2ª edición

Embarazo: un proyecto de vida



Algunas respuestas sobre cómo ocurre un embarazo

Planificación familiar

Ser madre, una decisión pensada

Otros métodos anticonceptivos

Revista de las personas jóvenes y adultas

DIRECTORIO

Mario Delgado Carrillo
Secretario de Educación Pública

Armando Contreras Castillo
Director General del INEA

Ernesto Gutiérrez Garcés
Director Académico

Gerardo Molina Álvarez
Director de Prospectiva, Acreditación y Evaluación

Claudia Díaz Arnaud
Directora de Concertación, Difusión y Asuntos Internacionales

José Luis Sánchez Juárez
Director de Operación

Nallely Hernández García
Directora de Asuntos Jurídicos

Rodrigo Menéndez Roldán
Titular de la Unidad de Administración y Finanzas

Créditos de la presente edición actualizada

Revisión y ajustes de fuentes digitales
Alicia Mayén Hernández

Dirección gráfica y cuidado de la edición
Greta Sánchez Muñoz
Adriana Barraza Hernández

Calidad y seguimiento editorial
Hugo Fernández Alonso

Revisión editorial y actualización de información y fuentes
Hugo Fernández Alonso
Eliseo Brena Becerril

Curaduría de fuentes digitales
Hugo Fernández Alonso
Eliseo Brena Becerril

Apoyo editorial
Jocelyn Sánchez Merino
Carlos Gregorio Cruz González

Diagramación
Ricardo Pérez Rovira

Ilustración y diseño de portada
Ricardo Figueroa Cisneros

Este material tiene como antecedente los contenidos de la *primera edición*, cuyos créditos son: Coordinación académica: Sara Elena Mendoza Ortega. Coordinación técnica: María del Carmen Atlaco Macedo, María de Lourdes González Islas, Maribel Hidalgo Morales. Compiladoras: Maribel Hidalgo Morales, María de Lourdes González Islas, María del Carmen Atlaco Macedo. Revisión de contenidos: Sara Elena Mendoza Ortega, María del Carmen Atlaco Macedo, María de Lourdes González Islas, Maribel Hidalgo Morales. Coordinación gráfica y cuidado de la edición: Greta Sánchez Muñoz, Adriana Barraza Hernández. Seguimiento editorial: Tania Fernández Urías, Ma. del Carmen Cano Aguilar. Revisión editorial: Amelia Martínez Sáenz, Águeda Saavedra Rodríguez. Diseño gráfico: Guadalupe Pacheco Marcos. Diagramación: Teodomiro Nava Amaya. Patricia Pacheco Marcos†. Ilustración de portada: Luis Gabriel Pacheco Marcos. Ilustraciones: Luis Gabriel Pacheco Marcos, Guadalupe Gómez, Griselda Pacheco Marcos. Fotografías: Mario García Marcos. Y de la *segunda edición actualizada 2014*, cuyos créditos son: Coordinación académica: Sara Elena Mendoza Ortega. Compilación: Maribel Hidalgo Morales, María de Lourdes González Islas, María del Carmen Atlaco Macedo. Ajuste de contenidos: Juana María Torres de León, María del Carmen Atlaco Macedo. Actualización de contenidos 2014: Rosalía Mejía Mejía. Revisión de contenidos: Sara Elena Mendoza Ortega, Patricia Pérez Gómez. Revisión editorial: Laura Sainz Olivares. Dirección gráfica y cuidado de la edición: Greta Sánchez Muñoz, Adriana Barraza Hernández. Seguimiento al diseño: Jorge Alberto Nava Rodríguez, Ricardo Figueroa Cisneros. Seguimiento editorial: María del Carmen Cano Aguilar. Revisión editorial: Eliseo Brena Becerril, Laura Sainz Olivares. Diagramación: Norma García Manzano. Ilustración de interiores: Tania Edith Juárez Ceciliano, Guadalupe Gómez, Griselda Pacheco Marcos. Ilustración de portada: Luis Gabriel Pacheco Marcos.

Agradecemos la colaboración y aportación de artículos por parte del Consejo Nacional de Población (Conapo) y la Secretaría de Salud de la CDMX.

Embarazo: un proyecto de vida. Revista de las personas jóvenes y adultas. D. R. 2005. MEV, AprendeINEA. Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, INEA. Francisco Márquez 160, Col. Condesa. Alcaldía Cuauhtémoc. Ciudad de México. C. P. 06140.
2ª edición actualización 2025

Esta obra es propiedad intelectual de sus personas autoras, y los derechos de publicación han sido legalmente transferidos al INEA. Prohibida su reproducción parcial o total por cualquier medio, sin autorización escrita de su legítimo titular de derechos.

Impreso en México

Educación
Secretaría de Educación Pública

INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS

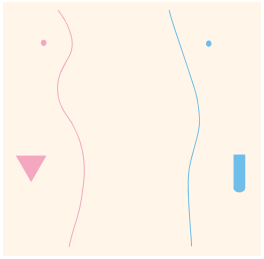
DISTRIBUCIÓN GRATUITA

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Índice



3 Algunas respuestas sobre cómo ocurre un embarazo



8 Todas y todos tenemos derechos sexuales y reproductivos



13 Planeación



15 Planificación familiar



17 Hacia la búsqueda de una nueva paternidad



22 Ser madre, una decisión pensada



28 Algunas acciones básicas de planificación familiar



32 Otros métodos anticonceptivos



40 Reflexión sobre el aborto

Con el Modelo de Educación para la Vida

Presencial

APRENDE INEA

termina la primaria



y la secundaria



Educación
Secretaría de Educación Pública

INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS

Algunas respuestas sobre cómo ocurre un

embarazo



Es común que las y los adolescentes y jóvenes tengan algunas dudas sobre cómo se produce un embarazo, porque en ocasiones, la información que reciben de la familia, amigos y amigas, o los medios de comunicación, es confusa e incompleta.

Aquí se rescatan algunas respuestas a las preguntas más frecuentes que nos hacemos hombres y mujeres sobre cómo algunas prácticas sexuales, aparentemente sin riesgo, pueden ocasionar un embarazo no planeado o no deseado.

¿Una mujer puede quedar embarazada...



... en la primera relación sexual?

✔ Existe la posibilidad de que ocurra un embarazo, aunque no haya penetración completa, y esta aumenta si no hay protección anticonceptiva o si la mujer está cercana a su periodo fértil.

... si tiene relaciones sexuales de vez en cuando?

✔ Existe la posibilidad de quedar embarazada aunque se tengan relaciones sexuales esporádicas o de vez en cuando, y más aún si estas son sin protección anticonceptiva.

... si traga el semen de su pareja?

✘ No. La fecundación del óvulo por el espermatozoide ocurre en la trompa de Falopio, órgano sexual interno de la mujer.

... antes de la primera menstruación o menarquia?

✔ El organismo de la mujer puede liberar un óvulo antes de la primera menstruación o "regla", de tal manera que, si tiene relaciones sexuales con coito en este periodo, puede embarazarse.

... si toma la pastilla anticonceptiva antes de tener relaciones sexuales?

✘ Los métodos anticonceptivos solo son eficaces si se usan de acuerdo con las indicaciones señaladas o prescritas por el personal de salud.

... si el hombre saca el pene de la vagina antes de eyacular?

✔ Sí, porque durante el coito y antes de la eyaculación hay salida de líquido seminal, el cual contiene espermatozoides vivos, listos para fecundar al óvulo.

... si con su pareja se acaricia mutuamente hasta alcanzar el "orgasmo"?

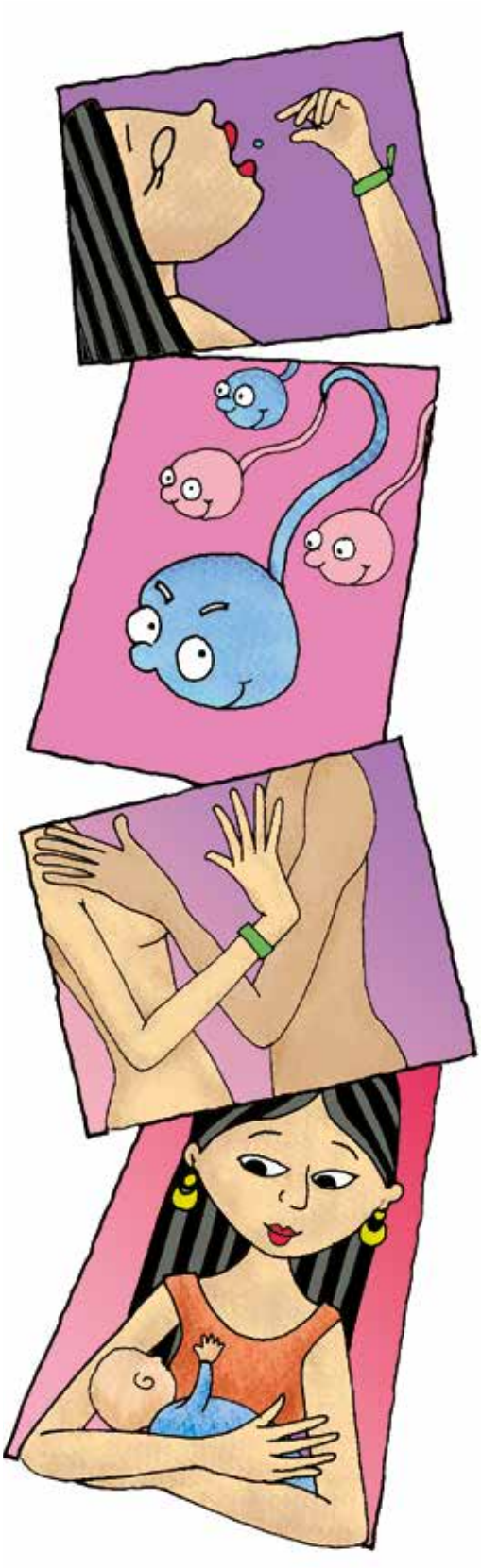
✘ Esta práctica es otra manera de sentir satisfacción o placer sexual. Puede realizarse de forma individual (autoerotismo) o mutua. No causa ningún daño y se puede llegar al orgasmo, sin tener coito.

