

PATIENT EDUCATION



The American College of
Obstetricians and Gynecologists
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

El Embarazo • SP168

Opciones en el embarazo

La crianza de un bebé, la adopción y el aborto

Si se entera de que está embarazada pero el embarazo fue inesperado, quizás se pregunte si dispone de algunas opciones. Hay tres opciones disponibles para ti: 1) dar a luz y criar al bebé, 2) dar a luz al bebé y entregarlo en adopción, 3) dar por terminado el embarazo mediante un aborto. Tomar una decisión conlleva conocer los detalles de cada opción y pensar sobre el efecto que podría tener cada una en usted.

Este folleto explica

- *tomar una decisión*
- *sus opciones*
- *la posibilidad de cambiar de parecer*

Tomar una decisión

Antes de tomar una decisión, necesita estar segura de que está embarazada. Si se hizo una prueba de embarazo en la casa y los resultados revelaron que está embarazada, debe acudir a un proveedor de atención médica para confirmar los resultados. El proveedor de atención médica determinará el tiempo que lleva embarazada.

Tendrá que pensar sobre muchos factores mientras decide lo que debe hacer. Su edad, sus valores, sus creencias, su salud, su situación actual y sus metas futuras influyen en esta decisión. Además, el tiempo que lleva embarazada puede limitar sus opciones. Si decide tener un aborto, este debe hacerse a principios del embarazo cuando los riesgos son menores. Si tiene

una condición médica, el embarazo puede conllevar ciertos riesgos para la salud y aumentar el riesgo de complicaciones en el bebé. Debe tener en cuenta estos riesgos cuando tome una decisión.

Mientras lo decide, comience a tomarse una multivitamina con 600 microgramos de ácido fólico. De esta manera protegerá al bebé contra ciertos defectos congénitos. No beba alcohol, no fume ni use drogas. Hable con su proveedor de atención médica sobre los medicamentos con o sin receta que usa para asegurarse de que el bebé no corra ningún peligro. Si decide criar al bebé o entregarlo en adopción, es mejor comenzar a recibir **atención prenatal** tan pronto como pueda.

Solo usted puede tomar la decisión que mejor le convenga. Es posible que le resulte útil hablar con su proveedor de atención médica u otra persona de

su confianza, como su pareja, sus padres o alguna amistad. También puede hablar con una consejera en una clínica de planificación familiar, una agencia de servicios para la familia o una agencia de adopciones. La consejera debería darle información completa e imparcial sobre todas las opciones que se describen en este folleto. Casi siempre estos servicios son gratuitos o cuestan muy poco.

La crianza de un niño

Criar a un bebé puede ser muy gratificante. También puede ser un desafío en términos físicos, emocionales y económicos. Mientras más apoyo tenga de las personas alrededor tuyo, más fácil será criar a un hijo. Es buena idea pensar en lo siguiente:

- ¿Quién puede ayudarla a cuidar de su hijo? ¿Tiene una pareja o familiares que pueden ayudarla?
- ¿Dónde vivirán usted y el bebé? ¿Tendrá que cambiar dónde vive?
- Si tiene otros hijos, ¿cómo les afectará la crianza de este hijo?

Cuesta dinero criar a un niño. Deberá tener los medios de apoyo económico. Si trabaja a tiempo completo, es necesario hacer gestiones para el cuidado del niño mientras está trabajando. Si no tiene un trabajo o su trabajo no paga suficiente, es posible que pueda recibir ayuda de agencias del gobierno u organizaciones privadas.

También debe pensar si está emocionalmente preparada para criar a un hijo. Es posible que algunas de sus metas tengan que esperar. Tendrá menos tiempo para usted. Es importante tener un sistema de apoyo ya establecido en el que pueda depender.

La atención prenatal es importante. Recibir una buena atención médica prenatal mejora sus probabilidades de tener un bebé saludable. Hable con su proveedor de atención médica sobre el trabajo de parto, el parto y el período de postparto (después de que nace el bebé). Saber lo que puede esperar le ayudará durante el nacimiento del bebé y a adaptarse al papel de nueva mamá. Su proveedor de atención médica también le ayudará a seleccionar un método anticonceptivo que puede usar después de que nazca el bebé y le hablará sobre la planificación futura de su familia.

Si planea tener un hijo y criarlo y después cambia de parecer, aún puede pensar sobre la opción de adopción. El proceso de adopción puede comenzar después de que nazca el bebé.

