

ANTES DE UN ABORTO

INDUCIDO CON MEDICAMENTOS



Material de apoyo para el acompañamiento del aborto

Ipas
LATINOAMÉRICA
Y EL CARIBE



Este material forma parte de un paquete de publicaciones diseñado para facilitar el acompañamiento a las personas gestantes que enfrentan un embarazo no intencionado (embarazo no planificado y/o no deseado).

El paquete se divide en tres folletos con información relevante sobre la opción de interrumpir el embarazo: antes, durante y después del procedimiento de aborto inducido con medicamentos.

Recomendamos utilizar los tres folletos y compartir la información con quien la necesite.

Además, al final de cada folleto, encontrará referencias a recursos digitales gratuitos, documentos actualizados y herramientas útiles que facilitarán el proceso de acompañamiento al aborto.

Material de apoyo para el acompañamiento del aborto.

1. Antes de un aborto.

1era ed. Ipas Latinoamérica y el Caribe (Ipas LAC) Julio, 2022.

2da ed. Ipas Latinoamérica y el Caribe (Ipas LAC) Septiembre, 2026.

Ipas LAC alienta la distribución pública, así como la reproducción parcial o total del presente documento siempre y cuando se cite la fuente. En ningún caso esta obra podrá ser usada con fines comerciales, su difusión es gratuita.

Ipas es una organización internacional sin fines de lucro que trabaja en cuatro continentes, con el objetivo de incrementar la capacidad de las personas para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, especialmente, el derecho al aborto.

Antes de un aborto

Este cuadernillo tiene información sobre el aborto y la autogestión del aborto inducido con medicamentos.

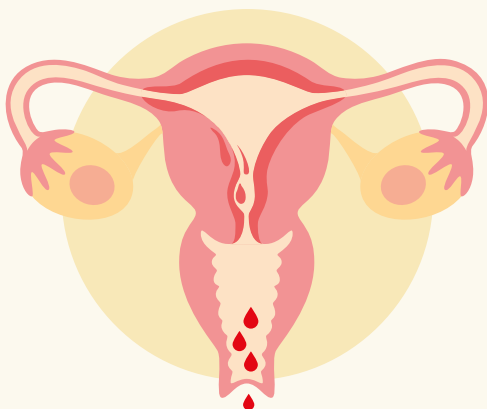
La información que se encuentra en este material será de utilidad si acompañas a alguien que se encuentra ante un embarazo no intencionado (no planeado y/o no deseado) o si tú te encuentras en esta situación.



RECUERDA: Las personas pueden autogestionar un aborto con medicamentos de manera segura y eficaz hasta antes de la semana 13 (12 semanas y 6 días), cuando disponen de información veraz y medicamentos de calidad garantizada.

¿Qué es el aborto?

La política pública de aborto seguro se rige por la normatividad nacional e internacional, como las directrices de manejo recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y se define de la siguiente manera:



- **Aborto espontáneo:** interrupción espontánea de la gestación antes de que el feto sea viable fuera del útero. Los signos clínicos son hemorragia vaginal y, por lo general, dolor abdominal continuo y cólico. Si se han expulsado los tejidos gestacionales, el aborto espontáneo se denominará “completo” o “incompleto” en función de que queden o no tejidos retenidos en el útero.
- **Aborto inducido:** interrupción intencional de un embarazo intrauterino mediante medios médicos o quirúrgicos, que no tiene como objetivo dar lugar a un nacimiento vivo.

- 
- **Atención integral para el aborto:** Suministro de información, gestión del aborto (incluidos el aborto provocado y la atención relacionada con el aborto espontáneo) y atención posterior al aborto.
 - **Atención posterior al aborto:** prestación de servicios tras un aborto, como servicios de anticoncepción y enlaces con otros servicios necesarios en la comunidad o fuera de ella. Puede incluir el tratamiento de los efectos secundarios y las complicaciones tras un aborto.
 - **Autogestión del aborto:** Autogestión de todo el proceso de aborto médico o de uno o varios de sus pasos, como la autoevaluación de la idoneidad para el aborto médico, la autoadministración de medicamentos sin la supervisión directa de un trabajador de la salud y la autoevaluación de la efectividad del proceso de aborto.

RECUERDE: El aborto es un procedimiento altamente seguro cuando se cuenta con información completa y basada en evidencia científica, se realiza por una persona capacitada y se utiliza un método recomendado por la OMS acorde con el tiempo gestacional o la etapa del embarazo.

