

Los efectos del aborto.

En la mayoría de los casos a la mujer nunca le dijeron todo lo que le podía pasar. Muchas veces, se explica el aborto como un procedimiento quirúrgico clínicamente seguro. Pero los aspectos del llamado procedimiento "seguro" pueden dejar un deterioro físico permanente, sin mencionar el potencial de problemas psicológicos crónicos.

WEBA, Mujeres explotadas por el aborto (Women Exploited by Abortion), es la voz de la experiencia. Las mujeres pertenecientes a WEBA conocen la realidad porque la han experimentado. Su objetivo es educar a todas las mujeres sobre los efectos del aborto, para que busquen una alternativa.

"El médico me dijo que sólo había que inyectar un poco de líquido, que sentiría unos dolores y que después expulsaría el feto. No fue así. Sentí a mi niña moverse de aquí para allá durante hora y media, el tiempo en que tardó en fallecer. Tuve un parto difícil durante más de 12 horas y yo misma di a luz a mi hija. Era hermosa, tenía cinco meses y medio... pero estaba muerta".

Las siguientes páginas enumeran los potenciales efectos físicos y psicológicos del aborto. WEBA desea que todas las mujeres los conozcan:

Efectos físicos:

- Esterilidad.
- Abortos espontáneos.
- Embarazos ectópicos.
- Nacimientos de niños muertos.
- Trastornos menstruales.
- Hemorragia.
- Infecciones.
- Shock.
- Coma.
- Utero perforado.
- Peritonitis.
- Coágulos de sangre pasajeros.
- Fiebre/sudores fríos.
- Intenso dolor.
- Pérdida de otros órganos.

"Mi médico no me contó que podría tener una abundante hemorragia y una infección que me podría durar semanas, como así fue. Tampoco me dijo nada sobre la posibilidad de que me extirpasen el útero (histerectomía), tal como me hicieron ocho meses más tarde", dijo una de las víctimas del aborto.

- Llanto/suspiros.
- Insomnio.
- Pérdida de apetito.
- Pérdida de peso.
- Agotamiento.
- Tragar constantemente.
- Nerviosismo.
- Disminución de la capacidad de trabajo.
- Vómitos.
- Trastornos gastrointestinales.
- Frigidez.
- Muerte.

Efectos psicológicos:

- Culpabilidad.
- Impulsos suicidas.
- Sensación de pérdida.
- Insatisfacción.
- Sentimiento de luto.
- Pesar y remordimiento.
- Retraimiento.
- Pérdida de confianza en la capacidad de tomar decisiones.
- Pérdida de autoestima.
- Preocupación por la muerte.
- Hostilidad.
- Conducta autodestructiva.
- Ira/rabia.
- Desesperación.
- Incapacidad de valerse por sí misma..
- Deseo de recordar la fecha de la muerte.
- Preocupación con la fecha en que "debería" nacer o el mes del nacimiento.

"Nadie me dijo nunca que viviría con esta decisión durante el resto de mi vida. Han pasado varios años pero mi pena continua."

- Intenso interés en los bebés.

- Instintos maternales frustrados.
- Odio a todos los que tuvieron algo que ver con el aborto.
- Deseo de acabar la relación con su pareja.
- Pérdida de interés en el sexo.
- Incapacidad de perdonarse a sí misma.
- Sentimiento de deshumanización.
- Pesadillas.
- Ataques /temblores.
- Frustración.
- Sentimientos de haber sido explotada.
- Abuso de los niños.

¡He aquí los hechos!

Cada año, más de un millón y medio de mujeres se practican abortos. Eso significa que más de 4.000 niños aún no nacidos son matados legalmente cada día. Para muchos, el aborto parece ser la decisión correcta en el momento. Pero a estas mujeres casi nunca se les advierte los posibles efectos físicos y psicológicos que pueden arrastrar como secuela para el resto de sus vidas.

"El tormento mental que sentiría al saber que había matado a mi bebé... ojalá alguien me lo hubiera advertido", declaró una mujer que abortó.

WEBA, Women Exploited by Abortion -Mujeres Explotadas por el Aborto-, es una organización nacional no lucrativa de mujeres que han tenido abortos. Las miembros de WEBA ahora se dan cuenta de lo equivocadas que fueron sus decisiones. WEBA se esfuerza por conseguir educar a las mujeres sobre el aborto y sus efectos nocivos y permanentes.

Fuente: Patti Haywood-McKinney, de "Mujeres explotadas por el aborto" WOMEN EXPLOITED BY ABORTION. Dirección: WEBA;Route 1, Box 821; Venus, Texas 76084. Teléf.(214) 366-3600.

