

MANUAL DE ABORTO SEGURO EN CASA CON MISOPROSTOL

Fanny González



Ediciones Insurrectas



Manual para abortar segura en casa con misoprostol
Ciudad de México, 2024

Stephanie Yamile González González
“Fanny González”
Abortera Insurrecta
Aborto Legal México
abortolegalmx@gmail.com
purpurasocialista.wordpress.com

Primera edición, octubre 2018
Segunda edición enero 2019
Tercera edición: enero 2020.
Cuarta edición julio 2024



Si estás embarazada y deseas abortar, puedes hacerlo de forma segura con **Misoprostol**, también conocido como *Oxaprost* o *Cytotec* en países de América Latina. Este medicamento, **funciona para abortar en cualquier etapa del embarazo**. Las dosis son diferentes dependiendo las semanas. No obstante, te sugerimos hacerlo antes de la semana 24 e idealmente, hasta la semana 12 porque el feto aún tiene un tamaño menor. Nosotras estamos a favor del aborto en cualquier momento, priorizamos a la mujer y persona con capacidad de gestar (PCG). **Recuerda, la decisión la tienes tú.**

A continuación te presentamos el manual que te puede servir de **herramienta para realizarte un aborto seguro en casa**. Este material, está realizado con base en el protocolo de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), información de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO, 2017), en el Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo (IVE/ILE), Argentina (2022), la Guía de Estudio sobre Aborto con Medicamentos, de Ipas (2010); y en especial, de experiencias prácticas de acompañamiento desde la colectiva feminista Aborto Legal México y Aborteras en Red.

Al final de este folleto, encontrarás una sección de preguntas frecuentes así como nuestras fuentes y otros materiales para consultar. Si tienes alguna duda, puedes escribirnos vía inbox al perfil de facebook: Aborto Legal México o al correo electrónico abortolegalmx@gmail.com

El aborto es tu decisión, no permitas que nadie elija por ti. No estás sola, nos tenemos todas y decidir es nuestro derecho.

Algunas presentaciones en las que puedes encontrar al misoprostol



¿Qué necesito para iniciar el proceso de aborto?

Primero, tienes que saber que el **Misoprostol (Miso)** es un medicamento que se utiliza para el tratamiento de úlceras gástricas y duodenales en personas que toman medicamentos para la artritis o el dolor. También tiene otros usos, como para interrumpir el embarazo, para desprender la placenta luego de un parto, para expulsar el saco gestacional en un embarazo anembrionario y hasta para tratar síntomas de la menopausia.

El Misoprostol, tiene una **efectividad en el 85%** de los casos y no se corre ningún riesgo vital por su uso. El medicamento se vende **sin receta médica en todo el país (México)** y en cualquier farmacia. Tiene un costo que va de los **\$500.00 a \$1500.00 (MXN)** [28-82 USD] la caja en presentación de 28 o 21 pastillas de 200 microgramos (mcg) vía oral.

Te aconsejamos no comprar pastillas sueltas, ya que pueden ser elaboradas en laboratorios clandestinos y pudieran causarte complicaciones o no funcionar. Si se te dificulta conseguir el medicamento también puedes adquirirlo en línea en San Pablo Online, Walmart online, Farmacias Similares Online o en tengounretraso.mx. Si eres de otro país, puedes conseguir las pastillas con Women on Web, Women on Waves o con Women Help Women, busca sus sitios web. Te llegarán hasta la puerta de tu casa. O bien, pedirle a una persona de edad mayor que te lo consiga. A los hombres se los venden más rápido, ya que en lugares conservadores ponen trabas a las mujeres porque se sabe el uso que tiene.

Te recomendamos tener a la mano **todo el paquete de pastillas**, por si llegaras a vomitar durante alguna de las dosis. **Cualquier marca funciona igual, no importa si es genérica.** Si eres menor de edad, no hay ningún problema, el procedimiento es el mismo; y, si sólo puedes conseguir presentaciones con el nombre de Oxaprost o Artrotec (sobre todo en Argentina) pasa a la sección de preguntas y respuestas para que te demos recomendaciones y más información.

Dentro del procedimiento de aborto medicado, existe otra píldora llamada **Mifepristona (mife)**, es una pastilla abortiva. Su compuesto

bloquea los receptores de progesterona en el útero y sensibiliza al endometrio para la actividad contráctil inducida por las prostaglandinas (misoprostol). La combinación de **Mifepristona + Misoprostol**, es el régimen ideal abortivo; sin embargo, no se encuentra disponible en todos los países y es de venta controlada. Conseguirla suele ser complicado.

Existen otros métodos de aborto, como la **Aspiración Manual Endoúterina (AMEU)**, la cual, necesariamente es en clínica; se realiza con anestesia local y es un procedimiento ambulatorio. Tiene un costo que va de los \$3'500 a \$7'000.00 (MXN); otro procedimiento es la **Dilatación y Evacuación** para los casos de gestación avanzada, sin embargo, como aborteras autónomas, no tenemos acceso a ellos. No obstante, hay clínicas privadas que los realizan. Si te interesan estos procedimientos ve a nuestro directorio del final de la entrada para que analices qué clínica te es más cómoda, no siempre toman los casos y nosotras no tenemos vinculación con dichas clínicas; por ello, lo hacemos únicamente medicado con misoprostol y mifepristona (según corresponda) ya que con medicamentos muy seguros y económicos.. A continuación te explicamos su uso.

Mifepristona



Para realizar el aborto con misoprostol necesitas:

- Confirmar que estás embarazada y de cuántas semanas.
- **Semanas 1-12:** 12 pastillas de misoprostol de 200 microgramos (mcg) cada una.
- **Semanas 12-24:** 16 pastillas de misoprostol de 200 microgramos (mcg) cada una.
- **De las semana 24:** 16 pastillas de misoprostol de 200 microgramos (mcgg) cada una.
- **1 pastilla de mifepristona 200 mg** (opcional). Se toma con agua 48, 36 o 24 horas antes del uso del misoprostol.
- **Date una ducha/baño previo al procedimiento.** Mantén tus genitales limpios.
- **No consumir alimentos ni líquidos 2 horas antes de las dosis.** Los líquidos los puedes comenzar a tomar durante el procedimiento, igual que los alimentos (*dieta blanda: atún en agua, arroz hervido, verduras que no te inflamen, etc*).
- Un **espacio confortable**, es un procedimiento estimado de **12 a 15 horas** (pueden ser más horas), te recomendamos estar en un sitio tranquilo.
- **Sanitario** limpio cerca o si te es posible en la misma habitación.
- Un **paquete de toallas sanitarias** regulares o nocturnas, lo que te haga sentir más cómoda. (No usar copas menstruales, ni tampoco toallas de tela).
- Abundantes **líquidos**. Gracias a ellos te será más sencillo eliminar el producto. Puedes tener jugo de betabel, té de frambuesa o frutos rojos, té de jengibre, té de salvia morada, agua simple o dos sueros. Evita cafeína y refrescos.
- **Celular con pila y saldo.**
- Termómetro (opcional).
- Si te es posible, **estar acompañada de una mujer de confianza** (Busca redes de acompañamiento en tu Estado o ciudad o bien escríbenos a abortolegalmx@gmail.com).
- **Papeles de identificación y de salud** por si se llegase a presentar alguna complicación; así como ubicar el hospital que atienda urgencias más cercano. De no haber ninguno cerca, tendrás que bus-

car un lugar para realizar el procedimiento, que te quede a menos de 40 minutos de un hospital en auto.