La adopción

En la adopción, un niño recibe legalmente nuevos padres. El bebé recibirá un nuevo certificado de nacimiento con los nombres de los nuevos padres en él.

Si opta por la adopción, la atención prenatal es tan importante como si fuera a criar usted misma al niño. Asegúrese de empezar a recibir esta atención desde un principio y acudir regularmente a su proveedor de

atención médica. Después de que nazca el bebé, hable con su proveedor de atención médica sobre las opciones anticonceptivas.

Quizás tenga sentimientos contradictorios cuando se adopte el bebé: enojo, angustia, culpa, una sensación de pérdida o de alivio y la seguridad de que esta es la mejor decisión para usted y su bebé. Estos sentimientos son normales y pueden durar mucho tiempo e incluso volverlos a sentir al cabo de varios años de la adopción del bebé.

Recibir asesoramiento psicológico es útil para lidiar con estos sentimientos. La agencia de adopción, una agencia local de servicios para la familia, el hospital donde tuvo el bebé o su proveedor de atención médica pueden proporcionar esta ayuda.

El proceso de adopción

Cada estado tiene sus propias leyes de adopción. El proceso general es que al poco tiempo de que nace el bebé, la madre biológica (la mujer que dio a luz al bebé) firma unos documentos cediendo sus derechos sobre el niño y autorizando la adopción. Si se sabe quién es el padre biológico y este admite ser el padre, él también firmará los formularios de consentimiento.

A veces el bebé se va del hospital con los padres adoptivos. Otras veces se coloca primero al bebé en un hogar de crianza. Durante ese tiempo, los padres adoptivos presentan documentos legales donde solicitan la

Información sobre la adopción

A la hora de decidir si desea entregar a su bebé en adopción, reúna toda la información que sea posible. Consulte un consejero o terapeuta psicológico o un trabajador social para que le ayude a dirigir su atención en lo que debe. Comuníquese con varias agencias de adopción y haga preguntas. Consulte con un abogado de adopción. Obtener respuestas a las preguntas puede ayudarlo a decidir si la adopción es la mejor opción en su caso.

También puede obtener información de libros y en Internet. Lea libros sobre personas que han entregado a sus hijos en adopción, que han adoptado niños o que fueron ellos mismos adoptados. Puede ser útil tomar en cuenta esas perspectivas. Hay también recursos en línea que pueden ayudarlo a obtener más información sobre el proceso de adopción:

Child Welfare Information Gateway (información sobre el bienestar de los niños)
www.childwelfare.gov

National Council for Adoption (un consejo nacional sobre la adopción)
www.adoptioncouncil.org

North American Council on Adoptable Children (un consejo en Norteamérica sobre la adopción)
www.nacac.org

adopción del bebé. Un juez entonces aprueba la adopción después de un período de espera (generalmente de 1–6 meses). En ese momento, se finaliza la adopción.

Antes de que firme los documentos de consentimiento, es importante que sepa cuáles son las leyes estatales si acaso cambia de parecer sobre la adopción después de que se hayan firmado los documentos (consulte el cuadro “Información sobre la adopción”). En algunos estados, el consentimiento o permiso no se puede cambiar. En otros, la madre biológica tiene hasta 30 días para cambiar de parecer o, en algunos casos, incluso más tiempo después de firmar los formularios de consentimiento.

Los tipos de adopción

Hay tres tipos de adopciones: 1) abierta, 2) cerrada y 3) semiabierta. En la adopción abierta, la madre biológica y los padres adoptivos pueden reunirse e intercambiar nombres y direcciones. El padre biológico también participa. La cantidad y el tipo de comunicación que ocurre entre la madre biológica y el hijo adoptado dependen en el acuerdo legal entre ella y los padres adoptivos.

En la adopción cerrada, la madre biológica y los padres adoptivos no se reúnen ni se conocen por nombre. Los padres adoptivos solo reciben información sobre los datos médicos o el historial familiar de los padres biológicos, pero no saben nada que pueda identificarlos. La adopción cerrada le dificulta saber cómo está su hijo posteriormente. Algunos estados cuentan con registros de adopción de consentimiento mutuo para que les resulte más fácil a los padres biológicos de una adopción cerrada y a los adultos adoptivos tener más información sobre cada uno de ellos si lo desean.

En una adopción semiabierta, la agencia de adopción le proporcionará a la madre biológica información sobre el bebé por parte de los padres adoptivos y viceversa, pero no ocurre un contacto directo entre la madre biológica y el bebé. Las identidades generalmente se mantienen ocultas.

