

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Oct 14, 2020

Aborto espontáneo

Un aborto espontáneo es la pérdida inesperada de un embarazo. Esto puede ser profundamente triste y molesto para las personas que intentan tener un bebé. Los abortos espontáneos pueden ocurrirle a cualquiera. La mayoría de las personas tienen embarazos y bebés saludables en el futuro.

Qué es un aborto espontáneo?

Un aborto espontáneo ocurre cuando un embarazo termina inesperadamente antes de que el bebé en desarrollo tenga la edad suficiente para sobrevivir por sí solo. Los abortos espontáneos pueden ocurrir hasta la semana 22 de embarazo, pero la mayoría (97 de cada 100) ocurren durante las primeras 12 semanas.

No sabemos exactamente cuántos embarazos terminan en aborto espontáneo, porque a veces las personas con un aborto espontáneo temprano no saben que estaban embarazadas. Los médicos creen que entre 10 de cada 100 y 30 de cada 100 embarazos terminan en aborto espontáneo.

La mayoría de las personas nunca saben por qué su embarazo terminó en un aborto espontáneo. Los estudios demuestran que la mayoría de los abortos espontáneos ocurren debido a problemas que impiden que el bebé se desarrolle y crezca.

Por lo general, se trata de errores genéticos aleatorios que ocurren en las primeras etapas del crecimiento, no de problemas genéticos heredados de los padres.

Cualquier mujer puede sufrir un aborto espontáneo. Sin embargo, ciertas cosas lo hacen más probable. Estos se denominan factores de riesgo. Tener un factor de riesgo no significa que vayas a tener un aborto espontáneo. Simplemente significa que tienes una mayor probabilidad que alguien sin el factor de riesgo de tener un aborto espontáneo. Los factores de riesgo para el aborto espontáneo incluyen:

- **Edad avanzada:** La probabilidad de que una mujer tenga un aborto espontáneo aumenta a medida que envejece. Su riesgo a los 45 años es ocho veces mayor que a los 20 años. El riesgo de aborto espontáneo también aumenta a medida que el padre envejece.

Aborto espontáneo

- **Anomalías en el útero:** Tener una abertura inusualmente corta o débil en el útero (cuello uterino) puede aumentar el riesgo. Lo mismo ocurre con los fibromas grandes (bultos no cancerosos en el útero).
- **Condiciones médicas:** Ciertas enfermedades a largo plazo, como los problemas de tiroides, hacen que sea más probable un aborto espontáneo. Una buena atención prenatal puede reducir este riesgo.
- **Trastornos de la coagulación de la sangre:** Las personas con estos trastornos, llamados trombofilias, forman coágulos de sangre con demasiada facilidad. Esto aumenta la posibilidad de un aborto espontáneo.
- **Obesidad:** Las mujeres con mucho sobrepeso (obesidad) tienen más probabilidades de sufrir un aborto espontáneo.
- **Dos o más abortos espontáneos previos:** Si ha tenido más de un aborto espontáneo antes, es más probable que vuelva a tener un aborto espontáneo. Pero si solo has tenido un aborto espontáneo, no tienes más probabilidades de sufrir un aborto espontáneo que las mujeres que nunca antes lo han hecho.
- **Fumar o usar drogas ilegales durante el embarazo:** beber mucha cafeína también puede aumentar el riesgo, aunque solo hay evidencia débil de que la cafeína esté relacionada con el aborto espontáneo.

A pesar de lo que hayas escuchado, las siguientes cosas no aumentan tus probabilidades de sufrir un aborto espontáneo:

- Ejercicio
- Tener relaciones sexuales
- (siempre y cuando no esté trabajando con sustancias nocivas), y
- Someterse a un examen interno por parte de una partera o un médico.

Cuáles son los síntomas?

Estos síntomas pueden significar que estás teniendo un aborto espontáneo:

- **Sangrado o manchado:** puede ser leve o abundante. Muchas mujeres tienen algo de sangrado en sus primeras 12 semanas y esto no siempre conduce a un aborto espontáneo.
- **Calambres abdominales:** los calambres pueden ser de un lado, de ambos lados o del medio. El dolor puede ser similar al dolor menstrual o puede ser más intenso.

Siempre debe buscar ayuda médica si tiene calambres intensos durante el embarazo. Podría ser un signo de un embarazo ectópico (en el que el embrión crece fuera del útero), que necesita tratamiento de emergencia.

- **Dolor lumbar:** a veces se describe como un dolor persistente y sordo.
- **Líquido o tejido que sale de la vagina.**

Estos síntomas no significan automáticamente que estés teniendo un aborto espontáneo, pero debes consultar a tu médico de inmediato para que te los revise. Su médico le hará

Aborto espontáneo

preguntas sobre sus síntomas y el embarazo. Es probable que te deriven a la Unidad de Embarazo Precoz de tu hospital local. Es probable que tengas:

- **Un examen pélvico:** puede mostrar si el cuello uterino ha comenzado a abrirse (dilatarse), lo cual es un signo de aborto espontáneo.
- **Análisis de sangre:** Una de las pruebas principales mide una hormona llamada beta hCG.
- **Una ecografía:** se utiliza para verificar los latidos del corazón y si el bebé se está desarrollando normalmente.