- **Guantes de latex** o de plástico.
- **Papel higiénico.**
- *Para la semana de la 15 en adelante: Bolsa negra de basura o caja de zapatos + **protocolo de descarte** (más adelante hablaremos de ello).*
- **Medicamento para el dolor:** Ibuprofeno 400 mg o Tramadol 100 mg. Se toma 2 horas antes de iniciar el procedimiento.
- *Es necesario que termines de leer el manual antes de realizarte el procedimiento.*



Algunas notas:

- Si consigues la **Mifepristona**, la recomendación es **tomarla vía oral (con agua) 48, 36 o mínimo 24 horas antes**. Si tienes menos de 9 semanas, el régimen es 1 de mife + 4 pastillas de misoprostol juntas en una sola colocación. Muchas veces venden el combo así ya que es la recomendación de la OMS.
- Si solo consigues misoprostol, en las primeras semanas (1-12), se recomienda utilizar las 12 pastillas aunque creas que ya has expulsado el producto.
- **Después de la semana 6, la expulsión del producto es más sencilla** debido a que los receptores nerviosos del útero están más desarrollados y el misoprostol tiene mejor efecto; sin embargo, si te urge la expulsión, puedes hacerlo desde la primera semana de embarazo.
- Si tienes más de 12 semanas, la cantidad de pastillas disminuye, más adelante lo explicaremos. Toma en cuenta que el feto sale de un tamaño considerable (de 15 cm hacia arriba), por ello, tendrás que pensar en dónde desecharlo.
- Debes tener claro que **es imposible que el misoprostol sea detectado, ni por análisis de sangre o de orina**, se metaboliza muy rápido; ya sea que lo hayas utilizado vía vaginal o sublingual, no se detecta que fue un aborto inducido, sólo se registrará como aborto espontáneo y no te traerá mayores complicaciones.
- Si lo haces vía vaginal y requieres ir a un hospital, argumenta que son óvulos para tratar una infección. Es imposible que detecten que es misoprostol.
- Si en tu Estado está penado, asegúrate de eliminar cualquier evidencia de pastillas o contacto con acompañante. Si se llegara a presentar el caso, recuerda que no se puede detectar el misoprostol ni en ti ni en producto. **Si acudes a un hospital, solo describe los síntomas, no des explicaciones**. No tengas miedo, nadie puede obligarte a dar más información de la necesaria.
- Si utilizas **DIU (Dispositivo Intrauterino)** lo ideal es ir con tu médica para que lo retire antes del procedimiento. No comentes que hay embarazo.

NO debes tomar: aspirina, buscapina, alcohol u otras sustancias o drogas, ya que reduce la efectividad, tampoco debes tomar Duo cvp-k (corta hemorragias y te impedirá el sangrado de expulsión). Mínimo 24 horas antes y mucho menos durante el procedimiento. Evita el consumo de marihuana y tabaco ya que toda combustión adelgaza la sangre. Lo mismo ocurre con el alcohol.

No debes utilizar el medicamento si:

- Alguien te está obligando a interrumpir tu embarazo.
- No estás segura si quieres o no terminar con tu embarazo.



Lista de medicamentos para efectos secundarios (opcionales):

Se pueden hacer tomas únicas 2 horas antes de iniciar el procedimiento, o bien, el tiempo indicado de diferencia, pero máximo por 24 horas.

Dolor:

- **Ibuprofeno 400 ml** puede tomar 1 o 2 pastillas, cada 6 horas, por 24 hrs.
- **Ketorolaco (10 mg)**, que lo puede utilizar sublingual una pastilla cada 6 horas;
- **Tramadol (50 mg)** una pastillas cada 6 horas hasta por 24 horas. Es el mejor indicado para el procedimiento de aborto, sin embargo, mareas. Si lo utilizas, contempla que el efecto puede durar 48 hrs. Si saldrás a la calle, utilizas maquinaria pesada o debes manejar al día siguiente, no recomendamos que se utilice.

Fiebre:

- **Paracetamol 500 mg**, una tableta cada 6 horas, por 24 hrs.

Alergia:

- **Loperamida 2mg**, iniciar con 2 pastillas (4mg) y si los síntomas siguen, 2 mg cada 6 horas, vía oral.
- **Clorfenamina 4mg**, una pastilla cada 6 horas.

Diarrea:

- **Loperamida 2mg**, iniciar con 2 pastillas (4mg) y si los síntomas siguen, 2 mg cada 6 horas, vía oral.

Náuseas:

- **Metoclopramida 10 mg**, una tableta cada 8 horas.
- **Dimenhidrinato 50 mg**, una tableta cada 8 horas.

Hemorragia:

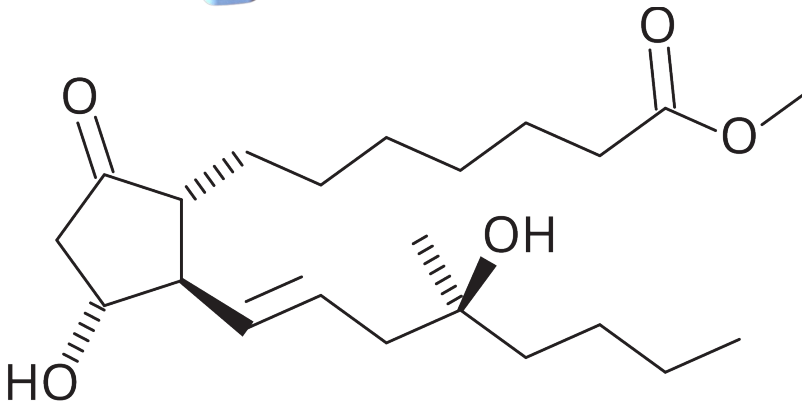
- **Misoprostol 200 mg**, 4 tabletas, una sola toma vía sublingual
- **Ergotrate 0,2 mg**, 2 tabletas iniciando el sangrado, 1 tableta cada 6 horas si continua y los signos vitales están estables. Máximo por 24 hrs.



PARA ABORTO SEGUROS, CONFÍA EN EL MISOPROSTOL

¿Qué es el misoprostol?

Es un medicamento que puedes usar para interrumpir un embarazo de manera eficaz y segura. Se puede utilizar para abortar durante todas las etapas del embarazo con diferentes dosis. El misoprostol es un análogo semisintético de la prostaglandina. Tiene acción sobre varios tejidos, incluyendo la mucosa gástrica y el músculo liso del útero y el cérvix. Provoca contracciones del músculo liso del útero, estimula la maduración cervical y aumenta el tono uterino. La sensibilidad del útero al misoprostol aumenta con la edad gestacional, por lo que la dosis más efectiva varía de acuerdo a cada trimestre.



¿Cómo funciona?

Las prostaglandinas son un conjunto de sustancias de carácter lípido derivados de ácidos grasos. Actúan sobre el sistema nervioso, la sangre y el tejido/musculatura lisa. La musculatura lisa se localiza en diferentes órganos, como el esófago, el intestino y el útero. Las prostaglandinas intervienen en la respuesta inflamatoria. Aumentan la vasodilatación y provocan la contracción de la musculatura lisa. El cuerpo humano naturalmente contiene prostaglandinas y, en el cuerpo de la mujer, se liberan durante la menstruación o el embarazo para desprender el endometrio o la placenta.

En otras palabras, el misoprostol como prostaglandina, genera contracciones en el útero. En diferentes cantidades, provoca la caída del tejido endometrial y de estar embarazada, se produce un aborto. Su uso, genera los mismos síntomas que los de un aborto espontáneo.

El misoprostol tiene una alta tasa de efectividad para abortar, alrededor de 85%. Para usarlo, te aconsejamos que lo hagas acompañada de una amiga, eso te dará más seguridad.

¿Quiénes pueden usar el misoprostol?