... si tiene relaciones sexuales a los pocos días de haber tenido un hijo o una hija?

✔ Sí, porque la ovulación puede presentarse durante los 30 primeros días después del parto.

... si tiene relaciones sexuales durante la menstruación?

✔ Existe la posibilidad de la maduración de un óvulo durante el desecho de otro.





... si el condón masculino o femenino se rompe durante el coito?

✔ Para que el condón cumpla con su función, es necesario seguir las instrucciones de uso. Para prevenir un embarazo no deseado, es preferible combinar el uso del condón con otros anticonceptivos como espumas o espermaticidas.

... si tiene relaciones sexuales por el ano?

✘ Para que haya un embarazo, el semen debe entrar por la vagina. Esta práctica sexual se realiza de común acuerdo y con condón.

... si es víctima de violación, es decir, si tiene coito contra su voluntad?

✔ Puede tomar la "píldora de emergencia o del día siguiente" durante las primeras setenta y dos horas después del coito. Esta se vende en farmacias. Considera que la violación es un delito que puedes denunciar, y recibir orientación médica y legal.

... si su pareja frota su pene contra la vulva y eyacula?

✔ Sí, porque los espermatozoides pueden desplazarse hacia la vagina, además estos son microscópicos y pueden fecundar hasta después de cuarenta y ocho horas de haber eyaculado el hombre.

... si se hace un lavado vaginal después del coito?

✔ Los lavados vaginales no evitan un embarazo, pero sí pueden cambiar la acidez de la vagina, originar úlceras o algunas infecciones, porque destruyen las defensas naturales de la vagina. No se recomienda su uso.

... si se baña en una tina o en una alberca donde eyaculó un hombre?

✘ Las únicas formas de embarazarse son: a través del coito, por fecundación "in vitro", es decir, inseminación sin coito o si el hombre eyacula cerca de la vagina. Hay que tener en cuenta que los espermatozoides no sobreviven en cualquier medio.





Todas y todos tenemos derechos *sexuales y reproductivos*

Tengo derecho:

A decidir de forma libre sobre mi cuerpo

Existen diversas formas de vivir la sexualidad.

Tengo derecho a que se respeten las decisiones que tomo sobre mi cuerpo y mi sexualidad. Soy responsable de mis decisiones y actos. Nadie debe presionar, condicionar ni imponer sus valores particulares sobre la forma en que decido vivir mi sexualidad.

A ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual

El disfrute pleno de mi sexualidad es fundamental para mi salud y bienestar físico, mental y social.

Tengo derecho a vivir cualquier experiencia, expresión sexual o erótica que yo elija, siempre que sea lícita, como práctica de una vida emocional y sexual plena y saludable.

Nadie puede presionarme, discriminarme, inducirme al remordimiento o castigarme por ejercer o no actividades relacionadas con el disfrute de mi cuerpo y mi vida sexual.

A manifestar públicamente mis afectos

Las expresiones públicas de afecto promueven una cultura armónica afectiva y de respeto a la diversidad sexual.

Tengo derecho a ejercer mis libertades individuales de expresión, de manifestación, de reunión e individualidad sexual y cultural, independientemente de cualquier prejuicio. Puedo expresar mis ideas y afectos sin que por ello nadie me discrimine, coarte, cuestione, chantajee, lastime, amenace o agreda verbal o físicamente.

A decidir con quién compartir mi vida y mi sexualidad

Existen varios tipos de familias, uniones y convivencia social.

Tengo derecho a decidir libremente con quien compartir mi vida, mi sexualidad, mis emociones y afectos.

Ninguna de mis garantías individuales debe ser limitada por esta decisión.

Nadie debe obligarme a contraer matrimonio o a compartir con quien yo no quiera mi vida y mi sexualidad.

Al respeto de mi intimidad y mi vida privada

Mi cuerpo, mis espacios, mis pertenencias y la forma de relacionarme con las y los demás son parte de mi identidad y privacía.

Tengo derecho al respeto de mis espacios privados y a la confidencialidad en todos los ámbitos de mi vida, incluyendo el sexual.

Sin mi consentimiento, ninguna persona debe difundir información sobre los aspectos sexuales de mi persona.



A vivir libre de violencia sexual

Cualquier forma de violencia hacia mi persona afecta el disfrute pleno de mi sexualidad.

Tengo derecho a la libertad, a la seguridad jurídica y a la integridad física y psicológica. Ninguna persona debe explorarme, acosarme, hostigarme o abusar de mí sexualmente. El Estado debe garantizarme el no ser torturada/o, ni sometida/o ni a ser maltratada/o física y psicológicamente, ni a ser objeto de acoso o explotación sexual.



A la igualdad de oportunidades y a la equidad

Las mujeres y los hombres jóvenes, aunque diferentes, somos iguales ante la ley. Como joven tengo derecho a un trato digno y equitativo y a gozar de las mismas oportunidades de desarrollo personal integral.



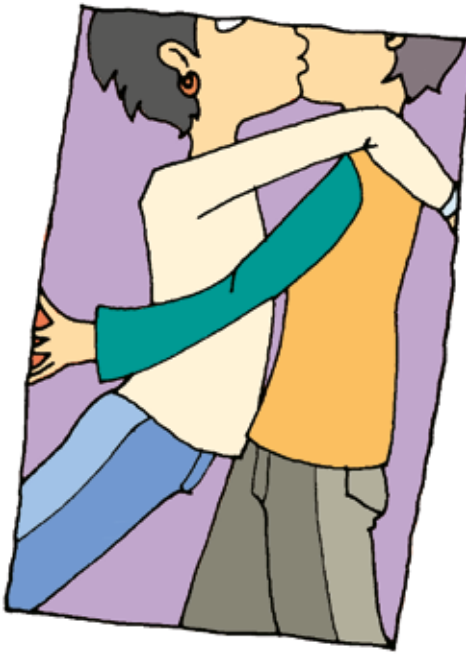
A vivir libre de toda discriminación

Las y los jóvenes somos diversos y, por tanto, tenemos diferentes formas de expresar nuestras identidades.

Tengo derecho a que no se me discrimine por mi edad, género, sexo, preferencia, estado de salud, religión, origen étnico, forma de vestir, apariencia física o por cualquier otra condición personal.

Cualquier acto discriminatorio atenta contra mi dignidad humana.

El Estado debe garantizarme la protección contra cualquier forma de discriminación.



A la información completa, científica y laica sobre la sexualidad

Para decidir libremente sobre mi vida sexual necesito información.

Tengo derecho a recibir información veraz, no manipulada o incompleta. Los temas relativos a la información sobre sexualidad deben incluir todos los componentes de ésta: el género, el erotismo, los vínculos afectivos, la reproducción y la diversidad.

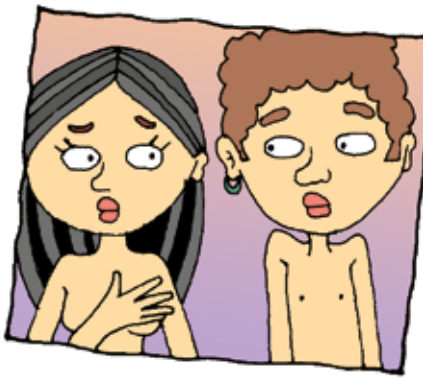
El Estado debe brindar información laica y científica de manera continua de acuerdo con las necesidades particulares de las y los jóvenes.



A la educación sexual

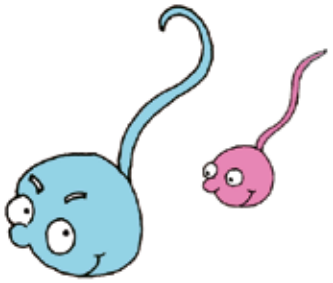
La educación sexual es necesaria para el bienestar físico, mental y social, el desarrollo humano, de ahí su importancia para las y los jóvenes.

Tengo derecho a una educación sexual sin prejuicios que fomente la toma de decisiones libre e informada, la cultura del respeto, la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y la equidad.



Los contenidos sobre sexualidad en los programas educativos del Estado deben ser laicos y científicos, estar adecuados a las diferentes etapas de la juventud y contribuir a fomentar el respeto a la dignidad de las y los jóvenes.





A los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva

La salud es el estado de bienestar físico, mental y social de las personas.

Tengo derecho a recibir los servicios de salud sexual gratuitos oportunos, confidenciales y de calidad.

El personal de los servicios de salud pública no debe negarme información o atención bajo ninguna condición y éstas no deben ser sometidas a ningún prejuicio.

A la participación en las políticas públicas sobre sexualidad

Como joven puedo tener acceso a cualquier iniciativa, plan o programa público que involucre mis derechos sexuales y a emitir mi opinión sobre los mismos.

Tengo derecho a participar en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva; a solicitar a las autoridades gubernamentales y a las instituciones públicas que construyan y promuevan los espacios y canales necesarios para mi participación; así como asociarme con otras u otros jóvenes para dialogar, crear y promover acciones propositivas para el diseño e implementación de políticas públicas que contribuyan a mi salud y bienestar.

Ninguna autoridad o servidor público debe negar o limitarme, de manera injustificada, la información o participación referente a las políticas públicas sobre sexualidad.



Nota: se sugiere consultar también el siguiente enlace, en donde además de los anteriores derechos, se han anexado el "Derecho a decidir de manera libre e informada sobre nuestra vida reproductiva", y el "Derecho a la identidad sexual", los cuales señalan los cambios en la actualidad más importantes de esta cartilla.

Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes.

bit.ly/44a7rM6

MEXFAM, Gente Joven y Fundación Mexicana para la Planeación Familiar: México.



Un proyecto es un conjunto de ideas, anhelos e ilusiones que hablan de una meta, un fin o un bien deseado que imaginamos, que dibujamos en nuestra mente, que contemplamos a la distancia y que queremos alcanzar.

Los proyectos responden a nuestros deseos de crecer, desarrollar y alcanzar una mejor calidad de vida personal, de pareja, familiar y social.