Sin embargo, cuando una persona que está embarazada sin haberlo deseado encuentra obstáculos para que se le presten servicios de atención al aborto oportunos, seguros, asequibles, de calidad, respetuosos, no discriminatorios y a una distancia razonable se expone a riesgos si decide abortar.

Datos clave sobre el aborto¹:

- El aborto seguro tiene un riesgo de complicaciones muy bajo (<1%), por lo que en la mayoría de las personas no se observa ningún efecto a largo plazo sobre la salud general o reproductiva.
- El riesgo de muerte por un aborto seguro es menor que el de administrar una inyección de penicilina o llevar un embarazo a término.
- Los datos no indican que exista una asociación entre un aborto seguro y unos desenlaces adversos en posteriores embarazos.
- No existe ninguna relación entre el aborto seguro y enfermedades, entre ellas, el cáncer de mama o la depresión.

Ofrecer consejería (asesoramiento)

Algunas personas desean recibir consejería (asesoría) **antes** o después de un aborto. **Asesorar es más que brindar información.**



1 Organización Mundial de la Salud (OMS), Manual de práctica clínica para una atención de calidad del aborto, 2023. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/0534ba67-37c7-442f-ac7e-42223663f3f7/content>

La consejería (asesoramiento) es un proceso dirigido e interactivo por medio del cual una persona recibe voluntariamente apoyo, información suplementaria y orientaciones no prescriptivas por parte de una persona capacitada y en un entorno propicio para comunicar abiertamente ideas, sentimientos, percepciones y experiencias personales.

Al ofrecer y proporcionar consejería (asesoría) recuerde aplicar los siguientes principios:

- Brinde consejería (asesoría) únicamente si la persona lo ha solicitado o está de acuerdo en recibirlo; la consejería (asesoría) no es obligatoria.
- Garantice la privacidad y mantenga la confidencialidad.
- Pregunte a la persona que quiere o necesita y cuáles son sus preocupaciones, concédale el tiempo que precise para responder y escuche activamente las necesidades y preferencias que exprese.
- Presente todas las opciones adecuadas para ella sin imponerle usted sus propios valores y creencias personales.
- Durante la sesión de consejería (asesoría) brinde información completa, basada en evidencia científica.
- Comunique la información con claridad y respeto, sin introducir juicios de valor y utilizando unas formas y un lenguaje comprensibles para la persona.
- Apoye las necesidades de la persona, responda de manera satisfactoria a sus preguntas y asegúrese de que ella comprende la información facilitada.
- Utilice la toma de decisiones compartida para determinar qué servicios necesita la persona al tiempo que apoya la autonomía de esta en dicha toma de decisiones.

La información facilitada incluirá, como mínimo:

- Las opciones disponibles en cuanto a métodos abortivos y tratamientos del dolor;
- Los posibles riesgos y beneficios del aborto y las alternativas a este (si la persona desea conocerlos);

RECUERDE: Las personas deben tener acceso a información sobre el aborto exacta, de buena calidad y con base científica, y se facilitará respetando la privacidad y la confidencialidad. La información se presentará de forma no coercitiva, no discriminatoria, comprensible, aceptable y accesible para la persona, e incluirá formatos adaptados a poblaciones con bajo nivel de alfabetización o con capacidades diferentes y en el idioma que la persona comprenda.

Sin embargo, deberá respetarse el derecho de la persona a rechazar la información cuando se le ofrezca.

- La descripción de lo que ocurrirá antes, durante y después del procedimiento o proceso de aborto, incluido lo que es probable que la persona vea cuando salga el contenido del útero (sangre, coágulos, restos ovulares y producto) y las pruebas que habrá que realizar (si fuera el caso);
- Todos los aspectos de la atención que la persona podría autogestionar si lo deseara, con o sin apoyo a distancia;
- Los efectos secundarios que pueden aparecer durante y después del procedimiento o proceso de aborto (como dolor y sangrado), y cómo manejarlos;

- La duración probable del procedimiento o proceso y de la recuperación;
- El tiempo que tardará la persona en poder reanudar las actividades normales, incluida la recuperación de la fertilidad;
- La manera de reconocer los posibles efectos secundarios y los síntomas de que el embarazo sigue adelante, y otras razones médicas para acudir a una consulta de revisión, como complicaciones del tipo de hemorragias abundantes y prolongadas o fiebre;
- El momento, el lugar y la manera de acceder a la atención de seguimiento o a otros servicios que la persona pueda desear, como los de consejería (asesoría) y anti-concepción.