Cualquier mujer y/o persona con capacidad de gestar; desde adolescentes hasta mujeres cerca de la menopausia que están seguras de estar embarazadas y que quieran abortar.

¿Quiénes NO pueden usar el misoprostol?

- Mujeres que tengan Dispositivo Intrauterino (T de cobre/DIU). Si tienes el DIU tienes que ir a retirarlo antes del aborto, o bien; durante el mismo puedes hacerlo, con ayuda de un espéculo, cuando comiencen las contracciones, localiza el hilito y jalalo hacia a ti. De quedarse, puede ser peligroso porque con las contracciones te puedes lastimar o causarte alguna herida, por eso es preferible que lo haga una especialista. Una vez que lo hayan retirado, puedes co-

menzar el procedimiento, no es necesario dejar pasar tiempo para el uso del medicamento luego de retirarlo.

- Mujeres y PCG con desórdenes hemorrágicos o tratamiento anti-coagulante recurrente. Pero no te asustes, si quieres abortar, aún puedes hacerlo con la AMEU.
- Mujeres y PCG que sean alérgicas a las prostaglandinas.
- Tienes alguna de las siguientes enfermedades: Insuficiencia suprarrenal crónica, insuficiencia hepática severa, trastornos hemorrágicos o trastornos de sangrado, porfiria hereditaria, asma severa. (Es muy improbable que tengas una de estas enfermedades y todavía no lo sepas).
- Si estás lactando, el misoprostol puede provocar diarrea al bebé, te recomendamos hacer un banco de leche. Después de 24 hrs del uso del medicamento, puedes volver a lactar
- **Tampoco son candidatas mujeres y PCG que sospechan de embarazo ectópico.** Si es así, de manera urgente debes ir al médico, ya que tu vida corre peligro. En este tipo de embarazos, el producto crece en las tubas uterinas y las revienta, provocando una hemorragia que puede ser mortal. Los síntomas del embarazo ectópico son sangrados continuos sin llegar a la cantidad de las menstruación desde que se produce el embarazo, así como dolores muy intensos en el abdomen en uno de los costados del vientre.



Embarazo ectópico (fuera del útero), son gestaciones inviábiles que generan riesgo vital en caso de no ser atendido. Imagen: Shutterstock.

¿Cómo viene el misoprostol?

La presentación es de 28 o 21 pastillas vía oral de 200 microgramos (mcg). En México lo encuentras con el nombre de Misoprostol o Cyto-tec. En Argentina, a veces solo se puede conseguir la presentación de Artrotec o de Oxaprost, siendo así, deberás utilizarlo por vía sublingual y en el momento de sentir una pastilla más pequeña, en el centro, deberás retirarla de tu boca. Ve a la sección de preguntas para más recomendaciones. De acuerdo a cada país el misoprostol puede venderse con los siguientes nombres:

- Artrenac pro, México, 200 mcg
- Artrene, México 200 mcg
- Artrotec, Rep. Dominicana, Venezuela, 200 mcg
- Artrotec, Venezuela, Hong Kong, Australia
- Asotec, Bangladesh
- Cipla, Cuba, 200 mcg
- Cyrux, México, 200 mcg
- Cytec, Rep. Dominicana, 200 mcg
- Cytal, Colombia, 200 mcg
- Cytofina, Perú, 200 mcg
- Cytopan, Pakistan
- Dinoprostone, Costa Rica, 200 mcg
- Gustrul, Indonesia
- Isovent, Kenya, Nepal
- Kontrac, India, Congo
- Misive, España
- Misofar, España
- Misoprolen, Peru
- Misoprolen, Peru, 200 mcg
- Misoprosmek, Perú, 200 mcg
- Misoprostol, Panamá, Perú, Uruguay, 200 mcg
- Misotac, Egipto, Ghana, Sudan, Tanzania, Uganda, Zambia
- Misotrol, Chile, 200 mcg
- Mizoprostol, Nigeria
- Mysoc, Bolivia, 200 mcg
- Noprostol, Indonesia
- Oxaprost, Argentina, 200 mcg
- Oxaprost, Argentina, 200 mcg
- Prostin, Costa Rica, 200 mcg
- Prostokos, Brasil, Perú, 25, 100 y 200 mcg
- Vagiprost, Egipto, 25 mcg

¿Cómo se utiliza el misoprostol?

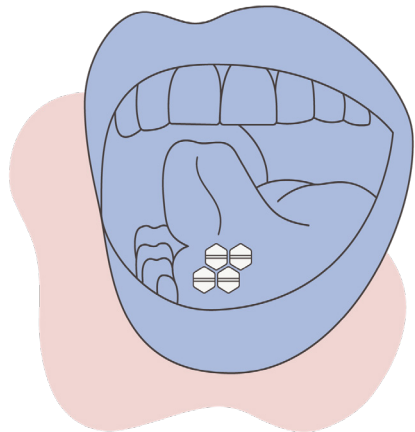
Actualmente la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO, 2017) y la Organización Mundial de la Salud (OMS 2014) recomiendan de la semana 1 a la 12, el uso de **4 pastillas de 200 mcg cada 3 horas (3 dosis en total) en las 12 hrs. En total son 2400 mcg (12 pastillas en 12 horas)**. Las actualizaciones de Ipas 2021, sugieren que **no hay un máximo de tomas**. Si llevas las 12 pastillas y no hay expulsión pero sí hay síntomas, has una valoración de tus síntomas para considerar hacer dos colocaciones más o no.

Para las **semanas de la 12.1 (doce un día) a la 24**, se recomienda el uso de **2 pastillas cada 3 horas**, y detenerse cuando se empiece a sangrar o bien, hasta expulsar el producto y la placenta. **No hay un máximo de tomas**. Te aconsejamos hacerlo vía vaginal si eres nulipara (sin partos previos); y si en la dosis 4 no tienes ningún síntoma, cambiar de vía para las siguientes tomas.

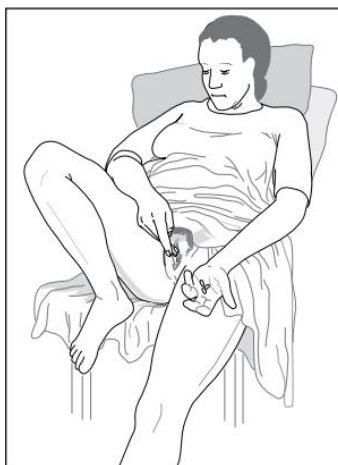
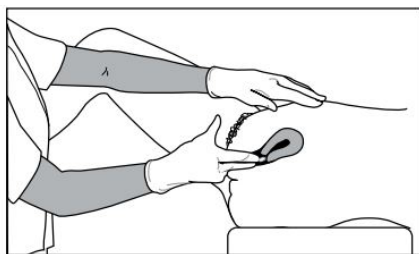
Para más de 25 semanas pasa a nuestra sección de preguntas y respuestas.

El misoprostol se puede utilizar **por tres vías**, todas son igual de efectivas, se recomienda utilizar una para todas las colocaciones (tomas). Si en tu país o estado está penado el aborto, te sugerimos lo hagas vía sublingual. Las vías son:

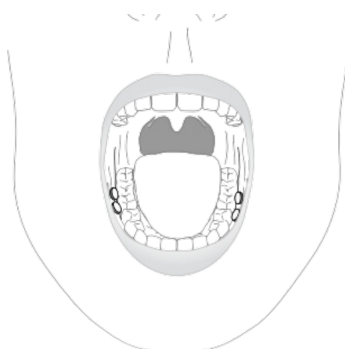
1. **Sublingual es colocar las pastillas debajo de la lengua**, esperar a que se deshagan en media hora mientras vas pasando saliva, y después, masticar o tragar el resto. Si llegaras a vomitar, antes de la media hora en que se disuelvan las pastillas, debes reponer de manera inmediata la dosis de las tres pastillas.