"Dibujar" un proyecto quiere decir concebir una idea clara de lo que buscamos y rodear a esa idea de detalles precisos que nos hablen de lo qué queremos, cómo lo queremos cuándo lo queremos, o dónde deseamos que ocurra. Este "dibujo" detallado del proyecto nos permite identificar qué recursos necesitamos, qué caminos tendremos que recorrer para acercarnos al fin o bien deseado, qué pasos tendremos que dar, en qué orden y cuánto tiempo necesitaremos para conseguir nuestro objetivo.



También nos permite revisar nuestros logros y avances para corregir el rumbo, las estrategias o los instrumentos, siempre que resulte necesario.

Cuando tenemos una ilusión queremos "perseguirla", acercarnos a ella, acortar la distancia entre la realidad y el deseo. Por eso, cuando tenemos un proyecto, de manera natural tenemos que planear, para pasar, como dice el refrán, del dicho al hecho, o al menos para que sea más corto el trecho.

Las personas siempre han planeado; los cazadores de la prehistoria, los recolectores, los primeros agricultores, planeaban. La planeación es tan antigua como la capacidad humana de desear una mejor calidad de vida.

Los planes imaginables son infinitos, porque es también infinita nuestra diversidad personal, familiar y social; porque la idea de calidad de vida puede ser distinta para cada persona, y porque cada persona tiene diferentes tiempos y diferentes recursos para invertir en la construcción y el desarrollo de sus proyectos.

Básicamente, la planeación implica:

- Dibujar un bien anhelado.
- Pensar en los detalles relacionados con ese bien deseado.
- Identificar el tiempo y los recursos disponibles o "allegables" (los que se pueden conseguir).
- Trazar un camino a seguir y anticipar los pasos y los recursos necesarios.
- Hacer un calendario para saber qué pasos hay que dar y en qué tiempos.
- Diseñar una manera de revisar con frecuencia el rumbo, los tiempos, los pasos, los instrumentos para hacer las correcciones necesarias.

CONAPO. (1999). La planeación. *Planificación.* (Col. Cuadernos de Población, s/n). México: CONAPO: 15-17. bit.ly/4audVJv

Planificación familiar



Planeamos porque queremos acercarnos a un bien deseado y porque queremos avanzar paso a paso y hacer uso, de la mejor manera posible, del tiempo y los recursos con los que contamos. Planeamos porque queremos que las cosas nos salgan como las deseamos, porque queremos que nuestra energía y nuestros recursos nos den el mejor de los frutos.

Muchas de nuestras acciones pueden ser planeadas: podemos planear una celebración, un viaje, nuestros estudios, la construcción de una casa, el establecimiento de un proyecto productivo.



Tanto las decisiones aparentemente simples como las más trascendentes para nuestras vidas pueden ser planeadas.

También podemos planear nuestra familia. En nuestra sociedad, cuando hablamos de planear la familia usamos el término "planificación". Utilizamos la palabra *planificar* como sinónimo de *planear*.

Todas las personas podemos planificar:

- El momento de nuestras vidas en el que queremos unirnos en pareja.
- El momento de nuestras vidas en el que queremos tener a nuestro primer hijo.
- El tiempo que queremos dejar pasar entre un hijo y otro.
- El número total de hijos que queremos tener.

La planificación familiar es un proceso que permite a la pareja, mediante el conocimiento de sus aspiraciones, necesidades y posibilidades con las que cuenta para satisfacerlas, tomar decisiones y realizar acciones que la conduzcan a vivir como ellos verdaderamente lo deseen; procurando siempre el desarrollo y bienestar de todos y cada uno de los miembros de la familia; en otras palabras, marca la trayectoria como personas, como parejas y como miembros de la familia, influyendo en la calidad de vida que podemos ofrecer a las hijas e hijos que decidimos tener.

Tener conciencia de lo que queremos en relación con nuestra vida en pareja y nuestra vida reproductiva es el primer paso de la planificación familiar.



CONAPO. (1999). Planificación familiar. *Planificación*. (Col. Cuadernos de Población, s/n). México: CONAPO: 23-24. bit.ly/4audVJv

Hacia la **búsqueda** de una **nueva** paternidad



A continuación reflexionaremos sobre algunos de los valores que creemos nos acercarían al disfrute de una paternidad más equitativa y agradable.

Este apartado contiene una serie de propuestas que se complementan unas con otras, con el objetivo de que cada papá elija las características que considere idóneas para lograr una comunicación y una relación más completa con sus hijos, hijas y pareja o esposa.

Algunos valores para una paternidad más equitativa



Diálogo

El diálogo es el componente en la relación con hijas e hijos que no podemos cerrar o cancelar nunca. Si estamos a favor de enfrentar y resolver los conflictos de manera no violenta, es necesario estar siempre abiertos al diálogo.

Es un error confundir el diálogo con la negociación, el arreglo o la solución de las diferencias o conflictos. Por diálogo se entiende compartir puntos de vista, conocer el de los demás y en todo caso, aclarar que se está hablando de la misma cosa, identificando las opiniones, coincidencias que se tienen o no sobre ese tema o asunto.

La negociación es buscar acuerdos en las diferencias, como resultado de un diálogo respetuoso, pero que no siempre implica la coincidencia o similitud de puntos de vista, la negociación busca satisfacer las necesidades e intereses de todas y todos.

Empatía y comprensión

Dialogar también implica escuchar a la otra persona con la intención de comprenderla, incluso con la disposición de ponerse en su lugar para entender por qué siente y piensa de esa forma.

No se trata solo de estar de acuerdo con él o ella, sino de dialogar y escuchar con el ánimo de comprender. Consiste en tener la disposición de entender

y ser empáticos, es decir, favorecer la comunicación y la confianza para propiciar la cercanía las hijas o con los hijos, poniéndose en su lugar por un momento.

Respeto

Es comprender que existen diferencias entre las personas y que estas no son justificación para rechazarlas o darles un trato desigual. Es entender que las hijas y los hijos, según su edad y forma de ser, son diferentes, pero no por ello tienen menos derechos que los padres.

Respetar es no imponer nuestras ideas y decisiones a las hijas y los hijos, sino dialogar, conocer, razonar, proponer y negociar.

Consiste en tener el cuidado y la determinación de no afectar los derechos, el bienestar y la libertad de los otros, por considerarlos inferiores o diferentes.

Respetar es aceptar las diferencias y tratar de convivir de forma armónica para beneficio de todos los integrantes de la familia y en comunidad.

Equidad y tratos no sexistas

Este valor implica no crear desigualdades entre las hijas y los hijos solo porque tienen distinto sexo. Es considerar que mu-



jeres y hombres merecen un trato equitativo por tener los mismos derechos y capacidades.

Equivale también a buscar la igualdad entre los miembros de la pareja, para compartir juntos el sostenimiento, el cuidado y la crianza de las hijas e hijos, de tal manera que estos ejemplos influyan positivamente en las nuevas generaciones.

Establecimiento de límites y normas familiares claras y justas

Este valor implica la necesidad de asumir las responsabilidades que a cada quien le corresponden en un ambiente familiar que se inicia con el intercambio entre adultos y menores de edad, quienes se van desarrollando como personas ejerciendo sus libertades y responsabilidades.

Consiste en establecer límites y normas familiares claras y justas, implica acordarlas y aceptar respetarlas, establecer sanciones cuyo fin no sea humillar, castigar o maltratar, sino aprender y fortalecer hábitos y valores.

Este es un valor que implica combinar el diálogo, la comprensión y la negociación.

Solidaridad

Consiste en participar con la pareja en el cuidado, sostenimiento y crianza de las hijas y los hijos, e inculcarles la importancia de que participen y apoyen el bienestar familiar de acuerdo con su edad y posibilidades. Es el apoyo mutuo y constante que permite asignar de manera más justa y equilibrada las tareas y obligaciones dentro de la casa.





Actitud abierta y autocrítica

Consiste en aceptar que la paternidad es algo cambiante, que requiere la apertura hacia la transformación que implica una relación equitativa según la edad y las necesidades de hijas e hijos.

Para lograr adaptarse a estos cambios, es necesario mantener siempre una actitud crítica y autocrítica, que implica reflexionar y revisar constantemente la forma en que van estableciéndose las relaciones con las hijas, los hijos y la pareja. Los acuerdos con la pareja tampoco son siempre los mismos, ya que siempre estamos renovándolos y adaptándolos a los cambios de la familia.