Consecuencias físicas y psicológicas en general

El aborto, legal o ilegal también daña física y psicológicamente a la mujer y hasta puede acarrearle la muerte. La propaganda proabortista continuamente proclama la mentira de que el aborto legal es médicamente "seguro", y de que es necesario legalizarlo o despenalizarlo debido a la gran cantidad de muertes maternas

causadas por el aborto ilegal. Esta estrategia para legalizar el aborto se llama engañosamente "Maternidad sin riesgos".

Entre las complicaciones físicas del aborto en la mujer están las infecciones, las hemorragias, las complicaciones debido a la anestesia, las embolias pulmonares o del líquido amniótico, así como las perforaciones, laceraciones o desgarros del útero. Estadísticamente hablando, se estima que el riesgo inmediato de dichas complicaciones es de un 10%, pero el de las complicaciones a largo plazo es entre el 20 y el 50%.

Además de las complicaciones físicas, las mujeres sufren emocional y espiritualmente de lo que ya se ha identificado como el "[Síndrome postaborto.](#)" Estos efectos del aborto incluyen sentimientos de culpa, angustia, ansiedad, depresión, baja autoestima, insomnio, diversos tipos de neurosis y de enfermedades psicopáticas, tendencia al suicidio, pesadillas en las que aparecen los restos del bebé abortado, recuerdos dolorosos en la fecha en que hubiera nacido, etc.

La Real Academia de Obstetricia de Inglaterra ha informado que las probabilidades de problemas psiquiátricos graves y permanentes después de un aborto pueden alcanzar hasta el 59% de las madres. La Organización Mundial de la Salud por su parte informa que las mujeres que se practican abortos por razones psiquiátricas son precisamente las que corren mayor riesgo de problemas mentales una vez realizado el aborto. Otros estudios muestran que las mujeres que se han practicado un aborto por razones de violación, incesto, salud, etc., tienen aún más probabilidades de sufrir problemas emocionales y psiquiátricos severos que las que se lo han practicado por razones socioeconómicas.

FUENTES: Dr. Rafael Cabrera, "Trauma postaborto y sanación," X Congreso Mundial por el Amor, la Vida y la Familia de Human Life International, San José, California, abril de 1991; David C. Reardon, *Aborted Women, Silent No More* (Westchester, Illinois, U.S.A.: Crossway Books, 1987), xxiv, xxv.

Complicaciones del método de succión o aspiración

Infección, trauma de la cervix, peritonitis, endometritis, laceración del útero, trauma renal, inflamación de la pelvis, embolismo, trombosis, esterilidad, etc.

FUENTES: J. D. Barklay, A. Forsythe, and T. L. Parker, "Abortion Methodologies: Frequency and Risk," The Medical Life-Line, marzo de 1986, pp. 12-19; J. C. Wilke, Abortion: Questions and Answers (Cincinnati: Hayes Publishing Co., 1985), pp. 83-131; The Boston Women's Collective, The New Our Bodies, Ourselves (New York: Simon and Schuster, 1984), pp. 291-316; "Abortion: Some Medical Facts," National Right to Life Trust Fund, 1986; "Questions and Answers About Abortion, Planned Parenthood League of Massachusetts, 1986. Todos citados en George Grant, Grand Illusions: The Legacy of Planned Parenthood, Brentwood, Tennessee: Wolgemuth & Hyatt, Publishers, Inc., 1988, 68.

Complicaciones del método de dilatación y curetaje (D y C)

El método de dilatación y curetaje (D y C) tiene los mismos riesgos para la mujer que el de succión o aspiración, además de los siguientes: perforación uterina, hemorragia, infección del tracto genital, laceración intestinal, absceso pélvico y tromboembolismo.

FUENTES: Ibíd.

Complicaciones del método de dilatación y evacuación (D y E)

El método de dilatación y evacuación (D y E) tiene los mismos riesgos para la mujer que el método de dilatación y curetaje (D y C), apenas mencionado, además de los siguientes: infección pélvica, renal, de la cérvix y peritoneal. También puede causar que la mujer tenga en futuros embarazos implantación ectópica, bebés de bajo peso o que nacen muertos, malformaciones congénitas, etc.

FUENTES: Ibíd.

Complicaciones del método de inyección salina

Ruptura del útero, embolismo pulmonar, otros peligrosos coágulos intravasculares, etc.

FUENTES: Ibíd.