2. **Vaginal** es introducir las pastillas en la vagina lo más atrás posible, como si fuera un óvulo o tampón y esperar a que se deshagan. Mantener las piernas en medianamente en alto por media hora. Puedes mojar un poco con agua las pastillas para facilitar la colocación. Cuida la higiene de tus manos. Pueden quedar restos o formarse un pasta blanca, lo cual no es indicador de que haya fallado. Al contrario.

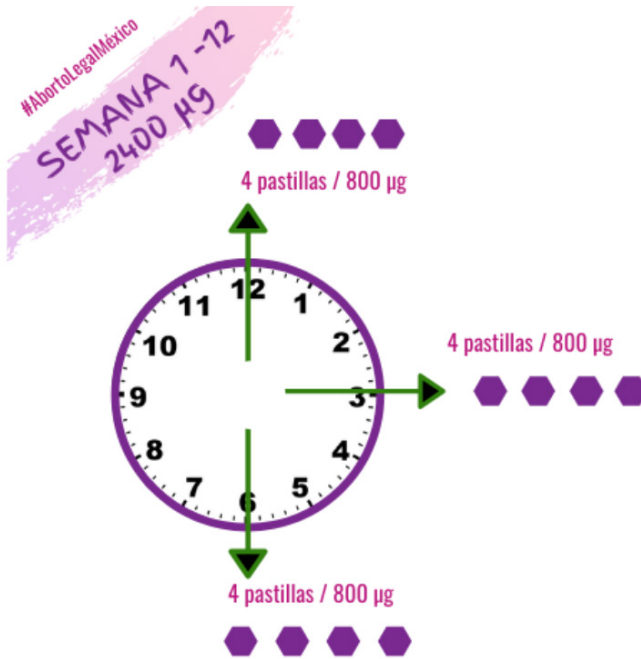


3. **Bucal:** entre la encía y la lengua. Puedes colocar dos pastillas de cada



Uso bucal del misoprostol

Ejemplo de tiempo para las dosis hasta la semana 12:



Para usar el medicamento se recomienda ayuno de 2 hrs. Te aconsejamos llevar una dieta blanda desde un día antes, para que tu sangre se vuelva más ligera y el medicamento se absorba mejor. Es aconsejable que consumas alimentos altos en hierro, para fortalecer tu salud (espinacas, lentejas). Puedes comer durante el procedimiento, solo nada con exceso de grasas o irritantes. Toma mucha agua. Con líquidos es más sencillo eliminar el producto. Es importante que estés en una habitación con baño, ya que ahí irás arrojando el producto. Otro consejo es tener papeles de seguro médico en caso de haber complicaciones, aunque los riesgos son mínimos.

Con los guantes de látex, se aconseja ir revisando el tejido expulsado y llevar un registro con tu acompañante para hacer valoración de la expulsión.

¿Cuáles son los síntomas esperables durante el procedimiento?

Dolor abdominal parecido al dolor menstrual pero mucho más fuerte, **contracciones, escalofríos, vómitos, diarrea, náuseas, dolor de cabeza y fiebre** (solo mientras dura el proceso).

El dolor puede ser muy fuerte, no te asustes, mantén la calma ya que irá disminuyendo conforme avance la expulsión. Recomendamos tomar medicamento para el dolor antes de iniciar y durante del proceso para que no sea tortuoso para ti.

Los **síntomas también pueden presentarse hasta 72 horas después** de terminar las dosis. Se confirma que el procedimiento no funcionó transcurridas 72 horas después del uso de medicamento si no se han presentado síntomas o no ha habido expulsión. En ese caso habrá que repetir el procedimiento

Al iniciar las dosis, colócate una toalla sanitaria, para tener un control sobre tu sangrado. Los síntomas irán en aumento, pero debes considerar que son transitorios, así que no temas. Los cólicos intensos son normales, ya que el misoprostol funciona generando contracciones en el útero para el desprendimiento del endometrio y la reacción decidua.

Las señales de alerta son:

- Tener temperatura/fiebre después de terminar las tomas, es una señal de alerta para acudir al médico. Durante el proceso puede llegar a presentarse.
- Desmayo.
- Hemorragia: que llenes 4 toallas regulares en dos horas durante 2 o 4 horas.
- Infección: fiebre superior a 38.5° o 39° que persiste más de 24 hrs y el color de la sangre sea muy diferente al de la menstruación y con olor extraño.
- Dolor inmovilizante.

El riesgo de una complicación es bajo (entre 2 y 5 mujeres de cada 1000), y la necesidad de atención de emergencia (que se puede necesitar si la mujer sufre de sangrado abundante) es extremadamente baja (1 de cada 2000 mujeres). Sin embargo, para hacer que el proceso sea lo más seguro posible, es importante estar cerca de atención médica en caso de una emergencia o una complicación durante todo el proceso de aborto. <https://goo.gl/hN8SFg>

¿Cómo se verá lo que expulsaré?

Esto depende de tus semanas. El producto parece una bolita de algodón de unos centímetros. Además tienes que expulsar coágulos grandes, o tiras de sangre, ya que se desprende el tejido que cubre las paredes uterinas. Por eso, al momento de empezar el procedimiento deberás colocarte una toalla sanitaria regular, y podrás observar lo que va saliendo y analizarlo con los guantes de latex.

Los tamaños varían, hasta la semana 6 el tamaño no es mayor de 5 centímetros (cm), en la semana 12 de gestación el tamaño es de aproximadamente 10 cm. Para la semana 18 el tamaño es mayor, de 15 a 20 cm. Y en la 26 de 30 cm en adelante. El sangrado que se produce es el desprendimiento del endometrio y/o reacción decidual.

¿Cómo sabré si funcionó o no el procedimiento?

Es fundamental que de 10 a 15 días después de realizar el procedimiento te realices un ultrasonido/ecografía para corroborar que se desechó todo el producto. No se debe hacer ni antes ni después de ese tiempo. No antes debido a que todavía puedes estar desprendiendo coágulos; ni después, por si llegasen a quedar restos es importante limpiar el útero. En la sección de preguntas frecuentes resolvemos qué hacer en dichos casos.

Sabrás que falló si no has expulsado coágulos, el endometrio y la reacción decidual.

Las fallas con el misoprostol a veces involucran factores externos. Influye

si consumiste mucho alcohol de manera reciente, si tu alimentación no ha sido buena o hasta el miedo con el que haces el procedimiento. Te recomendamos estar tranquila y de nuevo, buscar a una amiga para que pueda apoyarte. También, debes cerciorarte que no te vendan pastillas caducadas, ya que no funcionarán. Si el procedimiento falla, deberás repetirlo, para esto, te aconsejamos cambiar de vía, si lo hiciste vía sublingual ahora hazlo vía vaginal y/o viceversa.

CIGOTO: 1 A 3 DÍAS
EMBRIÓN: 4 DÍAS A 6 SEMANAS
FETO: 6.1 EN ADELANTE



Semanas de gestación: SDG



¿Qué hacer después de realizarte un aborto?