Autoestima

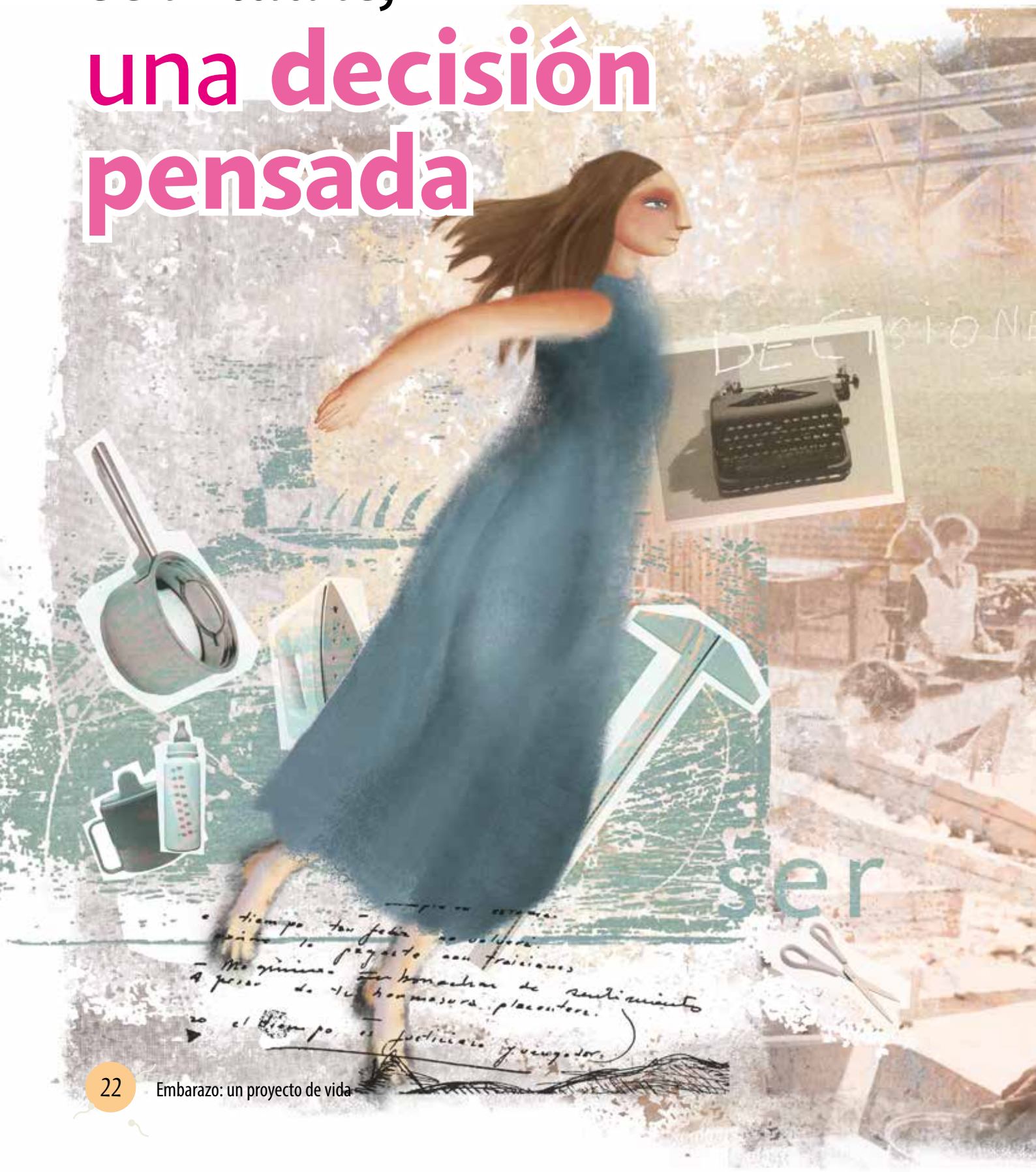
Consiste en tener un aprecio por nosotros mismos, querernos, aceptarnos y respetarnos; es practicar la paternidad con base en el afecto, la comprensión, el apoyo y el diálogo para vivirla como una forma de relación más satisfactoria, y así conservar y elevar la autoestima personal y la de las hijas y los hijos.

También lleva consigo ser afectuoso, respetuoso y tolerante; reconocer que las hijas y los hijos son diferentes y que por eso el padre puede aprender de ellos.

Asimismo, consiste en reconocer que, si bien esto es difícil, es importante asumir la paternidad con COMPROMISO y GOZO y que el reto de ser padre es ser humilde ante la vida.

Fuente: CORIAC. (1999). Hacia la búsqueda de una nueva paternidad. En *Paternidad equitativa.* México: 35-38.

Ser madre, una decisión pensada



Ser madre es una decisión personal



La mayoría de las veces, las mujeres no decidimos si queremos ser madres o no, porque no nos detenemos a pensar en ello. La decisión de tener o no un hijo es muy importante y, por lo tanto, merece toda nuestra atención.

Es muy común que nuestra decisión no sea una decisión consciente porque, como se menciona en el manual de CIDHAL:*

> Generalmente las mujeres no nos preguntamos si queremos o no ser madres. De pequeñas, ni siquiera se nos ocurre que no lo lleguemos a ser. Podemos pensar que no queremos casarnos (cada día hay más niñas que así piensan), pero no que no seamos mamás.
>
> A medida que crecemos, otras cosas llegan a ser importantes también: nos interesa estudiar, trabajar, conseguir novio, tener nuestra propia casa, pero sobre todo, la mayoría de las mujeres piensa en tener su propia familia.
>
> Cuando la mujer pasa de los veinticinco o treinta (y en el campo incluso cuando pasa de los veinte), sin tener hijos, se empieza a preocupar y muchas veces decide tener uno, aunque no se haya casado o no tenga compañero fijo (...) hay mujeres que se encuentran con tres o cuatro hijos antes de cuestionarse por qué los están teniendo, o antes de pensar si los querían o no los querían.

Tenemos que pensar mucho por qué queremos ser madres.

---

* **Fuente:** Comunicación, Intercambio y Desarrollo en América Latina. (1998). La decisión de ser madres. *Sobre el cuerpo y la identidad.* México: CIHDAL.

Qué influye en nuestra decisión?

Aveces, sin saberlo, tenemos ideas equivocadas, respecto a la maternidad, que nos influyen en la decisión de ser madres, por esta razón debemos pensar detenidamente cuáles son los motivos que nos hacen querer o no tener un hijo.



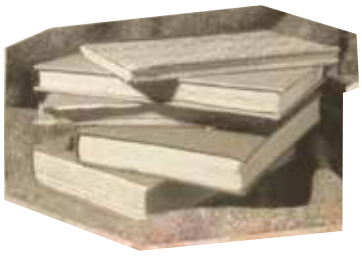
Es importante pensar en por qué queremos ser madres, ya que "no es solamente la imitación de nuestra madre lo que nos influye para tener hijos. En la sociedad hay creencias muy claras sobre el valor de la maternidad".

Desde tiempo inmemorial, las familias en el campo valoraban mucho el tener familias grandes por muchas razones: habría más brazos para trabajar el campo; si algunos hijos morían de niños, siempre habrían otros para sustituirlos; cuantos más hijos, más posibilidad de que alguno de ellos cuidara de los padres cuando se hicieran grandes. Las niñas de la familia se valoraban por su fuerza para trabajar, pero más por su capacidad de servir a los hombres que salían al campo. Al fin que ellas se casarían y se irían a otras familias.

Hacer un proyecto de vida

En la actualidad, para muchas mujeres es muy importante realizar sus proyectos de vida, por ejemplo, estudiar, trabajar, poner un negocio o vivir en pareja. Por eso, la idea de convertirse en madre se está volviendo cada vez más una idea pensada.

Es muy importante que tengamos un proyecto propio, que pensemos en lo que queremos hacer, dentro o fuera de la casa, y que hagamos nuevos planes para nuestra vida.



Antes de decidir tener un hijo, debemos pensar en nosotras mismas y tener un plan de vida para realizarnos primero como mujeres, y después complementar nuestra realización como madres.

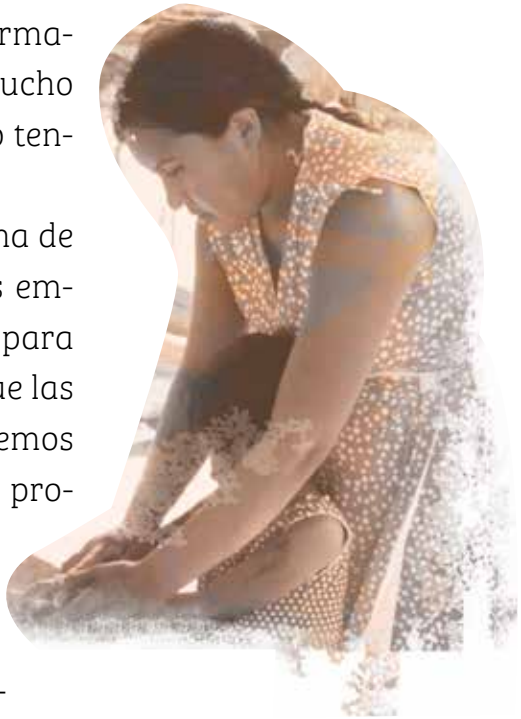
Esto es muy importante, y al respecto se menciona en el texto citado "la idea de que en un momento dado seremos madres hace que frecuentemente no le pongamos empeño al estudio, al trabajo o a la carrera, como si éstas fueran cosas secundarias".

La desinformación sobre las formas de usar anticonceptivos es una de las razones para el embarazo.

Tener un hijo o una hija

Ahora bien, si no queremos tener hijos o no queremos tener más de uno, es muy importante comunicarnos con nuestra pareja para que él sepa qué es lo que sentimos y lo que pensamos.

> En la decisión de tener más de un hijo (...) el dar hermanos al primer bebé es una gran razón que pesa mucho para algunas mujeres, aunque en el fondo ellas no tengan muchas ganas o no se sientan con ánimo.
>
> Para otras mujeres, la ignorancia sobre la forma de usar anticonceptivos es la razón principal de sus embarazos repetidos y, al mismo tiempo, la dificultad para comunicarse con el compañero, para insistir en que las relaciones sexuales se den cuando nosotras estemos listas, cuando nos sintamos bien; cuando estemos protegidas para no embarazarnos.



Al planear cuántos hijos queremos tener, es importante tomar en cuenta que el cuidado médico, la alimentación, la ropa y, en fin, que la vida es cara, para que así podamos darles una vida mejor.

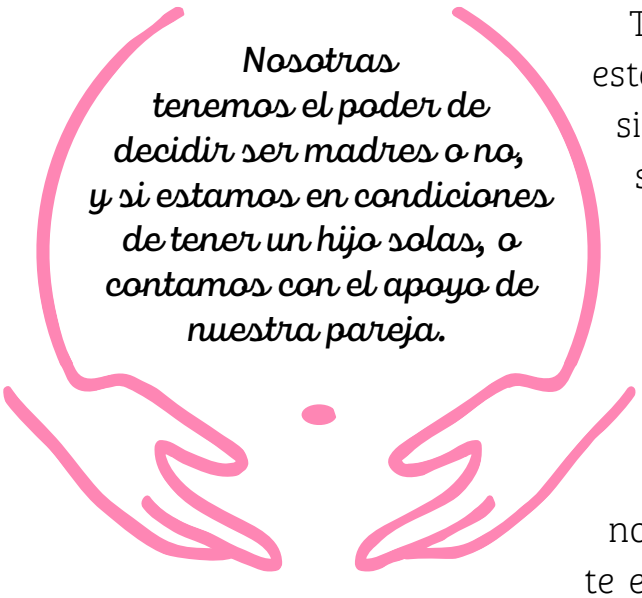
> Una de las razones que más pesa es la carestía de la vida. Es caro el cuidado médico. La mayoría de las mujeres no tiene cobertura de las instituciones de salud

del Estado, como sería del Seguro social, el ISSSTE o Salubridad. También es caro comprar leche y pañales, alimentos, enviar a los niños a la escuela, tener espacio en una vivienda adecuada, comprarles ropa, etcétera.