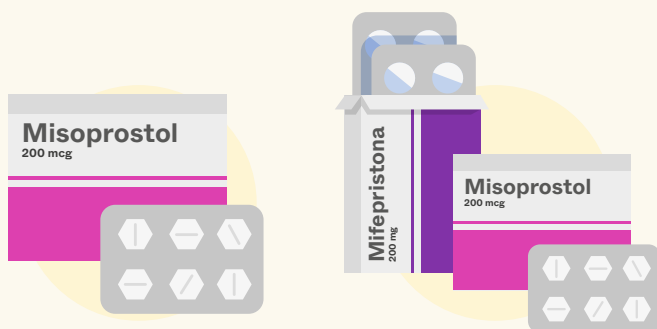
Métodos de aborto

La seguridad de los procedimientos implica el uso de tecnologías como medicamentos y aspiración endouterina, el manejo del dolor y la anticoncepción postaborto; así como el apoyo o acompañamiento de una persona capacitada si la persona gestante así lo decide.

Los métodos avalados por la OMS para interrumpir un embarazo son:

Aborto con medicamentos

En este método se usan pastillas para provocar la expulsión del contenido uterino. Los medicamentos utilizados son mifepristona y misoprostol combinados o misoprostol solo. Ambos métodos son avalados y recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por organismos especializados nacionales e internacionales, como la Federación Internacional de Ginecobstetricia (FIGO).



La OMS recomienda usar medicamentos para el aborto si el embarazo tiene menos de 12 semanas completas.

Una vez que se comienza el proceso, se presentan cólicos y la expulsión de coágulos de diferentes tamaños, dependiendo de las semanas de gestación.

Es importante considerar la toma de medicamentos para el dolor antes y durante el proceso. Es normal tener sangrado o manchado hasta por dos semanas después del procedimiento.

El aborto con medicamentos en régimen combinado (mifepristona y misoprostol) tiene una eficacia superior al 95 %. El régimen de misoprostol solo alcanza una eficacia del 84 % al 93 %.

Aborto por aspiración endouterina (AMEU)

Consiste en la extracción del contenido del útero con una succión suave mediante una cánula flexible que se introduce por el cuello uterino.



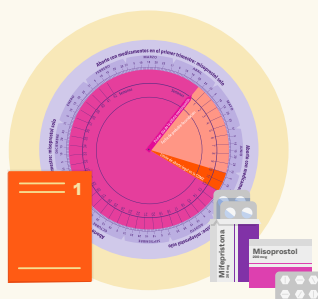
Este método es recomendable en embarazos menores a las 14 semanas y se realiza por profesionales de la salud con capacitación especializada. **Es un proceso seguro, eficaz y ambulatorio, es decir, no requiere hospitalización.** El procedimiento suele acompañarse de anestesia local (en el cuello del útero) y analgésicos orales para reducir molestias.

Tiene una eficacia de más del 98 % y menos del 1 % presentan complicaciones.

A dónde acudir para interrumpir un embarazo por libre decisión

En varios países o territorios está permitida la interrupción legal del embarazo en las primeras semanas de gestación. En estos casos, puede solicitarse el servicio en las unidades de salud sin necesidad de explicar las razones personales.

El procedimiento de interrupción del embarazo también puede realizarse en casa, con información completa y basada en evidencia científica, con los medicamentos adecuados y en las dosis correctas.



Si te encuentras en un país o territorio donde no está permitida la interrupción del embarazo por libre decisión, la persona que requiera el servicio puede trasladarse a otro sitio donde sí esté permitido.



También puede buscar a alguna colectiva u organización para recibir apoyo o acompañamiento.

Autogestión del aborto con medicamentos

El aborto con medicamentos es una manera eficaz, segura y autónoma de interrumpir un embarazo. Esto permite realizar una parte o todo el proceso del aborto con o sin la participación de una o un profesional de la salud, con la misma efectividad.

Esta forma autogestiva de acceder al aborto es el método más utilizado mundialmente, ya que pone en manos de las personas con posibilidad de gestar el control de su cuerpo y el ejercicio de sus derechos y autonomía reproductiva.