- Lleva un control sobre tu sangrado. Después de la expulsión, se debe mantener un sangrado que varía de los 7 a los 43 días. Debe ir disminuyendo conforme pasen los días, pero te sugerimos hacer una valoración a los 15 días para detectar el motivo.
- Si tu sangrado dura 3 días y además presentas dolor intenso, es probable que no hayas terminado de expulsar. Puedes hacer una colocación única de 4 misoprostol juntas, o bien, repetir el procedimiento completo según corresponda la valoración.
- No puedes introducir nada en tu vagina los siguientes 10 días. Ni copas menstruales, tampones, dildos, ni tener relaciones sexuales penetrativas, para evitar lastimarte o infectarte.
- No te hagas duchas vaginales, utiliza solo jabón neutro para lavar-te la vulva sin tallar, diariamente.
- Se recomienda llevar una dieta blanda 10 días, sin alcohol, grasas, irritantes, cafeína, tabaco o estupefacientes, para que la recuperación sea más rápida.
- No tengas actividades físicas desgastantes. Puedes caminar, salir, hacer tu vida normal pero sin desgaste excesivo. No ingreses a albercas o jacuzzis por 15 días, ni hagas ejercicio de carga con peso.
- Si estás amamantando, desecha la leche. Puedes volver a amamantar 24 horas después del procedimiento. También te aconsejamos que hagas un banco de leche previo a realizarte el procedimiento.
- Plática con alguna amiga de tu confianza, es un proceso socialmente estigmatizado y puede ser difícil si no lo compartes con alguien que te quiera y comprenda.

Y recuerda:

Una mujer y PCG que decide interrumpir su embarazo, merece los mismos cuidados que una mujer que decide y desea parir.

[Las Adelitas, Chile]

La maternidad no es nuestra obligación y decidir es nuestro derecho.



MISOPROSTOL SOLO: REGÍMENES RECOMENDADOS 2017

< 13 semanas de gestación	13 a 26 semanas de gestación	>26 semanas de gestación ⁸	Uso posparto
<p>Interrupción del embarazo^{a,b,1} 800 µg VSI cada 3 horas o VV*/VB cada 3 a 12 horas (2 a 3 dosis)</p>	<p>Interrupción del embarazo^{1,5,6} 13 a 24 semanas: 400 µg VV*/VSI/VB cada 3 horas^{5,e} 25 a 26 semanas: 200 µg VV*/VSI/VB cada 4 horas¹</p>	<p>Interrupción del embarazo^{1,5,9} 27 a 28 semanas: 200 µg VV*/VSI/VB cada 4 horas⁹ >28 semanas: 100 µg VV*/VSI/VB cada 6 horas</p>	<p>Prevención de la hemorragia posparto (HPP)^{1,2,10} 600 µg VO (x1) o Prevención secundaria de la HPP^{1,11} (pérdida de sangre aprox. ≥ 350 ml) 800 µg VSI (x1)</p>
<p>Aborto diferido² 800 µg VV* cada 3 horas (x2) o 600 µg VSI cada 3 horas (x2)</p>	<p>Muerte fetal^{4,1,5,6} 200 µg VV*/VSI/VB cada 4 a 6 horas</p>	<p>Muerte fetal^{2,9} 27 a 28 semanas: 100 µg VV*/VSI/VB cada 4 horas¹ >28 semanas: 25 µg VV* cada 6 horas o 25 µg VO cada 2 horas⁸</p>	<p>Tratamiento de la HPP^{2,10} 800 µg VSI (x1)</p>
<p>Aborto incompleto^{2,3,4} 600 µg VO (x1) o 400 µg VSI (x1) o 400–800 µg VV* (x1)</p>	<p>Aborto inevitable^{2,3,5,6,7} 200 µg VV*/VSI/VB cada 6 horas</p>	<p>Inducción del parto^{2,9} 25 µg VV* cada 6 horas o 25 µg VO cada 2 horas</p>	
<p>Preparación cervical para aborto quirúrgico^d 400 µg VSI 1 hora antes del procedimiento o VV* 3 horas antes del procedimiento</p>	<p>Preparación cervical para aborto quirúrgico^d 13 a 19 semanas: 400 µg VV 3 a 4 horas antes del procedimiento >19 semanas: Es necesario se combine con otra modalidad terapéutica</p>		

References

- a WHO Clinical practice handbook for safe abortion, 2014
- b von Hertzen et al. Lancet. 2007; Sheldon et al. 2016 FAPAC abstract
- c Gemzell-Danielsson et al. LUGO. 2007
- d Savá et al. Human Reproduction. 2015; Kapp et al. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2010
- e Dabsh et al. LUGO. 2015
- f Perritt et al. Contraception. 2013
- g Mark et al. LUGO. 2015
- h WHO recommendations for induction of labour. 2011
- i FIGO Guidelines: Prevention of PPH with misoprostol. 2012
- j Raghavan et al. BJOG. 2015
- k FIGO Guidelines: Treatment of PPH with misoprostol. 2012

Notas

- 1 Si dispone de mifepristona (preferible), siga el tratamiento prescrito para la mifepristona + misoprostol
- 2 Incluido en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS
- 3 En caso de abortar incompleto/inevitable, la mujer debe recibir un tratamiento gestacional determinado por la fecha de la última menstruación (FUM)
- 4 Espere 1 o 2 semanas a que surta efecto a menos que presente hemorragia excesiva o infección
- 5 En caso de que no se haya expulsado la placenta 30 minutos después de la expulsión de feto, se puede administrar otra dosis
- 6 Algunos estudios sugieren un máximo de 5 dosis y en la mayoría de los casos se completa la expulsión antes de las 5 dosis; pero los estudios con un mayor número de dosis sugieren un mayor sin ningún problema de seguridad
- 7 Incluya un analgésico con más dosis y/o analgésico de acción más rápida para aliviar el dolor
- 8 Seguir el protocolo local en caso de cesárea previa o cicatriz uterina transmurales
- 9 Si solo se dispone de tabletas de 200 µg se puede obtener una dosis menor mediante su disolución en agua (véase www.misoprostol.org)
- 10 Si no se dispone de oxitocina o las condiciones de almacenamiento no son adecuadas
- 11 Opción para programas comunitarios

Vía de administración

- VV*: vía vaginal
 - VSI: vía sublingual (debajo de la lengua)
 - VO: vía oral
 - VB: vía bucal (entre la mejilla y la entéa)
- + En caso de hemorragia y/o signos de infección, no administrar por vía vaginal
- No se recomienda la vía rectal debido a que su perfil farmacocinético no está asociado con la mejor eficacia por esta vía.

Preguntas frecuentes

¿Qué diferencia hay si me realizo el aborto en casa con este manual o si voy a una clínica?

En realidad muy pocas, pero el acceso al servicio es limitado puesto que no es legal en toda la república. En Ciudad de México, si vas a una clínica pública (gratuita), tendrás que sacar ficha desde muy temprano, llevar una documentación y una persona acompañante. Hemos escuchado buenas experiencias, solo te puedes enfrentar a personas antiderechos afuera de las mismas, quienes buscarán persuadirte para no hacerlo.

Por otro lado, en las clínicas privadas, te mandan a casa a abortar, la diferencia es el costo: cobran \$1000.00 de base, más \$500.00 por semana aproximadamente (varía en criterios por clínica). Si es con pastillas, te hacen el ultrasonido ahí, te dan las píldoras y te mandan a casa; a los 15 días te llaman para hacer el ultrasonido de seguimiento, son \$300.00 aprox por consulta al pasar ese tiempo. [Precios 2017 MXN]

Con el Manual, se siguen protocolos internacionales como el de la OMS y la FIGO, mismos que se utiliza en las clínicas y es muy seguro. No corres ningún riesgo vital.

Al final te compartimos un directorio.

Soy menor de edad ¿puedo abortar?

Por supuesto que puedes hacerlo. El procedimiento es el mismo, solo te recomendamos que te acerques a la mujer de tu confianza que sea mayor de edad que le pueda dar seguimiento a tu procedimiento y esté pendiente en caso de que tengas alguna complicación. En las clínicas, te piden que lleves a una responsable mayor de edad, no importa que no sea familiar.

¿Cómo sé cuántas semanas tengo?