Si planeamos nuestra vida, nos daremos cuenta que necesitamos tener tiempo y recursos para nosotras, y esto es algo que debemos considerar al tomar una decisión. Por ejemplo, el hecho de que la mayoría de las mujeres tengamos que salir a conseguir un ingreso hace todavía más difícil que tengamos varios hijos, porque además no hay guarderías suficientes a nuestro alcance. Tener otro hijo significa que los recursos para los demás sean más escasos.

Nuestra decisión

Nosotras tenemos el poder de decidir ser madres o no, pero es importante reflexionar si estamos en condiciones de tener un hijo solas, o si contamos con el apoyo emocional y económico de nuestro compañero.



Todo esto nos hace darnos cuenta de qué tan sola está la mujer a veces, cuando tiene que tomar la decisión sobre si quiere tener hijos o no, y si ya los tiene, si está en condiciones de tener uno o más. Pareciera que todo el mundo tiene intereses sobre ella y que pocas veces puede escuchar lo que ella misma desearía y lo que está en condiciones de llevar a cabo con disfrute y placer.

Otro aspecto a tener en cuenta tiene que ver con los apoyos que tenemos a mano para ayudarnos a sacar adelante a un nuevo hijo, no solamente en los primeros meses sino también después. Por



ejemplo, cuando una mujer se involucra emocionalmente con un hombre, éste muchas veces le pide un hijo como muestra de su amor. La mujer tendrá que tener en cuenta si realmente va a tener apoyo con este hijo, o si pasado un tiempo va a estar sola de nuevo, pero con un nuevo peso encima.

Por otra parte, decidir tener hijos porque realmente lo deseamos y tenemos las condiciones para ello, aun cuando la gente no lo vea bien, por ejemplo, si no tenemos pareja, tampoco es fácil.

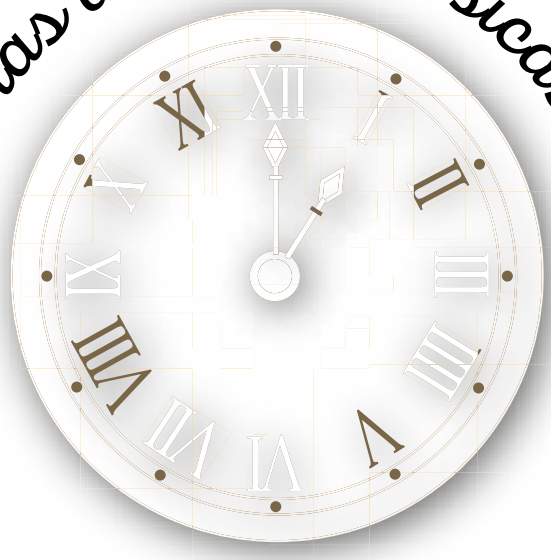
Ya sea que decidamos tenerlo o no, la decisión es nuestra, y para ello debemos tomar en cuenta lo que sentimos y lo que pensamos.

La decisión de no tener más hijos supone poner los medios para no embarazarse, es decir, iniciar un nuevo tipo de relación con el compañero, en el que no se dé penetración, utilizar anticonceptivos, etcétera. Para eso hay que tener las ideas claras, particularmente si otros miembros de la familia presionan para que sí nos embaracemos. En todo caso la decisión es nuestra.



Nota: Si deseas ampliar tu información sobre este tema, consulta el siguiente artículo: Campos Ferreira, J. (9 de mayo de 2025). Ser madre en México en 2025: entre amor, desigualdad y decisiones personales, *Animal político*. https://animalpolitico.com/analisis/organizaciones/mexico-como-vamos/ser-madre-en-mexico-2025

Algunas acciones básicas de planificación familiar



Las estrategias nos dicen cómo podemos alcanzar un propósito deseado. Las personas podemos diseñar estrategias para ganar un partido de futbol, para conseguir un financiamiento, para formar parte de un equipo de investigación, para resistir una epidemia o para llegar a la Luna, por ejemplo.

No existe una sola estrategia para alcanzar un objetivo: puede haber diez o más opciones. Las estrategias son "buenas" en la medida en la que nos permiten avanzar hacia nuestro fin deseado con la menor cantidad de energía y recursos y en un tiempo adecuado a nuestras necesidades.

Existen cuatro estrategias básicas de planificación familiar.

El tiempo es el mejor consejero de las parejas recién formadas.

Retraso de la unión

El matrimonio, la unión de pareja, pide la concurrencia de un hombre y una mujer capaces de conocer sus propias ideas y sentimientos, de expresarlos con asertividad, de interesarse por las ideas y los sentimientos del otro y de tomarlos en cuenta. La vida en pareja supone nuevos deberes, derechos y responsabilidades. El hecho de casarse o unirse en pareja es una decisión que a cada persona le corresponde asumir.

Cuando los novios retrasan el matrimonio o la unión, dejan un tiempo abierto a numerosas posibilidades: co-



nocerse mejor como personas, estudiar, aprender un oficio, terminar algún proyecto iniciado, tejer una red social de apoyo y pertenencia o, tal vez, crecer un poco más, madurar y alcanzar la edad adulta, por ejemplo.

Quienes retrasan su matrimonio o unión no tienen que dejar de verse, no tienen que dejar de compartir sus opiniones, sus emociones, sus experiencias. Solo tienen que esperar un tiempo antes de celebrar su unión como pareja.

Retraso del primer embarazo

El matrimonio o la unión en pareja no necesariamente tiene que traer como consecuencia inmediata el nacimiento de un hijo o una hija. Es cierto que en nuestra sociedad muchas veces se ejerce presión sobre los recién casados: con bromas, con insinuaciones, con insistencias, se les hace sentir algunas veces que no funcionan como deberían, que no logran lo que de ellos se espera, que en cierto modo defraudan a la familia y a los amigos porque no se convierten de inmediato en padres.

Sin embargo, la vida de los recién casados está llena de sorpresas y requiere de múltiples aprendizajes. El paso de la soltería al matrimonio trae consigo la necesidad de realizar una serie de adaptaciones, de ajustes, de reacomodos que permitan a los miembros de la pareja seguir siendo ellos mismos, continuar desarrollándose, cumplir con sus proyectos de vida, al mismo tiempo que se apoyan y se alientan uno al otro para realizar sus proyectos en común. Esta serie de cambios solo se logra con el

paso del tiempo. Nadie puede apurar la adaptación.

El tiempo es el mejor consejero de las parejas recién formadas.

Las mujeres muy jóvenes, cuando retrasan su primer embarazo, están contribuyendo a su salud y a la de sus futuros hijos. Se sabe, por ejemplo, que los hijos de madres adolescentes tienen mayores probabilidades de nacer antes de tiempo y con bajo peso.

Además, quienes esperan un tiempo antes de tener su primer hija o hijo se conceden el privilegio de conocerse y adaptarse a la vida en común, de encontrar los propios espacios personales y respetar los del otro, de construir, valorar y desarrollar espacios comunes y círculos sociales. Por otro lado, le conceden al hijo o a la hija que todavía no nace, el privilegio de llegar al seno de una pareja que ha tenido tiempo de establecer una relación satisfactoria, armoniosa y llena de respeto.

Espaciamiento de los nacimientos

Otra de las estrategias fundamentales de la planificación familiar es el espaciamiento entre los nacimientos. Espaciar los embarazos significa dejar pasar un tiempo determinado entre el nacimiento de un hijo y el del siguiente, es decir, evitar que los hijos nazcan año tras año y sin planearlo.

El espaciamiento puede contribuir a reducir los riesgos para la salud del recién nacido y de la madre. Por una parte, el cuerpo de la madre tiene tiempo de recuperarse del embarazo anterior y, por la otra, se reducen los riesgos de que el bebé deje de ser amamantado prematuramente.

Esta separación permite a la pareja adaptarse a los cambios que ocurren en las familias cuando llega el primer hijo. Horarios, tareas, espacios, rutinas, tiempos, todo cambia en una casa con los recién nacidos. Además de aprender a ser papá y a ser mamá, los cónyuges tienen que aprender a compartir su vida personal y familiar con un hijo o hija recién llegado. Tienen que volver a reflexionar acerca de sí mismos y acerca de sus proyectos personales y familiares. Todo esto necesita diálogo, comprensión y tiempo: el tiempo que les ofrece la estrategia de esperar antes de decidir un nuevo embarazo.



En cuanto a las niñas y los niños, el espaciamiento de los embarazos ofrece, al que ya nació, la oportunidad de poder gozar a plenitud del tiempo, la atención, el cariño y la ilusión de sus padres y, al que todavía no nace, el privilegio de llegar a una familia que ha planificado y, por lo tanto, está esperando a que nazca.

La familia deseada

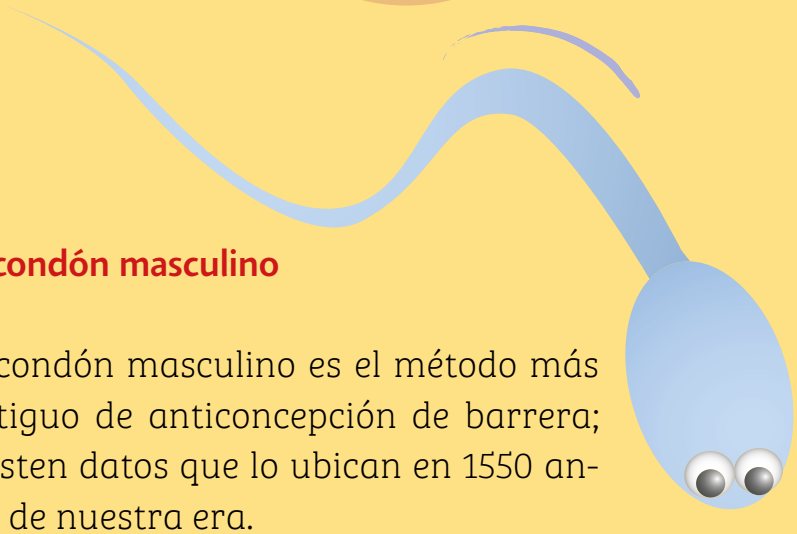
Cuando las personas que forman una pareja sienten y piensan que ya tienen la familia que desean, pueden recurrir a la cuarta estrategia básica de planificación familiar: limitar de manera definitiva el número de hijos.