En cuanto al uso de medicamentos para el aborto, se deben considerar las siguientes contraindicaciones:

- Antecedente de reacción alérgica a los medicamentos: mifepristona o misoprostol.
- Sospecha o confirmación de embarazo ectópico (fuera del útero).
- Porfiria hereditaria.
- Insuficiencia suprarrenal crónica.

Las afecciones con las que se deben tomar precauciones, en caso de optar por el procedimiento con medicamentos, son:

- Problemas graves o inestabilidad de salud, como trastornos hemorrágicos, enfermedad cardíaca o anemia grave.

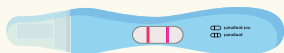
- Asma grave no controlada o terapia con corticosteroides a largo plazo.
- Dispositivo intrauterino (DIU) colocado.

RECUERDA: Si presentas alguna de estas afecciones y deseas interrumpir el embarazo, es recomendable consultar con un profesional de la salud que evaluará los riesgos, beneficios y alternativas al aborto con medicamentos.

Padecer estas afecciones no impide la interrupción del embarazo. Simplemente requiere un mayor criterio clínico, habilidad y capacidad para supervisar el procedimiento.

Confirmación del embarazo

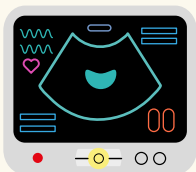
Antes de cualquier procedimiento, es importante confirmar el embarazo. Para ello, existen tres opciones:



- **Prueba casera.** Se realiza mediante análisis de orina y se puede obtener en cualquier farmacia.



- **Prueba de laboratorio.** Mediante análisis de sangre u orina, se busca la presencia de la Hormona Gonadotropina Coriónica Humana (hCG), que se produce aproximadamente 10 días después de la fecundación.



- **Ecografía.** Se realiza en laboratorios o servicios de salud públicos o privados.

Realizar una ecografía no es un requisito para realizar un aborto con medicamentos; sin embargo, si se dispone de acceso, puede ayudar a corroborar el número de semanas de gestación.

Otra función de la ecografía es descartar un embarazo ectópico. Este tipo de embarazo se implanta fuera del útero. En estos casos, los medicamentos no podrán vaciar el útero y el embarazo continuará fuera de él, con un alto riesgo para la persona gestante, por lo que se requiere atención médica urgente.

Cálculo del tiempo gestacional (edad gestacional)

El tiempo gestacional (edad gestacional) se puede calcular de dos maneras:



1. Fecha de la última menstruación (FUM)

Se calcula a partir del primer día de la última menstruación, contando las semanas hasta el día actual.



2. Ecografía

Puede realizarse en un laboratorio. No es necesario informar al personal que se considera la interrupción del embarazo. Cada persona es libre de elegir según sus condiciones y circunstancias de vida.

Cualquiera de estas opciones puede dar certeza sobre las semanas de gestación (SG) y permitirá decidir mejor cuál es el método ideal y seguro para interrumpir el embarazo.

Tiempo gestacional equivalente en semanas y días durante la primera etapa del embarazo

Semanas de gestación	Días de gestación
0	0-6
1	7-13
2	14-20
3	21-27
4	28-34
5	35-41
6	42-48
7	49-55
8	56-62
9	63-69
10	70-76
11	77-83
12	84-90
13	91-97
14	98-104

Nota: El día 0 es el primer día de la última menstruación (FUM), y también es el primer día de la semana 0 de la gestación (no de la semana 1).

Fuente: Manual de práctica clínica para una atención de calidad del aborto, OMS, 2023.

Elegir el método adecuado

Si se confirma el embarazo y se decide interrumpirlo de forma segura, es necesario elegir el método indicado. Para ello, se debe considerar lo siguiente:



- Semanas de gestación (tiempo gestacional).
- Estado general de salud de la persona embarazada.
- Decisión informada de la persona embarazada, quien tiene la última palabra.

Dónde conseguir medicamentos para el aborto



En muchos países o territorios, la mifepristona y el misoprostol se pueden comprar en farmacias, bajo distintos nombres comerciales. En el caso específico del misoprostol en varios establecimientos se puede adquirir sin la necesidad de una receta médica, pues también se usa para tratar úlceras gástricas. Sin embargo, para la venta de mifepristona muchos establecimientos solicitan una receta médica.



También puede obtenerse a través de un grupo de acompañantes de aborto o de una asociación aliada en la comunidad, que pueda proporcionar el medicamento en las dosis adecuadas para realizar el procedimiento de forma segura.