Cómo se tramitan las adopciones

Una adopción puede gestionarse mediante una agencia o, en algunos estados, independientemente. La mayoría de las agencias eligen a los padres adoptivos después de examinar cuidadosamente sus antecedentes y estudiar a la gente que solicita adoptar a un bebé. Algunas agencias les permiten a las madres biológicas participar en este proceso. En las adopciones independientes, se colocan a los bebés en los hogares de los padres adoptivos sin una agencia. Esto se puede lograr por medio de abogados, proveedores de atención médica, consejeros u organizaciones independientes. Antes de que finalice la adopción, la agencia estatal que tramita la adopción y un tribunal deberán aprobar a los nuevos padres y el entorno del hogar.

Ya sea que opte por usar una agencia o en la adopción independiente, necesitará proporcionar cierta información para aparear al bebé con los padres adoptivos, como la siguiente:

- Un historial médico sobre usted, su familia y la familia del padre (si es posible)

- Su edad, raza y otra información de sus antecedentes y los antecedentes del padre
- Si ha fumado cigarrillos, usado drogas o bebido alcohol desde que quedó embarazada

Ayuda económica

Si gestiona una adopción por medio de una agencia, pregúntele a la agencia qué tipo de ayuda económica ofrece, tanto médica como legal. Si no puede costear los honorarios de un abogado privado para ayudarlo con la adopción, es posible que encuentre ayuda legal.

La mayoría de los estados permiten que los padres adoptivos le paguen a la madre biológica los gastos legales y médicos. Algunos estados permiten que se paguen otros costos y gastos, como el asesoramiento psicológico. Sin embargo, no es legal que una persona se lucre de una adopción.

El aborto

Las leyes estatales varían sobre el acceso al aborto. Algunos estados requieren que las jóvenes menores de 18 años se lo informen a sus padres o al tutor legal, u obtengan el permiso de un tribunal para tener un aborto. Algunos estados exigen que la mujer reciba asesoramiento antes de un aborto. Algunos estados tienen períodos de espera (generalmente 24 horas) entre el momento en que la mujer recibe el asesoramiento sobre el aborto y cuando se realiza el procedimiento.

El procedimiento de aborto

En el procedimiento de aborto, se extrae al **embrión** o **feto del útero** de la mujer. Si decide tener un aborto, este debe hacerse lo más pronto posible en el embarazo. Después de 12 semanas, el aborto exige más pasos y se tarda más en hacer.

Los tipos de aborto

Algunos procedimientos de aborto se hacen por medio de una cirugía. Otros se hacen con medicamentos. El tipo de aborto que tenga depende de lo que decida, su salud y cuánto tiempo lleva embarazada.

Aborto quirúrgico. El tipo más común de aborto quirúrgico se llama **aspiración por vacío**. Este procedimiento se puede realizar hasta las 14 semanas de embarazo en el consultorio de un proveedor de atención médica o una clínica. Durante el mismo, se extrae al embrión o feto del útero con un instrumento de succión. En algunos casos, es necesario dilatar (abrir) levemente el **cuello uterino** de antemano.

Se usa **anestesia local** para adormecer el cuello uterino. Le podrían dar además un medicamento para relajarse. A veces se usa **anestesia general**. En tal caso, no estará despierta durante el procedimiento. El procedimiento se hace en unos 15 minutos. Debe poder regresar a su casa al poco tiempo de tener este tipo de aborto.

Después de las 14 semanas de embarazo, el procedimiento de aborto se llama **dilatación y evacuación (D&E)**. Este procedimiento tarda más que la aspiración por vacío y puede requerir más de una visita. Se puede

hacer además en el consultorio de un proveedor de atención médica, en un hospital o en una clínica. Generalmente puede regresar a su casa al cabo de unas horas después del procedimiento.

Algunos estados requieren que el aborto se realice en un hospital después de cierto punto. La mayoría de los estados permiten que se hagan abortos hasta las 24 semanas de embarazo. Algunos los permiten hasta las 20 semanas de embarazo.

Aborto médico. Mediante el aborto médico, se toman ciertos medicamentos para provocar el aborto. En esta opción, la mujer generalmente no debe tener más de 9 semanas de embarazo. Casi siempre se toman dos tipos de medicamentos en días separados. Deberá acudir a un proveedor de atención médica para obtener los medicamentos. Debe también regresar al proveedor de atención médica para asegurarse de que el aborto haya ocurrido.