Antes de decidir adoptar esta estrategia, la pareja necesita realizar una profunda reflexión personal y llevar a cabo un sincero y cariñoso diálogo. También puede pedir asesoría especializada en las clínicas y centros de salud. Puede pedir una o varias citas para preguntar, reflexionar y para tener el tiempo suficiente que le permita tomar una decisión madura, sin dejarse llevar por una emoción o una idea pasajera. Es importante decidir con claridad, información, responsabilidad y libertad. Nadie debe obligar a las personasy parejas a tomar una decisión en contra de su libre voluntad, nadie debe impedir que tomen la opción que responsablemente prefieran.



Fuente: Consejo Nacional de Población. (1999). La planeación. *Planificación*. México: CONAPO: 47-53 (Col. Cuadernos de Población). bit.ly/4audVJv

Otros métodos anticonceptivos



El condón masculino

El condón masculino es el método más antiguo de anticoncepción de barrera; existen datos que lo ubican en 1550 antes de nuestra era.

En la actualidad existen más de 100 marcas de condones en diferentes tamaños, longitud y grosor, con o sin lubricante, espermicidas y reservorio en la punta.





Descripción

El condón masculino es una funda de látex cerrado por un extremo que contiene un receptáculo para almacenar el semen eyaculado (expulsado), el extremo opuesto, abierto, termina en un borde. Se coloca en el pene erecto para evitar el paso de espermatozoides y de microorganismos durante la relación sexual. La compañera del varón que usa el condón, evita el embarazo. Además, disminuye la posibilidad de una infección adquirida por exposición a partículas bacterianas o virales contenidas en las secreciones o de lesiones de la pareja.

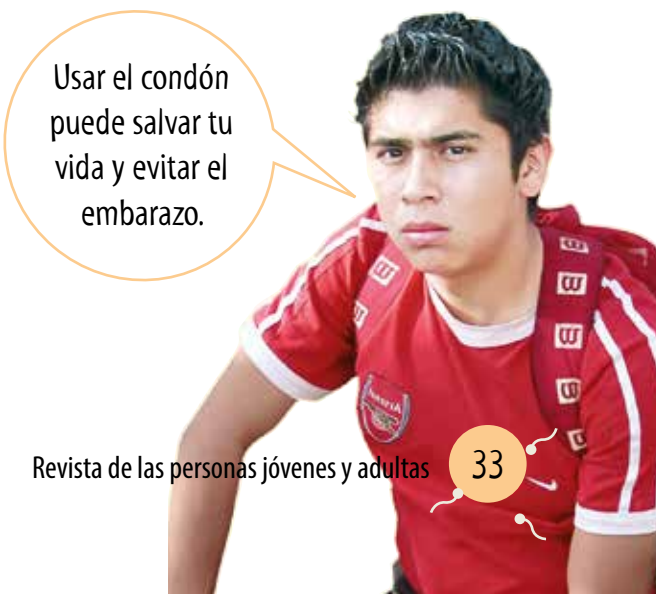
Mecanismos de acción

Funciona como una barrera impidiendo que los espermatozoides expulsados durante la eyaculación penetren en la vagina y se desplacen por esta hasta las trompas de Falopio, donde tendría lugar la fecundación en caso de que estuviera disponible un óvulo maduro y la mujer no esté usando un método anticonceptivo.

¿Cómo usar los condones?

1 Instrucciones previas a su colocación

Revisa que el empaque esté íntegro y seco en la parte exterior (en ocasiones se escapa el lubricante); revisa la fecha de fabricación (que no hayan transcurrido más de 5 años a partir de esta); en algunos casos lo que traen anotado es la fecha de caducidad o vida útil; ábrelo cuidadosamente por la muesca que señala el sitio para ello. Cambia de condón si se observa quebradizo, seco o muy pegajoso, aunque no esté caducado. Por eso es muy importante su conservación como veremos más adelante.



2 Instrucciones para su colocación

- Coloca el condón antes de la relación sexual (coito).



- Oprime la burbuja que tiene para dejar un espacio donde se colecte el semen.



- Coloca el condón en la punta del pene cuando esté erecto o parado, de manera que el borde enrollado quede hacia fuera y después de haber echado hacia atrás el prepucio (piel que cubre el pene del varón no circuncidado).

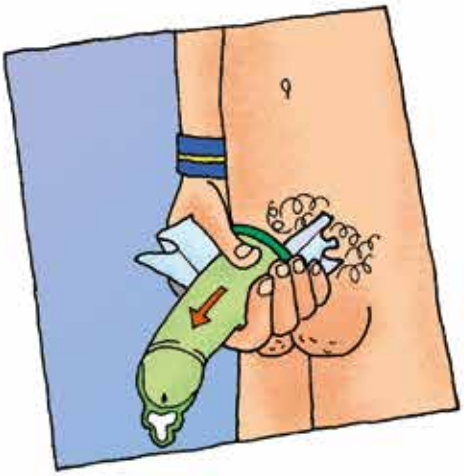


- Desenrolla el condón sobre el cuerpo del pene hasta cubrirlo totalmente (hasta la base del pene), y ya queda preparado para su introducción.



3 Instrucciones para retirarlo

- Inmediatamente después de eyacular retira el pene, sujetando el condón desde su base.



- Utiliza papel de baño para retirar el condón del pene (evita tocar con las manos las secreciones que cubren el condón en la parte exterior).

- De preferencia envuélvelo en papel sanitario antes de tirarlo en un recipiente para la basura.
- Usa un nuevo condón por cada relación sexual (coito).



Recomendaciones

- Guarda los condones en un lugar fresco y oscuro; el calor, la luz y la humedad pueden dañarlos.
- Hay varios tipos de condones, elige los prelubricados que vienen en envolturas cuadradas y están acondicionados de manera que no les dé la luz.
- Manipula los condones con cuidado, es fácil romperlos con las uñas o los anillos, evita el uso de tijeras para abrirlos. No uses los dientes.
- Si quieres un lubricante, debe ser acuoso, es decir, a base de agua, los que contienen aceite dañan los condones.
- No desenrolles los condones antes de usarlos, un condón desenrollado es difícil de colocar.

No uses al mismo tiempo el condón masculino con el condón femenino.

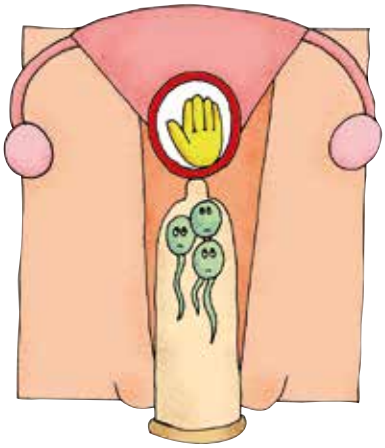
El fracaso o falla del método se atribuye a fallas de la persona que lo usa. Los estudios demuestran que cuando se usa correctamente, rara vez se desliza por completo durante el coito o después de retirarlo del pene. La rotura del condón puede ocurrir por el uso de lubricantes de base oleosa (aceitosa) que reducen la integridad del mismo.

Efectos secundarios

Algunas personas pueden presentar hipersensibilidad al látex, la opción es utilizar condones de poliuretano (material parecido al plástico).

Efectividad anticonceptiva

Bajo condiciones habituales de uso, este método tiene una efectividad de 85 a 97 por ciento para evitar un embarazo.



Condón femenino

Los esfuerzos de investigación dirigidos a proveer métodos anticonceptivos que proporcionen máxima protección contra infecciones de transmisión sexual produjo el condón femenino hacia 1980.



Descripción y forma de acción

El condón femenino es un método anticonceptivo para la mujer que consiste en una funda de plástico transparente, blanda y resistente que protege el contacto directo del pene con la vagina y evita el paso de espermatozoides a través del conducto del cuello del útero, además de proteger contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Tiene un grosor de 0.05 milímetros, 7.8 centímetros de diámetro por 17 centímetros de longitud y contiene 2 anillos, uno en el extremo abierto y otro, más pequeño, en el extremo cerrado.

El anillo del extremo abierto debe permanecer fuera de la vagina para proteger los genitales de la mujer (labios mayores y menores).

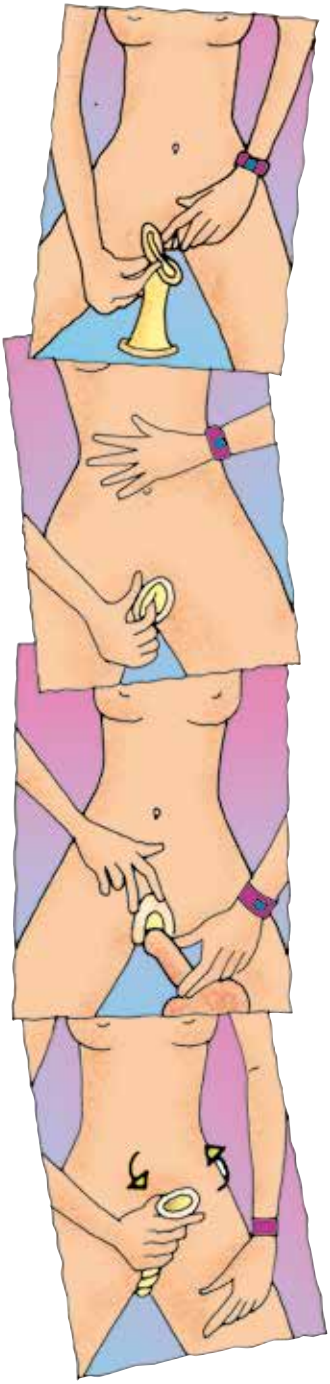


Forma de uso

Hay dos posiciones para la colocación del condón femenino, una es de pie con las piernas separadas apoyando un pie sobre un objeto a una altura aproximada de 60 centímetros. La otra posición es acostada sobre la espalda con las piernas flexionadas y separadas.