El embarazo empieza a contar a partir del día de término de tu última menstruación.

Por ejemplo si su último período fue el 6 de marzo y la fecha actual es 7 de mayo: cuentas cuánto tiempo ha transcurrido desde el 6 de marzo hasta el 7 de mayo, serían 62 días y eso lo divides entre 7, por lo tanto tendrías 8 semanas y 6 días. También puedes consultar calculadoras en línea, pero no te olvides, se cuenta desde el primer día de la última menstruación:

<http://es.calcuworld.com/calculadoras-deembarazo/calculadora-de-semanas-de-embarazo/>

¿Qué puedo hacer si tengo más de 12 semanas?

Es un mito que no puedas utilizar el misoprostol. El medicamento funciona para interrumpir el embarazo en cualquier etapa. Las dosis son distintas, pero el procedimiento es seguro. También tienes la opción de realizarte la AMEU (aspiración manual endouterina), el cual es quirúrgico pero ambulatorio, esto significa que entras y sales el mismo día, solo estás una hora; sin embargo tiene un costo que va de los 4 mil a 10 mil pesos. De ser necesario puedes buscar asociaciones feministas que subsidian el procedimiento, como Fondo María o Católicas por el Derecho a Decidir.

Después de la semana 12, las dosis con base en el Federación de Ginecología y Obstetricia (FIGO, 2017), son así:

https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/project-publications/Miso/FIGO_Dosage_Chart_SPA.pdf?fbclid=IwAR1dGTezKUEPJmp-ChjPjkB3SYPuHmuOzgvifldwjK7zOs76y8gy1cv5Y3yY

Anotaciones para gestaciones avanzadas:

- Tener tu protocolo de descarte de los desechos biológicos.
- Ni el misoprostol ni la mifepristona producen muerte fetal.
- No hay límite de tomas.
- Las dosis cambian dependiendo las semanas.
- La expulsión se realiza así: Tapón cervical > líquido amniótico > producto > placenta.
- El procedimiento puede llegar a tardar hasta 72 hrs. Es variable en cada cuerpo. Si eres nuliparica (sin partos previos) suele ser tardado en contraste con alguien que ya tuvo partos naturales.
- El lapso entre colocaciones conforme avanzan las semanas, es variable debido a la preparación corporal para la expulsión del producto. El feto se va acomodando para la expulsión, la placenta se va desprendiendo y se debe generar dilatación. Todo eso lo hace el misoprostol, de ahí que el tiempo del procedimiento sea mayor y variable.
- Después de la semana 18, una vez expulsado el producto, si no se ha expulsado la placenta en un lapso de 30 minutos, utilizar otras 2 pastillas de misoprostol. O si hubiera hemorragia utilizar esas 4 pastillas vía sublingual.

Dosis Semana 12.1 (doce semanas un día) - 24:

2 pastillas (400 mcg) debajo de la lengua cada 3 horas hasta la expulsión. No hay límite de dosis.

Dosis Semana 25 - 27:

1 pastilla (200 mcg) debajo de la lengua cada 4 horas.

Semana 28 - 40 en adelante:

½ media pastilla (100 mcg) debajo de la lengua cada 6 horas hasta que la mujer arroje el producto.

Protocolo de descarte del producto/ desechos biológicos (consideraciones):

- Tener dos bolsas negras medianas.
- Preferir lugares no públicos para enterrarlo.
- Evitar lugares que tengan cámaras, vigilancia o tránsito constante.

Puedes:

- 1) enterrar el producto
- 2) lanzarlo a un canal de agua o a un depósito de basura (no camiones de basura ni lugares de centros comerciales, escuelas u hospitales)
- 3) depositarlo en una coladera abierta.
- 4) Otra opción es tener una maceta grande, enterrarlo ahí y posteriormente trasladarlo a otro sitio.

Recuerda que el producto se va descomponiendo, este protocolo se debe de aplicar en un máximo de 24 hrs después de la expulsión.

¿Con qué se consigue la muerte fetal después de la semana 13?

Se le conoce como **“Inyección letal”**. En la mayoría de los países no tenemos acceso a ella como una forma de negarnos los avances tecnológicos para la ciencia del aborto. Sin embargo, los protocolos internacionales nos explican la técnica siguiente:

Antes de realizar el procedimiento de aborto a las 13 semanas o más de gestación, la muerte fetal se puede inducir inyectando ya sea cloruro de potasio o xilocaína directamente en el corazón del feto o digoxina en el feto o en el líquido amniótico.

Cloruro de potasio/xilocaína: *Para aplicar una inyección de cloruro de potasio o xilocaína se necesita destreza en las técnicas guiadas por ultrasonido y hay mayor riesgo debido a la po- sibili-*

dad de inyección intravascular materna, la cual puede causar un paro cardíaco (Borgatta y Kapp, 2011; Coke et al., 2004; Maurice et al., 2019). En un estudio de cohorte retrospectivo que incluyó a 80 personas con embarazo de entre 21 y 27 semanas de gestación, la administración de xilocaína intracardiaca causó muerte fetal en el 95% de los embarazos, sin eventos adversos serios, aunque dos participantes presentaron efectos secundarios atribuidos a la inyección (Tolu et al., 2020).

Digoxina: *La digoxina es inyectada por vía transabdominal o transvaginal (Tocce et al., 2013) 1 o 2 días antes del procedimiento de aborto. (Ipas, 2022)*

Ipas, 2022:

<https://www.ipas.org/clinical-update/spanish/recomendaciones-para-el-aborto-a-las-13-semanas-o-mas-de-gestacion/inducion-de-muerte-fetal/>

¿Puedo utilizar misoprostol si tengo una cesárea de menos de 6 meses?

Sí, pero las dosis son menores.

Si tienes menos de 12 semanas, debes colocar **2 pastillas (400 mcg) cada hora por 4 horas o hasta tener un sangrado** abundante (sin exceder la dosis, pero puede ser menor a las 4 tomas). Vía sublingual o vaginal. Un total de 8 pastillas (1800 mcg en total) en las 12 horas. El mismo procedimiento que se utiliza si quedaron restos dentro de un primer intento.

https://www.imedpub.com/articles/the-safety-of-misoprostol-for-medical-termination-of-pregnancy-in-first-and-second-trimester-in-women-with-previous-uterine-scar.pdf?fbclid=IwAR1YL_3FgiVTakzuYCOG6e8SZiwmR_64oLjN8OZJzpW-jnW53PiSvWJzHLQk

¿Qué debo hacer si quedaron restos?

Debes repetir el procedimiento pasando las 72 hrs desde las primeras tomas pero con menos dosis. Utiliza una dosis única de **4 pastillas de miso juntas, debajo de la lengua**

¿Qué debo hacer si no funcionó el procedimiento?

Debes repetirlo mínimo 72 horas después o bien, para más efectivo, una semana después del primer intento. Todo con la misma dosis del manual: 4 pastillas cada 3 horas por 12 horas, un total de 3 tomas. Tiene que ser mínimo a las después 72 horas porque el tratamiento puede llegar a hacer efecto hasta entonces y hay que dejar que el tiempo pase para cerciorarnos.

¿El misoprostol puede ser detectado?

No. No puede ser detectado ni por sangre ni por orina.

Tampoco puede ser detectado en el producto, ha pasado que en los Estados penados va la Semefo y el Ministerio Público por el producto y le practican necropsia. Tú tranquila. no hay modo de averiguar el uso de misoprostol. Si te llegan a detectar el medicamento vía vaginal, argumenta que son óvulos para infección. No hay modo que comprueben que es dicha sustancia ya que tu cuerpo la absorbió con anterioridad.

¿Si voy al médico por alguna complicación éste puede denunciarme?