Aborto y salud mental

El aborto está rodeado de mitos, y uno de ellos es que practicarlo deja secuelas o efectos mentales, como depresión, suicidio o consumo de sustancias. Incluso se habla de la existencia de un “síndrome postaborto”. Esto es completamente falso, y varios estudios científicos lo han demostrado.



A partir de 2007, diferentes equipos de personas expertas en países como Estados Unidos, Inglaterra, Australia, Países Bajos y Nueva Zelanda² investigaron para responder a la pregunta: ¿afecta el aborto a la salud mental de las personas gestantes?

¡La conclusión es clara! Abortar en condiciones legales y seguras no está relacionado con el desarrollo de trastornos mentales negativos. De hecho, el 95 % de las personas que participaron en estos estudios afirmaron haber tomado la mejor decisión.

2 Entre estas investigaciones se encuentran las realizadas por la American Psychological Association, que incorpora una evaluación de la evidencia sobre aborto y salud mental (2018); un informe de la Royal Academy of London Colleges of Physicians sobre aborto inducido y salud mental (2011); y un estudio sobre las emociones y la percepción de la decisión de abortar cinco años después, publicado en la revista científica *Social Science & Medicine* (2020), entre otras.

Realizar un aborto de forma segura, legal e informada y con la tecnología adecuada previene consecuencias negativas para la salud mental de quienes deciden ejercer ese derecho. Gracias a este tipo de investigaciones, hoy sabemos que quienes accedieron a un aborto por decisión propia tienden a proyectar un futuro positivo, con metas y un plan de vida satisfactorio.

Para tomar en cuenta

Sin embargo, los expertos concluyeron que otros factores pueden causar daños. Estudios revelaron que las personas con capacidad de gestar que se han visto obligadas a continuar con embarazos no planeados y/o no deseados son quienes tienden a desarrollar problemas emocionales, como ansiedad e incluso complicaciones durante el embarazo.



También se encontró que el estigma y el prejuicio social por abortar son factores que desencadenan el malestar que pueden sentir algunas personas gestantes que interrumpieron su embarazo. En la Ciudad de México, por ejemplo, una de cada tres mujeres reportó sentirse preocupada porque sus seres queridos las juzgaran por abortar³.

Si existía un estado depresivo antes de un aborto, es probable que persista después de la interrupción. Cabe destacar que es normal experimentar sentimientos de tristeza y estrés después de un aborto, especialmente si nos encontramos en un entorno con estigma social; sin embargo, se ha comprobado que estos sentimientos disminuyen con el tiempo, y muchas personas incluso reportan que su malestar inicial se transformó en alivio.

En estos entornos adversos, es importante contar con



3 Investigación: "Relación entre el estigma percibido y la sintomatología depresiva en mujeres que interrumpen legalmente el embarazo en la Ciudad de México", publicada en Salud Mental (2019).

apoyo o acompañamiento según nuestras necesidades, ya sea de la mano de un profesional de la salud mental o a través de redes de apoyo: amistades, parejas, familiares e incluso personas que acompañan estos procesos.

Decidir sobre nuestra reproducción nos permite mejorar el control sobre nuestro cuerpo y construir libremente nuestros planes de vida⁴.

Es muy importante hablar de nuestras experiencias con el aborto; saber que muchas personas gestantes han tomado la misma decisión, o que podemos tomarla en algún momento, y saber que estamos acompañadas. Hablar de nuestras experiencias, incluyendo el aborto, nos permite reducir los prejuicios y vivir nuestra decisión como un derecho.



Conoce la historia de las personas que se han sometido a un aborto inducido en la plataforma digital **FOCOS** (<https://www.focos.org.mx/focos/>), cuyo objetivo es visibilizar la práctica del aborto inducido como un evento

4 Investigación: Círculos de historias y estigma del aborto en México: una evaluación de métodos mixtos de una nueva intervención para reducir el estigma del aborto a nivel individual, realizada en 2020 y publicada en la revista Culture, Health & Sexuality.



reproductivo frecuente.

También te recomendamos leer las historias de personas gestantes de diversas partes del mundo en **El diario del aborto**, en <https://www.theabortiondiary.com/>, y en el blog “**Tuve un aborto**”, de Mujeres en la Web, en <https://www.womenonweb.org/en/page/488/i-had-an-abortion>

Te recomendamos consultar los recursos adicionales sobre el tema en la sección “**Herramientas de apoyo**”, al final de este folleto.

