


HABLEMOS DEL ABORTO: PREGUNTAS FRECUENTES


Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles
Oficina de Salud de la Mujer




¿Qué es el aborto?




El aborto es la **terminación de un embarazo existente**. Cuando un embarazo termina naturalmente, se llama **aborto espontáneo**. El término "aborto" se usa generalmente para un **aborto inducido**, que es cuando una persona **elige tomar medidas para terminar un embarazo**. En esta conversación estamos hablando del aborto inducido.




¿Es seguro el aborto?




El aborto es **muy seguro y común**. Los riesgos de complicaciones asociadas con el aborto son **14 veces menores que los riesgos asociados con llevar un embarazo a término**. En los Estados Unidos, aproximadamente el 18% de los embarazos terminan en aborto.




¿Es legal el aborto en California?




Sí, el **aborto es legal**. De hecho, es un **derecho fundamental en la Constitución del Estado de California**. Las personas pueden obtener un aborto en California, **independientemente de su edad, estado migratorio o si viven dentro o fuera del estado**.




¿Cuáles son las diferentes maneras de tener un aborto?




El **aborto médico** es la interrupción del embarazo con **pastillas llamadas mifepristona y misoprostol**. Estas pastillas generalmente **se toman fuera del consultorio médico** y permiten que el aborto ocurra gradualmente. El **aborto por aspiración** es la interrupción del embarazo **cuando un proveedor de atención médica extrae el embarazo del útero**. Este tipo de aborto **ocurre en una clínica médica**.




¿Cuál es la diferencia entre pastillas para la anticoncepción de emergencia y las pastillas abortivas (aborto médico)?




La **anticoncepción de emergencia** se usa **después de relaciones sexuales** para **evitar** que ocurra un embarazo. En contraste, el aborto con **medicamentos termina un embarazo existente**.




¿El aborto aumenta el riesgo de cáncer de mama u otros tipos de cáncer?




No, la investigación **no ha encontrado ninguna asociación** entre el aborto y cualquier forma de cáncer.




¿El aborto directamente afecta la fertilidad futura o los embarazos futuros?




No, **no hay evidencia** de que tener un aborto reduzca la capacidad de quedar embarazada (fertilidad), ni que aumente el riesgo de aborto espontáneo o dañe futuros embarazos de alguna manera. El Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología revisó la evidencia y **no encontró ningún vínculo entre el aborto y la reducción de la fertilidad, o entre el aborto y los problemas con embarazos futuros**.




¿Se ha demostrado que el aborto daña la salud mental?



No, tener un aborto deseado **no causa daño a la salud mental**. Las personas pueden experimentar sentimientos como tristeza después de un aborto, pero la mayoría en general sienten alivio. **Esto es cierto para los abortos que ocurren en cualquier momento durante el embarazo, tanto inmediatamente después como años después**. Algunas personas también pueden experimentar sentimientos de culpa o juicio sobre el aborto **debido a expectativas familiares, culturales o religiosas**



¿Cómo obtengo un aborto?



Para más información sobre el aborto y una lista completa de servicios de aborto en el Condado de Los Ángeles y en todo el país se puede encontrar en el sitio web de Oficina de Salud de la Mujer (OWH): AbortionSafeHaven.LACounty.gov

Referencias

1. Biggs MA, Neuhaus JM, Foster DG. Mental health diagnoses 3 years after receiving or being denied an abortion in the United States. *Am J Public Health*. 2015;105(12):2557-2563. doi:10.2105/AJPH.2015.302803
2. California Center for Reproductive Rights. Accessed November 18, 2022. <https://reproductiverights.org/maps/state/california/>
3. Food and Drug Administration (FDA). Research C for DE and Mifeprex (mifepristone) information. Published online February 7, 2022. Accessed November 18, 2022. <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/mifeprex-mifepristone-information>
4. Kaiser Family Foundation. Emergency contraception. Published August 4, 2022. Accessed November 18, 2022. <https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/emergency-contraception/>
5. Holmlund S, Kauko T, Matomäki J, Tuominen M, Mäkinen J, Rautava P. Induced abortion - Impact on a subsequent pregnancy in first-time mothers: A registry-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2016;16(1):325. doi:10.1186/s12884-016-1109-3
6. Horvath S, Schreiber CA. Unintended pregnancy, induced abortion, and mental health. *Curr Psychiatry Rep*. 2017;19(11):77. doi:10.1007/s11920-017-0832-4
7. Jones RK, Witwer E, Jerman J. Abortion incidence and service availability in the United States, 2017. Published online September 18, 2019. doi:10.1363/2019.30760
8. Kerns J, Cheeks M, Cassidy A, Pearlson G, Mengesha B. Abortion stigma and its relationship with grief, post-traumatic stress, and mental health-related quality of life after abortion for fetal anomalies. *Women's Health Rep (New Rochelle)*. 2022;3(1):385-394. doi:10.1089/whr.2021.0027
9. Michie L, Cameron ST. Emergency contraception and impact on abortion rates. *Best practice & research clinical obstetrics & gynaecology*. 2020;63:111-119. doi:10.1016/j.bpobgyn.2019.06.008
10. Raymond EG, Grimes DA. The comparative safety of legal induced abortion and childbirth in the United States. *Obstetrics & Gynecology*. 2012;119(2 Part 1):215-219. doi:10.1097/AOG.0b013e31823fe923
11. Rocca CH, Samari G, Foster DG, Gould H, Kimport K. Emotions and decision rightness over five years following an abortion: An examination of decision difficulty and abortion stigma. *Social Science & Medicine*. 2020;248:112704. doi:10.1016/j.socscimed.2019.112704
12. State of California. California abortion access. Accessed November 18, 2022. <https://abortion.ca.gov>
13. Tong H, Wu Y, Yan Y, et al. No association between abortion and risk of breast cancer among nulliparous women. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(19):e20251. doi:10.1097/MD.00000000000020251
14. University of California San Francisco. Advancing New Standards in Reproductive Health (ANSRH). Turnaway Study. Mental Health Outcomes. Issue brief July 18. https://www.ansrh.org/sites/default/files/publications/files/mental_health_issue_brief_7-24-2018.pdf Accessed November 18, 2022.
15. University of California San Francisco. TEACH Abortion Training Curriculum.; 2022. Accessed November 18, 2022. <https://pressbooks.pub/workbook/>
16. University of California San Francisco. The Turnaway Study. Advancing New Standards in Reproductive Health (ANSRH). Accessed November 18, 2022. <https://www.ansrh.org/research/ongoing/turnaway-study>
17. Virk J, Zhang J, Olsen J. Medical abortion and the risk of subsequent adverse pregnancy outcomes. *N Engl J Med*. 2007;357(7):648-653. doi:10.1056/NEJMoa070445

Cita sugerida: Hablemos sobre el aborto: Preguntas frecuentes.

Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, Oficina de Salud de la Mujer.

Diciembre 2022

Gracias al Instituto de Desigualdades en Salud Global de la USC por su colaboración y contribución académica.



December 2022