No, se trata de una ética médica. Sin embargo, puede llegar a pasar, por ello te aconsejamos tener una versión sobre aborto espontáneo y desaparecer todo rastro del uso de misoprostol. Pero recuerda que en México NO es delito tener misoprostol en casa ni abortar desde la sentencia de la SCJN 148/2017.

Si acudes a un hospital, es importante que sepas que **vas a presentar los síntomas idénticos a los de un aborto espontáneo** y el tratamiento que tienes derecho a recibir es el mismo. Si por alguna razón tú prefieres guardar el aborto en secreto, la única manera que tienen de saber que utilizaste el medicamento es si tú lo dices. Pero llega únicamente describiendo los síntomas, no des explicaciones.

La atención de un aborto en curso es una emergencia médica, y es un servicio legal y obligatorio en todos los hospitales públicos del país..

¿El misoprostol afecta si estoy tomando algún otro medicamento?

No, no tiene ninguna interacción con otro medicamento. Sus efectos son iguales a los de un aborto espontáneo. No interfieren con tratamientos hormonales; las personas trans pueden utilizarlo sin problema. Lo mismo si tomas antidepresivos o medicamentos para la epilepsia: no hay contraindicaciones.

¿Han muerto mujeres por el uso de misoprostol?

Ninguna parte del mundo se ha presentado un caso de muerte uso de misoprostol ni de mifepristona.

Por otro lado, se han notificado 5 muertes relacionadas con la bacteria *C. sordellii* en todo el mundo debido a un aborto inducido asociado a mifepristona, todas ocurrieron en Estados Unidos, el 80% en California. Esto equivale a aproximadamente 1 muerte por cada 120.000 pacientes en América del Norte. Las investigaciones no han podido identificar ningún factor específico que predispusiera a estas mujeres a una infección fatal. Se asocian con la apertura cervical y contaminación por la cercanía de la vagina con el ano, que, de no tener la higiene adecuada, en la materia fecal puede contener la bacteria e infectar causando sépsis. De ahí, que te recomendamos tener una higiene corporal adecuada, en especial para los genitales.

¿Soy candidata si soy del tipo de sangre ORH negativo?

Sí, eres candidata. Solo que si abortas después de la semana 12 debes aplicarte gamaglobulina anti D 24 horas antes de realizarte el aborto.

La OMS solo recomienda la profilaxis con inmunoglobulina anti D en mujeres u otras PCG no sensibilizadas para prevenir la aloinmunización RhD en abortos con medicamentos o quirúrgicos a partir de las 12 semanas. Se debe realizar la inyección 72 horas antes del procedimiento.

¿Qué debo hacer si tengo un cuadro de anemia, no severo?

Refuerza tu salud. Consume Fumarato/Sulfato Ferroso, es decir, hierro.

Tratamiento para mujeres con anemia: tomar 7 días antes y 15 días después del aborto:

- Fumarato Ferroso (hierro) 200 mg. 2 o 3 cápsulas al día, dos horas antes o dos horas después de las comidas. Pero no con comidas ya que disminuye la absorción. [costo genérico \$30.00 MXN]
- Vitaminas mixtas o B12, previo al desayuno. [costo variable]
- Consume además espinacas, frijoles y lentejas, pero estos no sustituyen al fumarato ferroso.

¿Hay alguna indicación especial si soy vegana?

Sí, te recomendamos que refuerces tu salud. Consume Fumarato Ferroso, es decir, hierro, tomar 7 días antes y 15 días después del aborto.

- Fumarato Ferroso (hierro) 200 mg. 2 o 3 cápsulas al día, dos horas antes o dos horas después de las comidas. Pero no con comidas ya que disminuye la absorción. [costo genérico \$30.00 MXN]
- Vitaminas mixtas o B12, previo al desayuno. [costo variable]
- Consume además espinacas, frijoles y lentejas, pero estos no sustituyen al fumarato ferroso.

Hace un mes me realicé el aborto y aún tengo síntomas de embarazo ¿Es normal?

Sí, las hormonas del embarazo tardan en desaparecer hasta 40 días, de ahí que pueda seguir saliendo positiva una prueba de embarazo. Por tal motivo, es importante el ultrasonido/ecografía 15 días después del procedimiento para descartar cualquier resto o si no funcionaron de las tomas.

Ya casi pasó un mes desde que me practiqué el aborto ¿es normal que siga sangrando?

Sí, en normal. Tu útero se esta limpiando y después del aborto puedes tener un sangrado de 7 hasta 43 días y es normal. Lo que no debes tener es fiebre o desmayos ni un sangrado abundante, esas serían señales de alerta. Además, no olvides realizarte el ultrasonido/ecografía para descartar cualquier resto dentro. Puedes sangrar de forma excesiva si presentas un cuadro de anemia no detectado, refuerza tu salud.

¿Si tomo alcohol cuánto tiempo debo dejar pasar antes de realizarme el procedimiento?

Lo ideal sería que 24 horas antes. Si te es difícil, con el ayuno de 6 horas previas es suficiente. Lo mismo ocurre con el uso de drogas o estupeficientes. Debes medir el tiempo en que ya no habrá efecto sobre tu cuerpo más las horas de ayuno. Después del procedimiento puedes volver a tomar alcohol a los 3 días. Lo recomendable es esperar 15 días.

¿Lo puedo realizar en cualquier otro momento del día o necesariamente tiene que ser por la mañana?

Puede ser en cualquier otro momento del día solo necesitas las 2 horas previas sin comida ni alimentos.

Hay mujeres que lo comienzan a media noche para terminar a medio día y así poder descansar lo que les resta del día. Es opcional y debes de acomodarlo a tus necesidades. Si es una gestación avanzada, recomen-

damos iniciar a media noche para que las primeras dosis ayuden con la dilatación.

Solo pude conseguir Oxaprost o Arthotec de 50 o 75 mil ¿cómo debo usarlo?

Algunas de las marcas de pastillas que contienen Misoprostol, como Arthotec u Oxaprost, son en realidad una **combinación de Misoprostol con el analgésico diclofenaco**. Vienen en presentaciones de 50 o 75 ml pero estos números refieren a la cantidad de diclofenaco que contiene cada pastilla. De misoprostol contienen 200 mg cada pastilla. Si rompieras una pastilla verías que en el centro hay una más pequeña de diclofenaco cubierta por el misoprostol.

La cantidad que debes usar es la misma que en el manual, 4 pastillas de 200 mcg cada 3 horas por 12 horas, un total de 3 dosis. Lo que sí es importante, es que escupas los restos. La pastilla de diclofenaco se encuentra al centro, lo que la cubre es el misoprostol. Entonces, tienes que usarla vía sublingual. Coloca la pastilla debajo de tu lengua, y espera 30 minutos en lo que se deshace o en su defecto, hasta que llegues a la pastilla menor, que es el diclofenaco, y escupirla (no excediendo los 30 min).

Puedes llegar a tomarte uno de los diclofenacos de la primera dosis de las pastillas y escupir los demás, lo cual sustituiría el uso de ibuprofeno que de igual manera, es opcional.

¿Puedo hacer un aborto con misoprostol si tengo Asma?

Las mujeres y PCG que usan inhaladores para el asma, incluidos los corticosteroides inhalados, pueden tener un aborto medicado porque los medicamentos en los inhaladores para el asma no se absorben sistémicamente. Aunque algunas prostaglandinas son vasoconstrictoras, el misoprostol es un tipo de prostaglandina que promueve la broncodilatación, disminuye la inflamación y aumenta el flujo de oxígeno (Bernstein y Kandinow 2004).

¿Puedo hacer un aborto con misoprostol si vivo con VIH y SIDA?