Después de haber extraído de su envase el condón, tienes que frotarlo para distribuir el lubricante; sujétalo por el anillo interior (el del extremo cerrado que va a insertarse en la vagina) con los dedos pulgar e índice, tratando de cerrar el anillo hasta formar la figura de un 8; con los dedos de la otra mano, separa los labios mayores y menores y enseguida inserta el condón hasta el fondo de la vagina.





Enseguida tienes que introducir por el interior del condón el dedo índice para cerciorarte de que el anillo interno cubre totalmente el cérvix o cuello del útero. No debe quedar torcido. Al retirar el dedo debes verificar que el anillo exterior cubra totalmente los labios mayores y menores.

Antes de la relación sexual sujeta con los dedos el anillo exterior, para que entre el pene por el interior del condón.

Después de la relación sexual aprieta con tus dedos el anillo exterior para evitar la salida de las secreciones depositadas en el condón durante la eyaculación, de preferencia haciéndolo girar, y jálalo con cuidado para evitar cualquier derrame. Hecho esto, tíralo o deséchalo.

Si vas a tener otra relación sexual usa un nuevo condón.

No lo utilices si el varón está usando condón; el utilizar condón femenino y condón masculino al mismo tiempo produce rotura de los mismos por la fricción.

Efectos secundarios

Ninguno conocido hasta ahora.

Ventajas

- Es controlado por la mujer para prevenir embarazo o infecciones de transmisión sexual.
- Es resistente.
- Conduce el calor corporal.
- No interfiere con la sensibilidad.
- No hay ninguna condición médica que limite su uso.
- Protege contra infecciones de transmisión sexual.

Desventajas

- Incomodidad en su uso para algunas mujeres.
- Ruidos durante el coito (que desaparecen agregando más lubricante).
- Es un método caro.
- No los proporciona la Secretaría de Salud.



Toma en cuenta que el extremo abierto del condón femenino se queda fuera de la vagina.

Efectividad anticonceptiva

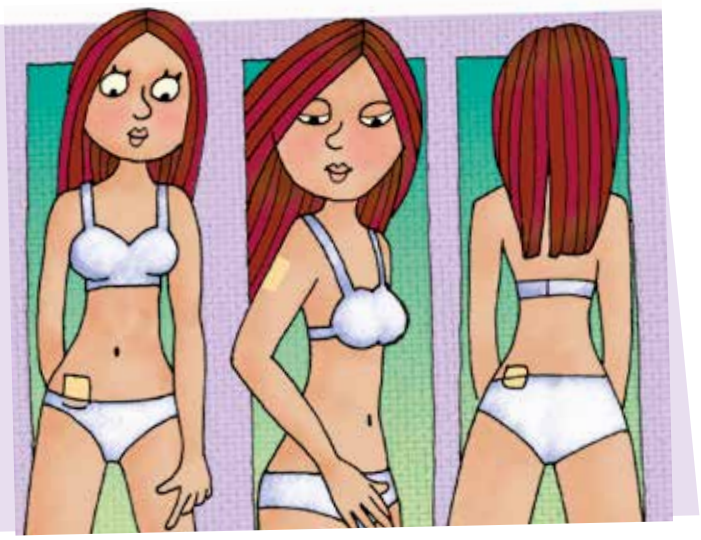
Con el uso correcto y sistemático protege del embarazo 95 por ciento. En términos de prevención del VIH/SIDA disminuye el riesgo en más de 90 por ciento.

Recomendaciones

- Asegurar cantidad suficiente de lubricante.
- Utilizar un condón nuevo para cada relación sexual o coito.

Parche anticonceptivo

El parche Ortho Evra es un método alternativo a las clásicas píldoras anticonceptivas y forma parte de la variedad de métodos anticonceptivos disponibles para la mujer.



El parche Ortho Evra es un método anticonceptivo temporal transdérmico (a través de la piel), consiste en un parche delgado, suave, que mide 4 cm y que contiene una combinación de dos hormonas (estrógenos y progestina) las cuales libera continuamente a través de la piel hasta llegar al flujo sanguíneo. Se coloca o pega en el cuerpo en la parte superior y externa del brazo, abdomen, glúteos o también en el tórax, exceptuando los senos. La caja o envase contiene tres parches para ser usados uno cada 7 días durante 21 días.

Forma de uso

La primera vez que se van a usar, se debe colocar un parche durante las primeras 24 horas de la menstruación. A partir de este momento se cuentan 7 días al cabo de los cuales se sustituye por el segundo parche durante otros 7 días, y cuando se cumple este periodo de tiempo se cambia por un tercer parche para usarse por 7 días. En total son 21 días de protección anticonceptiva.

Hay que descansar 7 días para poder iniciar otro ciclo de protección con la aplicación de un nuevo parche y se sigue

el mismo esquema descrito anteriormente, independientemente de cuando se presente el sangrado menstrual (en la cuarta semana puede ocurrir la menstruación o en los primeros días de uso del siguiente parche).

La piel donde se va a aplicar el parche anticonceptivo debe estar íntegra, sin lesiones o heridas, libre de cremas y lociones, no se debe cambiar de lugar hasta que termine su efectividad.

Efectos secundarios

- Algunas mujeres pueden presentar enrojecimiento o irritación de la piel en el sitio de aplicación del parche anticonceptivo.
- Malestar mamario que obliga a su retiro.

Ventajas

- Retorno a la fertilidad inmediata cuando se suspende su uso.
- Son fáciles de usar.

Desventajas

- Son caros.
- No previenen infecciones de transmisión sexual.
- No los proporciona la Secretaría de Salud.

Efectividad anticonceptiva

Evita el embarazo en un 99 por ciento, si lo usas correctamente.

Recomendaciones

- Puedes ducharte o bañarte y hacer ejercicio.
- Si pesas más de 90 kilogramos debes usar otro tipo de método.
- Evita fumar cigarrillos cuando estés usando los parches.



Fuente: Rossana González Osorno y Quinantzin Hernández Villamares; Secretaría de Salud, 2004.

Nota: para ampliar información puedes entrar al siguiente sitio:
https://bit.ly/3YiR0JQ

Reflexión sobre el aborto

¿Te has preguntado cuántos embarazos no llegan a su término?, ¿conoces las causas por las que se puede interrumpir un embarazo?, ¿crees que en algunos casos un aborto pone en grave riesgo la vida de la mujer?





Según la Norma Oficial Mexicana 005-SSA-1993 de los Servicios de Planificación Familiar, define que aborto es "la expulsión del producto de la concepción de menos de 500 gramos de peso o hasta la semana 20 de la gestación".

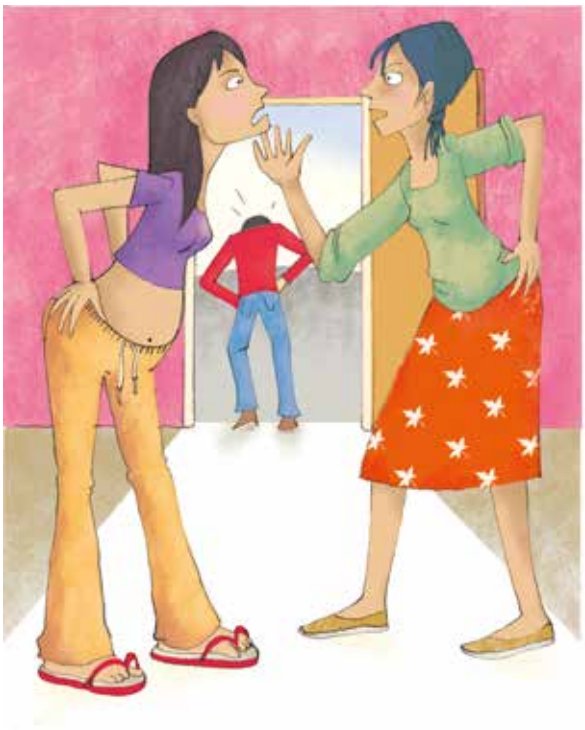
Por tanto, a la interrupción del embarazo antes de que el feto pueda desarrollar vida independiente se le llama aborto.

Se habla de parto prematuro si la salida del feto desde el útero tiene lugar cuando este ya es viable, capaz de una vida independiente, por lo general al cabo del sexto mes, de 22 a 24 semanas de embarazo.

El Código Penal Federal señala en el Artículo 329 que el aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo.

¿Por qué ocurre un aborto?

El aborto puede ocurrir de manera espontánea, sin que intervenga la voluntad de alguien, y de manera voluntaria o intencional, lo cual implica un riesgo para la salud de la



persona, porque frecuentemente se realiza en forma clandestina.

Se calcula que 25% de todos los embarazos humanos finalizan en aborto espontáneo, y tres cuartas partes de los abortos suceden en los tres primeros meses de embarazo, muchas veces sin que la mujer se dé cuenta. Algunas mujeres tienen cierta predisposición a tener abortos, y con cada aborto sucesivo disminuyen las posibilidades de que el embarazo llegue a término.

Las causas del aborto espontáneo no se conocen con exactitud. En la mitad de los casos, hay alteración en el desarrollo del embrión o no llega a implantarse el óvulo fecundado en el útero. También puede ser consecuencia de la situación económica, emocional, de pareja o familiar que viva la madre. Por otra parte, se sabe que algunas mujeres que han tenido abortos repetidos padecen algún problema hormonal.

En un aborto espontáneo, el contenido del útero puede ser expulsado del todo o en parte; sin embargo, en ocasiones, el embrión muerto puede permanecer en el interior del útero durante semanas o meses, lo cual pone en riesgo la vida de la mujer al desarrollarse infecciones graves; cuando esto sucede, se debe acudir de inmediato a una clínica del sector salud para recibir atención especializada.

Y, ¿si quiero abortar?

Son muchas y variadas las razones por las que las mujeres interrumpen un embarazo, por lo regular motivadas por razones de salud o de calidad de vida, embarazos no deseados o no planeados, por falla o falta de métodos anticon-



ceptivos, falta de información integral en sexualidad basada en información científica, dicficultades económicas, falta de apoyo social, violencia y coerción sexual.