La experiencia de las mujeres con el aborto espontáneo varía mucho. Para algunas mujeres, es similar a la experiencia de tener un período mensual. Pero puede ser aterrador, especialmente si tiene mucho dolor y sangra abundantemente.

Se le deben ofrecer analgésicos para que se sienta más cómodo. En raras ocasiones, las mujeres con sangrado abundante necesitan transfusiones de sangre o plasma. Pero es muy raro que un aborto espontáneo cause problemas de salud duraderos.

qué tratamientos funcionan?

No hay nada que puedas hacer para prevenir o detener un aborto espontáneo. El objetivo del tratamiento es hacer que se sienta lo más cómodo posible y ayudar a su cuerpo a recuperarse.

Su médico puede describir su aborto espontáneo como omitido, incompleto o completo. Se trata de si los tejidos del embarazo, incluidos el bebé y la placenta, han salido del cuerpo.

- Un **aborto espontáneo fallido** significa que el embarazo ha terminado, pero los tejidos permanecen en el útero.
- Un **aborto espontáneo incompleto** significa que algunos de los tejidos, pero no todos, han abandonado el cuerpo.
- Un **aborto espontáneo completo** significa que todos los tejidos han desaparecido del cuerpo.

Muchas mujeres que sufren un aborto espontáneo al principio de su embarazo tendrán un aborto espontáneo completo cuando vean a su médico o poco después. Estas mujeres no necesitan tratamiento adicional para su aborto espontáneo.

Pero si un aborto espontáneo no es completo, hay tres opciones de tratamiento. Muchos hospitales sugieren dejar que el aborto espontáneo termine de forma natural si es posible. Es posible que necesite cirugía si está sangrando abundantemente o si tiene algún signo de infección.

- **Dejar que el aborto espontáneo termine de forma natural:** Después de que un embarazo ha terminado, pueden pasar de dos a cuatro semanas para que todos los tejidos salgan de su cuerpo. Con un aborto espontáneo temprano, es poco probable que vea al bebé.

Aborto espontáneo

La mayoría de las mujeres que tienen un aborto espontáneo temprano solo ven coágulos de sangre. Cuando haya dejado de sangrar, es probable que el aborto espontáneo sea completo. Es posible que necesite una ecografía para comprobarlo, pero a menudo no es necesario.

- **Tratamiento farmacológico:** Los medicamentos pueden ayudar a que el cuello uterino se abra, lo que permite que los tejidos se expulsen. Es posible que te ofrezcan una tableta llamada misoprostol para que la coloques en la vagina.
- **Cirugía menor:** el médico puede extirpar los tejidos mediante un procedimiento quirúrgico. Los médicos llaman a esto evacuación de productos retenidos de la concepción (ERPC, por sus siglas en inglés) o evacuación quirúrgica. El médico estirará suavemente el cuello de la matriz e insertará un tubo para vaciar la matriz. Es probable que le administren anestesia general, por lo que estará dormido durante este procedimiento.

Qué me va a pasar?

Algunas mujeres sangran durante varias semanas después de un aborto espontáneo. Si ha perdido mucha sangre, es posible que deba tomar tabletas de hierro para evitar la anemia. Es posible que te sientas muy cansado y te des cuenta de que te molestas fácilmente.

Además del trauma y la tristeza, tu cuerpo está lidiando con cambios en los niveles hormonales, lo que puede afectar tus emociones.

Duelo y recuperación emocional

Las mujeres reaccionan al aborto espontáneo de diferentes maneras. Es posible que sienta que necesita tomárselo con calma y ausentarse del trabajo. O puede que se sienta mejor pronto y quiera volver a su rutina normal.

Sin embargo, el impacto emocional de un aborto espontáneo puede tardar más en sanar. A usted y a su pareja se les debe ofrecer asesoramiento para ayudarles a superar sus emociones. Puede sentir dolor, conmoción, decepción, incredulidad, ira e incluso culpa.

Estos sentimientos pueden tardar en salir a la superficie y en lidiar con ellos. Hablar con un consejero y contar con el apoyo de familiares y amigos puede ayudarte a superar este proceso de duelo.

Intentándolo de nuevo

El cuerpo de una mujer se recupera rápidamente de un aborto espontáneo, y algunas personas comienzan a intentar quedar embarazadas nuevamente poco después. No hay ninguna razón médica para retrasar el intento de nuevo si así lo desea.

Si quieres volver a intentarlo, puedes empezar a planificar tu próximo embarazo. La mayoría de las mujeres que tienen un aborto espontáneo tienen un embarazo exitoso la próxima vez.

Si has tenido tres o más abortos espontáneos, el médico puede sugerirte que te hagas pruebas para ver si hay una causa en particular.

Aborto espontáneo

Es probable que te hagan análisis de sangre para detectar el síndrome antifosfolípido, que es un trastorno de la coagulación de la sangre. Pero debido a que el aborto espontáneo es tan común, es probable que no te hagan pruebas si has tenido menos de tres abortos espontáneos.

Hay varias organizaciones y grupos que apoyan a las personas afectadas por un aborto espontáneo. Por ejemplo, en el Reino Unido, la Asociación de Abortos Espontáneos (miscarriageassociation.org.uk) Ofrece ayuda e información.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