Herramientas de apoyo para el acompañamiento del aborto con medicamentos

Aquí encontrarás recursos para ampliar tus conocimientos sobre la autogestión del aborto con medicamentos, herramientas que puedes utilizar durante el apoyo o acompañamiento y algunos materiales que te recomendamos compartir con las personas gestantes que acompañas.

Sitios web y materiales que puedes consultar y tener como referencia:

Plataformas digitales



Sitio web de **Apoyo a la autogestión del aborto seguro**, Ipas LAC
<https://abortoseguroencasa.ipasmexico.org/>



Mapa interactivo **Aborto en mi país**, Ipas LAC
<https://abortoenmipais.ipaslac.org/>



Plataforma **No sé si abortar o no**,
Ipas LAC y Sarape Group
<https://nosesiabortarono.org/>



Chatbot **Preguntas de aborto con Sofía**,
Ipas LAC
<https://preguntasdeaborto.ipasmexico.org/>



Chatbot **Te Acompaño**, Ipas LAC
<https://saludreproductivaparamigrantes.ipasmexico.org/>



Calculadora de **edad gestacional**, Safe2choose
<https://safe2choose.org/es/safe-abortion/pregnancy-calculator>



App **Aborto seguro**, Hesperian
<https://hesperian.org/app-aborto-seguro/>



Plataforma **Aborto ACA**
<https://www.abortoaca.net/>

Publicaciones



Aborto en situaciones especiales, Ipas LAC

<https://ipaslac.org/recurso/aborto-en-situaciones-especiales-manual-para-acompanantes/>



Manejo con medicamentos del aborto, un procedimiento seguro, eficaz y con bajo índice de complicaciones, Ipas LAC

<https://ipaslac.org/recurso/manejo-con-medicamentos-del-aborto-un-procedimiento-seguro-eficaz-con-bajo-indice-de-complicaciones/>

Blogs



¿Abortar puede dejar consecuencias en mi salud mental?, Ipas LAC

<https://ipaslac.org/abortar-puede-dejar-consecuencias-en-mi-salud-mental/>



Cómo identificar medicamentos adecuados para el aborto seguro, Ipas LAC

<https://ipaslac.org/como-identificar-medicamentos-adecuados-para-el-aborto-seguro/>



¿Qué hacer si necesito un aborto seguro?,

Ipas LAC

<https://ipaslac.org/que-hacer-si-necesito-un-aborto-seguro/>



¿Cómo comprar pastillas para un aborto seguro?,

Ipas LAC

<https://ipaslac.org/blog-2023-2023-como-comprar-pastillas-para-inducir-el-aborto/>



Abortar en condiciones seguras no provoca daños a la salud mental,

Ipas LAC

<https://ipaslac.org/abortar-en-condiciones-seguras-no-provoca-danos-a-la-salud-mental/>



Métodos de aborto seguro,

Ipas LAC

<https://ipaslac.org/metodos-de-aborto-seguro/>



Aborto seguro con medicamentos,

Ipas LAC

<https://ipaslac.org/aborto-seguro-con-medicamentos/>

Otros recursos



Video Aborto seguro con misoprostol, cómo usar estas pastillas para un aborto exitoso,
Ipas LAC

https://www.youtube.com/watch?v=BF3C_CUGG-s



Mapa Puntos de acceso de misoprostol y mifepristona en México, Ipas LAC

<https://public.tableau.com/app/profile/analista2274/viz/IPASMapadeFarmacias/IPASFarmacias?publish=yes>

Referencias

Organización Mundial de la Salud (OMS), Directrices sobre la atención para el aborto, 2022



Disponible en:

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/246ccdc-a4c2-4dcc-8c18-8b11cdb9dd46/content>

Organización Mundial de la Salud (OMS), Manual de práctica clínica para una atención de calidad del aborto, 2023



Disponible en:

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/0534ba67-37c7-442f-ac7e-42223663f3f7/content>

Ipas, Actualizaciones clínicas en Salud Reproductiva, 2023



Disponible en:

<https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2024/01/Actualizaciones-clinicas-en-salud-reproductiva-CURHS23b.pdf>



Este es un documento de creación colectiva. Ipas LAC fomenta la distribución pública, así como la reproducción parcial o total, siempre que se cite la fuente. En ningún caso se podrá utilizar esta obra con fines comerciales; su difusión es gratuita.

La información proporcionada en este material tiene fines informativos y se basa en la evidencia clínica más reciente disponible.