Es importante recordar que el aborto inducido o voluntario, es decir, la interrupción quirúrgica o médica de un embarzo, no estaba permitida en gran parte de nuestro país. Sin embargo, como ya se ha mencionado brevemente en el Folleto Embarazo y métodos anticonceptivos, ha habido un largo camino de la mujer por sus derechos —desde 1936 hasta hoy, casi 90 años— en el que la lucha de las mujeres ha logrado despenalizar el aborto en la gran mayoría de los estados de la República mexicana, aunque el avance en materia legal y de políticas públicas continúa y es lento. Es importante consultar el código penal de cada estado en lo que se refiere a los requisitos para que se aplique un aborto inducido o voluntario.

El 4 de mayo de 2007, la Secretaría de Salud del Distrito Federal —hoy Ciudad de México— publicó una normatividad en relación con los Servicios de salud reproductiva denominada Interrupción Legal del Embarazo (ILE), con la cual la ciudad de México se convertía en uno de los primeros lugares en que se despenalizaría el aborto dentro de las 12 primeras semanas de gestación. No obstante, no es necesario vivir en la CDMX para tener acceso a este servicios de salud; la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dicho que el aborto es un servicio de salud esencial para todas las mujeres y personas gestantes. Y se debe dar este servicios de forma integral y con calidad.

Hasta junio de 2025, el aborto se había despenalizado en las siguientes entidades federativas: Ciudad de México (2007), Oaxaca (2019), Hidalgo (2021), Veracruz (2021), Coahuila (2021), Baja California (2021), Colima (2021), Sinaloa (2022), Guerrero (2022), Baja California Sur (2022), Quintana Roo (2022), Puebla (2024), Jalisco (2024), Michoacán (2024), Chiapas (2024), San Luis Potosí (2024), Zacatecas (2024), Estado de México (2024), Chihuahua (2025), Nayarit (2025), Campeche (2025), Yucatán (2025) y Tabasco (2025).*

Ve el siguiente video que te llevará a un mundo imaginario llamado “Abortitlán”. Disfrútalo.

bit.ly/4phBTwl

***Fuente:** Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE). Aborto en datos https://bit.ly/4rNRXY7

¿Por qué crees que el aborto producto de violación está permitido en todo el país?

Si una mujer embarazada se encuentra en esta situación, tiene que recurrir a las autoridades médicas o judiciales; en caso de violación, a las agencias del ministerio público especializadas en delitos sexuales en todo el país para solicitar que se le practique un aborto legal y seguro en un hospital.

Las siguientes son instituciones públicas en donde puedes recibir orientación, y en caso necesario, interrumpir el embarazo.

1) Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, DIF, a nivel estatal.
2) Centros de salud pública u hospitales.
3) Procuradurías Generales de Justicia de los estados.
4) Secretaría de Salud Pública. Interrupción Legal del Embarazo (ILE).



¿Sabías que...?

En muchas ocasiones y en diferentes lugares son tantos y tan lentos los procedimientos legales que, cuando la mujer recibe la autorización legal para que le practiquen el aborto, el tiempo que lleva el embarazo impide su interrupción.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), clasifica al aborto en relación con la seguridad con la que se realiza:

El aborto es inseguro cuando el procedimiento para interrumpir el embarazo es realizado por personas sin la experiencia y conocimientos necesarios y en lugares que carecen de los servicios médicos adecuados.

El aborto es seguro cuando la interrupción del embarazo se realiza por personal médico capacitado y en un lugar debidamente saneado y equipado (clínicas u hospitales).

Un aborto médicamente seguro se debe realizar de preferencia durante el primer trimestre del embarazo; los médicos que lo realicen deberán contar con la historia clínica de la mujer embarazada (estado general de salud, semanas de embarazo, tipo de sangre, entre otros datos), personal capacitado, equipo quirúrgico adecuado y realizar una consulta médica después del aborto.

¿Cuáles son los riesgos para la salud si se practica un aborto?

Si el aborto es seguro las posibilidades de riesgo son pocas, aunque se pueden presentar hemorragias leves, cólicos sin fiebre o algunas infecciones fáciles de controlar sin necesidad de hospitalización.



Lee el testimonio de Carlos



"...Una amiga le metió a Rosy una sonda, le dijo que eso la haría abortar sin complicación, a los tres días empezó con fiebre alta, hemorragia y mucho dolor. Le tuve que decir a su madre lo que habíamos hecho..., la llevamos al hospital, dijo el médico que la sonda le había perforado el útero y se lo tuvieron que sacar para salvarle la vida..."

La lesión interna puede ocurrir cuando un instrumento quirúrgico, o cualesquiera de los que suelen usarse en la práctica del aborto inseguro, atraviesan y perforan el útero. Esto puede provocar fuertes contracciones. En ocasiones, es necesaria una intervención quirúrgica para reparar el daño y evitar problemas en embarazos posteriores.

En nuestro país, muchas mujeres recurren a yerbas, medicamentos o drogas para provocar el aborto, esto puede ocasionar serias complicaciones. Es importante saber que la mayor parte de las drogas y preparados que se conocen como "abortivos" no logran una interrupción confiable del embarazo y con frecuencia provocan intoxicaciones y hasta envenenamiento.

¿Sabías que...?

Cuando el aborto es inseguro, con frecuencia se presentan infecciones, retención de tejido en el interior del útero, hemorragias, lesiones internas como la perforación del útero así como, reacciones peligrosas a las yerbas y sustancias "abortivas"usadas para interrumpir el embarazo.

Aunque es normal que se presente sangrado después de la interrupción del embarazo, cuando este es más abundante que el de un periodo menstrual o se prolonga por más de tres semanas después del aborto, se necesita una evaluación médica inmediata.

En los abortos inseguros, las infecciones son muy frecuentes y si no se atienden oportunamente pueden provocar enfermedades serias, esterilidad e incluso la muerte. Una mujer que ha tenido un aborto espontáneo o provocado debe estar atenta por si se presenta alguna de las siguientes señales de peligro:

- Dolores musculares.
- Dolor abdominal o pélvico.
- Fiebre.
- Escalofríos.
- Cólicos y/o dolor de espalda.
- Sensibilidad (a la presión) en el abdomen.
- Hemorragia prolongada o abundante. En algunos casos la hemorragia puede provocar síntomas como pulso acelerado, piel sudorosa y húmeda, desmayo y mareo.
- Flujo vaginal fétido, de mal olor.
- Cansancio, debilidad o letargo.
- Demora de seis o más semanas en la reanudación de los periodos menstruales.

Si se presenta cualquiera de las señales anteriores, se debe acudir inmediatamente al médico o al centro de salud.



Es importante saber que...

Algunas prácticas para interrumpir el embarazo pueden ser muy peligrosas: consumir tés abortivos, darse masajes violentos en el vientre, usar sustancias o pastillas sin que las haya recetado un médico, introducir sondas, ganchos, alambres, agujas de tejer u objetos semejantes por la vagina, dejarse caer, golpearse o darse sentones.

Estas prácticas pueden provocar abortos incompletos, infecciones y hemorragias, incluso se puede llegar a perder la vida o quedar estéril.



Y después del aborto, ¿qué?

Para la mayoría de las mujeres que abortan, esta es una decisión muy difícil; ninguna lo hace por gusto, y tal procedimiento no es en sí mismo deseable.

Los efectos emocionales de la interrupción de un embarazo no planeado dependen en gran medida de las circunstancias legales, culturales y familiares en que la mujer o la pareja tomen la decisión, y de la atención médica adecuada.

Las posibles consecuencias emocionales del aborto pueden ser benéficas para la mujer, si el aborto se realiza de manera legal y segura y si las personas cercanas afectivamente apoyan su decisión. Por el contrario, quienes se ven obligadas a interrumpir su embarazo de manera clandestina, corren más riesgo de sufrir consecuencias físicas y emocionales negativas.

Tomar la decisión de abortar depende de situaciones como:

- Las semanas de embarazo.
- Si la mujer ya tiene hijos.
- Las creencias religiosas o de otro tipo.
- El respaldo o no de la pareja y/o de la familia.
- La aceptación o el rechazo al aborto en el entorno sociocultural de la mujer.
- El carácter legal o ilegal del aborto.

- La situación económica de la mujer, de la cual dependerán en muchos casos las condiciones en que se practique el aborto.
- La capacidad y sensibilidad profesional de quien realice el aborto y las condiciones higiénicas en que este se efectúe.

Para evitar futuros embarazos no deseados, la mujer que ha abortado, si es posible con su pareja, debe reflexionar y tomar las medidas necesarias para ejercer su sexualidad de manera responsable y asegurarse de que no se realizará otro aborto.



Ten en cuenta que...

Si vas a tener relaciones sexuales y no deseas un hijo o hija, debes usar métodos anticonceptivos y asegurarte de que tu pareja use correctamente el condón o preservativo. El hombre debe asumir parte de la responsabilidad en lo que se refiere a la anticoncepción, pero no olvides que serás la que sufrirá el embarazo no planeado.

Elaboraron: Juana María Torres de León, Ma. del Carmen Atlaco Macedo.

Páginas consultadas:

Hernández, Juan Carlos. (2005). *Consecuencias psicológicas del aborto: Mitos y realidades, hoja informativa*, GIRE. www.gire.org.mx e-mail: correo@gire.org.mx

World Health Organization. (2003). *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. Organización Mundial de la Salud. https://iris.who.int/handle/10665/43391

Secretaría de Salud Pública. *Interrupción Legal del Embarazo (ILE)* https://ile.salud.cdmx.gob.mx

Gobierno de la Ciudad de México y Secretaría de las Mujeres (abril de 2023). Boletín *Ciudad de México, las mujeres y su contexto*, Año 2(*3*). https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Publicaciones/Boletin_Mujeres_CDMX_03-2023.pdf

Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE). *Aborto en datos*. Consulta: 3 de septiembre de 2025. https://bit.ly/4rNRXY7

Colofón

Aprendemos a tomar decisiones







Es importante valorar las opciones que tenemos, y sus posibles consecuecias.

Consulta el módulo