Los medicamentos que se usan en un aborto médico causan sangrado y cólicos abdominales a medida que el tejido fetal pasa por la vagina. Pueden ocurrir también efectos secundarios, como náuseas, vómitos, fiebre y escalofríos. Su proveedor de atención médica le explicará lo que puede esperar en términos de dolor, sangrado y expulsión de tejido.

Los medicamentos que se utilizan en el aborto médico pueden causar defectos congénitos graves. Por lo tanto, si el aborto médico no se logra, es muy posible que necesite un aborto quirúrgico.

Riesgos

Generalmente, el aborto es un procedimiento de bajo riesgo. Los riesgos y las complicaciones dependen del momento en que se realiza en las primeras etapas del embarazo y el método que se usa. Menos de 1 mujer de cada 100 presenta complicaciones de un aborto que se realiza antes de las 14 semanas de embarazo. En abortos que se realizan en etapa más avanzada, hasta 2 de cada 100 mujeres tienen complicaciones. En casi todos los casos, los riesgos de un aborto son menores que los riesgos de dar a luz al bebé. La mayoría de los proveedores de atención médica concuerdan que tener un aborto no influye en embarazos posteriores ni en la salud futura de la mujer.

Si decide tener el bebé y posteriormente desea tener un aborto, debe hablar con su proveedor de atención médica. Después de cierto punto, podría ser demasiado tarde. Mientras más espere una mujer en tener un aborto, mayores son los riesgos que este procedimiento conlleva para ella.

Atención de seguimiento

Generalmente tendrá una visita de seguimiento con su proveedor de atención médica después del aborto. Tenga en cuenta que puede quedar embarazada al poco tiempo de tener un aborto. Use un método anticonceptivo para evitar que ocurra de inmediato un embarazo. Si le interesa el **dispositivo intrauterino (IUD, por sus siglas en inglés)**, este se puede introducir en el útero justamente después de un aborto. El dispositivo intrauterino ofrece protección contra un

embarazo por un máximo de 5 años (el dispositivo intrauterino hormonal) o hasta 10 años (el dispositivo intrauterino de cobre). El implante anticonceptivo se puede introducir en el brazo inmediatamente. Este implante no permite que ocurra un embarazo durante un máximo de 3 años. Puede empezar a tomar píldoras anticonceptivas, recibir la inyección anticonceptiva o usar el anillo o parche anticonceptivos inmediatamente también.

Después de un aborto, es normal sentir diferentes emociones, como culpa, arrepentimiento, pérdida, enojo o alivio. Puede ser útil hablar sobre estos sentimientos con otra persona. El consultorio de su proveedor médico o una clínica puede recomendarle servicios de asesoramiento psicológico.

Por último...

La decisión de dar a luz y criar a un hijo, dar a luz y entregar al niño en adopción o tener un aborto puede ser difícil de tomar. Mientras más pronto reciba consejos y ayuda, mejor será. Asegúrese de tener toda la información necesaria y que se respondan a todas sus preguntas antes de tomar la decisión.

Glosario

Anestesia general: Uso de medicamentos que producen un estado semejante a la somnolencia para evitar el dolor durante una cirugía.

Anestesia local: Uso de medicamentos para evitar el dolor en una parte determinada del cuerpo.

Aspiración por vacío: Procedimiento mediante el cual se extrae una parte del revestimiento uterino o todo el contenido del útero mediante succión con una sonda que se introduce en el útero.

Atención prenatal: Programa de atención médica para una mujer embarazada antes del nacimiento del bebé.

Cuello uterino: Abertura del útero que se encuentra en la parte superior de la vagina.

Dilatación y evacuación (D&E): Procedimiento mediante el cual se abre el cuello uterino y se extrae el contenido del útero por medio de un instrumento de succión u otros instrumentos quirúrgicos.

Dispositivo intrauterino (IUD, por sus siglas en inglés): Dispositivo pequeño que se introduce y permanece dentro del útero para evitar embarazos.

Embrión: Organismo en desarrollo desde el momento que se implanta en el útero hasta que transcurren ocho semanas completas de embarazo.

Feto: Organismo que se desarrolla en el útero desde la novena semana de embarazo hasta el final del embarazo.

Útero: Órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene al feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación “superior”. Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

Derechos de autor enero 2013 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920