Las mujeres y PCG que viven con VIH y SIDA pueden utilizar el método combinado. Llegan a tener el riesgo de padecer anemia, en especial si tienen malaria o si están utilizando ciertas terapias antirretrovirales (Gangopadhyay 2011). Se aconseja reforzar con Hierro.

¿Puedo hacer un aborto medicado si tengo Infecciones de transmisión sexual (ITS)?

Sí. No hay ninguna contraindicación.

Si se determina que la mujer o PCG, tiene una ITS en el momento que solicita el Aborto medicado, se puede iniciar el tratamiento de la ITS el mismo día que reciba la mifepristona (Davis y Easterling 2009, Achilles y Reeves 2011).

¿Puedo hacer un aborto medicado si tengo obesidad?

Sí. No hay ninguna diferencia en la eficacia de mifepristona y misoprostol en mujeres y PCG obesas comparadas con mujeres que no lo son (Strafford 2009). No es necesario ajustar la dosis de mifepristona o misoprostol.

¿Puedo hacer un aborto medicado si tengo una Gestación múltiple?

Una mujer o PCG que está cursando un embarazo gemelar o múltiple puede tomar mifepristona y misoprostol usando las dosis estándares de los medicamentos. La tasa de eficacia en mujeres con embarazo múltiple es comparable a aquella en mujeres con embarazo único (Hayes 2011).

¿Hay un límite de abortos con medicamentos que me pueda realizar?

No, no hay límite ni corre riesgo de generar infertilidad o cáncer. Puedes hacerte abortos medicados las veces que consideres necesarias.

¿Cuánto tiempo tengo que esperar para comenzar a utilizar métodos anticonceptivos?

No se debe esperar, pero depende el método. Si lo decides, tanto pastillas, inyección e implante subdérmico, se pueden tomar/colocar el mismo día del uso de la medicación. La única anotación es para el Dispositivo Intrauterino (DIU), se aconseja esperar a terminar la siguiente menstruación para la confirmación de la expulsión de todo el tejido.

Directorio de clínicas, Ciudad de México

Clínicas Públicas

<http://ile.salud.cdmx.gob.mx/directorio-clinicas-interrupcion-legal-del-embarazo/>

Clínicas privadas

<https://clinicas-aborto.com.mx/clinicas-de-aborto-legal-en-ciudad-de-mexico/>

Directorio a nivel nacional:

<https://www.gob.mx/salud/cnegsr/articulos/directorio-de-servicios-de-aborto-seguro?fbclid=IwAR3JPbMdb8QVvmY7-VjhtzKMBszT-gKpcITO-H7-EeMY9acSiRL32q0B0mRk>

Para acceder a una Interrupción Legal del Embarazo (ILE) gratuita en toda la república mexicana, puedes escribir a GIRE, también si requieres causales, a través del correo electrónico: correo@giremx.org.mx

Fuentes

- Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO 2017) <https://www.figo.org/sites/default/files/2020-06/FIGO%20Dosage%20Chart%20%20-%20SPANISH.pdf>
- Fondo MARÍA, sitio web (2018).
- Manual de práctica clínica para un Aborto Seguro (2014) - Organización Mundial de la Salud
- Para abortos seguros confía en el Misoprostol. Guía de Uso (s/a) - Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro.
- Participantas y Facilitadoras del Curso Aborto Seguro en Casa (s/a) - Ímpetu Centro de Estudios .
- Woman Help Woman (s/a)
- Women on Waves
- Materiales adicionales
- Guía de PDF <https://goo.gl/CqDymv>
- PARA-ABORTOS-SEGUROS-_Confía-en-el-Misoprostol-Guía-de-uso_Clacai
- Guía para acompañantas <https://goo.gl/RaQ6yH>
- Protocolo de aborto para acompañantas (dáselo a una amiga, para que te acompañe en este proceso) Protocolo de aborto MX-acompañantas
- Manual de Aborto Seguro de la Organización Mundial de la Salud manual clínico de aborto seguro
- Cuaderno de cuidados pre, durante y post aborto (con pastillas). Las Adelitas. Chile, Argentina. 2016. <https://juntas-noscuidamos.org/wp-content/uploads/2019/04/CUADERNO-pre-durante-post-ABORTO.pdf>
- Atención del aborto enfocado en la mujer <https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2020/07/ACREFS14-LaAtenci%C3%B3nIntegralDelAbortoCentradaEnLaMujer.pdf>

Si quieres conocer más argumentos a favor del aborto, te invitamos a que veas el siguiente video: <https://goo.gl/HofoCw>

Entradas en Facebook Del Manual https://www.facebook.com/pg/abortolegalmx/photos/?tab=album&album_id=29692433769960

Del vídeo: <https://goo.gl/P4EAPb>

De manera reciente, hicimos este vídeo donde se explica éste mismo manual, te compartimos los enlaces:

Manual para abortar segura en casa

Parte 1:

<https://youtu.be/m8L09myxgdA>

Parte 2

<https://youtu.be/6vDlBM87yME>

Actualización de contenidos [17.11.19]

- Aborto después de la semana 12

- ¿Es necesario el ayuno total antes del misoprostol?

- Reggaeton ¿ayuda dilatar y sirve como analgésico?

<https://youtu.be/xrjLXYS4NcA>

Lista de Spotify. Música para Abortar:

https://open.spotify.com/playlist/6qcd4HEwfG2RbFyFdxIu40?si=0lIp1c0mTxWGs3th7hzFqg&fbclid=IwAR3x27xRYPZ1C9Ek3TVgS-vxAOVnZDJBWl6yLZLxgbB3HWmE7e84AtEo1Vlc#_=_

Un agradecimiento especial a todes y todas las aborteras que han contribuido con la causa y al desarrollo de la ciencia del aborto autónomo.

Publicación elaborada por:
Stephanie Yamile González González
abortolegalmx@gmail.com
purpurasocialista.wordpress.com
Fundadora de la colectiva Aborto Legal México (2018).
Primera edición octubre 2018
Segunda edición: enero 2019
Tercera edición: enero 2020.
Cuarta edición julio 2024

La Tercera edición de este manual se encuentra traducido al portugués por el Movimento Revolucionário Socialista, MRS, Brasil, en el blog de Abortera Insurrecta.

Stephanie Yamile González González también conocida como “Fanny González” o “Abortera Insurrecta” es una mujer activista mexicana, fundadora de la colectiva **Aborto Legal México**. Tiene una experiencia de acompañamiento de aborto de 6 años. Se dedica a la formación de aborteras. Es impulsora de “Abortera en Red”, la cual tiene presencia en 19 Estados de la República y 6 países, donde apoya de manera virtual para dichos acompañamientos.



Estudió la carrera de Historia en la UNAM, ganó el Premio de la Juventud CDMX 2022 por la defensa y promoción de los Derechos Humanos. Tiene mención honorífica en concurso de Deliberación Pública del IECM 2018, ha sido Consejera Distrital Suplente en el IECM, además participó en el Parlamento de Mujeres del Congreso de la CDMX donde ingresó la primera iniciativa de Reforma del Código Penal de la CDMX para sacar al aborto voluntario de ahí y que deje de ser un delito.

Tiene un diplomado en Derechos Humanos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, cursos en: Políticas Públicas por una Universidad de Barcelona, feminismos y perspectiva de género en la Universidad de Chile, el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM y el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación (TEPJF). Es especialista en derecho electoral, movimientos armados, desaparición forzada, género y aborto.

Se posiciona desde el feminismo socialista (marxista), ha publicado en varias revistas y universidades con temáticas como guerrilla y aborto, la situación del aborto en México, la Liga Comunista 23 de Septiembre, entre otros.