándole importancia a la opinión de la pareja. No obstante con los testimonios podemos ver más de cerca la visión del varón. Las barreras con las que nos podemos llegar a encontrar legitimadas por la legislación que se nos anuncia, van desde: la falta de información, el requerimiento de terceros para acceder al aborto, es decir de nuevo la tutela; la limitación en la formación de profesionales, la ausencia de regulación de la objeción de conciencia, la pérdida de garantías en la calidad del servicio hasta la pérdida de la gratuidad, la intimidad y la confidencialidad. Es decir todo lo que hasta ahora se había conseguido, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS en materia legislativa y en materia de políticas a seguir.

**BIBLIOGRAFIAS**

<https://www.acaive.com/pdf/Conclusiones%20Jornada%20Leyes%20Restrictivas%20y%20Aborto%20Provocado.pdf>

<https://www.google.com/search?q=mision+de+rescate+online&rlz=1C1CHBF_esMX861MX861&oq=mision+de+rescate+online&aqs=chrome..69i57.27355j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

<https://www.google.com/search?q=el+aborto&rlz=1C1CHBF_esMX861MX861&sxsrf=ALeKk02EJNu_aCxsGHGE623BizJWtcoHkA:1588212048340&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwj4iOD3ho_pAhUGWqwKHWyBC-YQ_AUoAXoECBEQAw&biw=1366&bih=657>

**ANEXOS**

****

****