Complicaciones del uso de las prostaglandinas

Ruptura del útero, sepsis, hemorragias, paro cardíaco, vómito y aspiración de éste, embolia cerebral y fallo renal agudo.

FUENTE: Sallie Tisdale, "We Do Abortions Here: A Nurse's Story," Harper's Magazine, (october, 1987): 66-70.

Conexión entre el aborto y el cáncer de mama

El cáncer de mama ha alcanzado proporciones alarmantes en EE.UU. En 1973, cuando se legalizó el aborto en todo el país, alrededor de 85 mujeres de cada 100,000 sufrían esta terrible enfermedad. Para 1983 la proporción había aumentado a 95 de cada 100,000. Hoy en día es más de 110 de cada 100,000. Cada año alrededor de 182,000 mujeres reciben este temible diagnóstico. Este tipo de cáncer también está aumentando en el mundo entero.

Los científicos han podido identificar muchos de los factores de riesgo asociados con el aumento del cáncer del seno, tales como el tipo de alimentos que se consume y los desórdenes genéticos. Pero el 60% de dicho aumento había sido, hasta hace poco, un misterio para los investigadores. Sin embargo, estudios recientes de gran reputación han encontrado una tasa más elevada de este tipo de cáncer entre las mujeres que han abortado su primer bebé durante el primer trimestre. Joel Brind, Ph.D. ha señalado que no se trata de una mera conexión estadística, sino que se apoya en datos biológicos y endocrinológicos. (**The Catholic World Report**, marzo, 1991; **Sisterlife**, primavera, 1994; Judie Brown, **Communiqué**, noviembre 12, 1993.)

Nota: Esta noticia de EE.UU. fue publicada en **Escoge la Vida** de julio-agosto de 1994.

El Síndrome de Asherman

Durante mucho tiempo se han pasado por alto los efectos o complicaciones que el aborto causa en la salud femenina. Sin embargo, este tema actualmente se está planteando más seriamente.

Una complicación del aborto es el Síndrome de Asherman. Este síndrome se reconoce por la aparición de adherencias de tejido dentro del útero, que producen síntomas clínicos tales como anormalidades menstruales, infertilidad y abortos espontáneos frecuentes.

Una de las principales causas del Síndrome de Asherman es el aborto de dilatación y curetage (comúnmente conocido como D&C).

La incidencia del Síndrome de Asherman debido al D&C se hace más pronunciada si existe una infección o ésta se desarrolla después de la operación.

Aunque no se conoce totalmente cómo el Síndrome de Asherman afecta la fertilidad, algunas explicaciones indican lo siguiente: las adherencias del tejido impiden que el embrión se implante en la pared uterina, lo cual trae como consecuencia que la implantación se realice en el cuello uterino o en las trompas de Falopio (embarazo ectópico) y/o que ocurra un aborto espontáneo.

Existe evidencia de que los embarazos ectópicos pueden estar relacionados con los abortos inducidos, con el Síndrome de Asherman o con el tratamiento de este último a través del dispositivo intrauterino. Obsérvese que el tratamiento final de los embarazos ectópicos es usualmente una histerectomía total (extirpación del útero). Así, un aborto inducido por D&C puede traer a largo plazo una complicación como el Síndrome de Asherman, teniendo como consecuencia un embarazo ectópico y finalmente una histerectomía total con la consiguiente pérdida de la fertilidad.

Por lo tanto, al menos una posible complicación para una mujer que se practique un aborto inducido a través del método del D&C es el Síndrome de Asherman, el cual puede llevar a la infertilidad. (Es importante resaltar también que el D&C es una de las técnicas de aborto legal mayormente usadas.)

Esta información debe ser añadida al debate en torno al aborto. Las mujeres que están pensando practicarse un aborto deben ser informadas de las posibles complicaciones del Síndrome de Asherman y de sus efectos de infertilidad.

FUENTES: Klein, S.M., García, C.R., "El Síndrome de Asherman: una crítica y revisión actual," *Fertile Sterid.* 24,9, 1973, pp.722-735; Shingawa, S., Nagayama, M., "Embarazos cervicales como una posible secuela de abortos inducidos. Reporte de 19 casos," *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 105,2, 1969, pp.282-284; Dicker, D., Feldberg, D., Samuel, N., Goldman, J.A., "Etiología de embarazos cervicales: conexión con el aborto, patología pélvica, dispositivos intrauterinos (IUDs), y el Síndrome de Asherman," *Journal of Reproductive Medicine* 30, 2, 1985, pp.25-27; Henshaw, S.K., Koomin, L.M., Smith, J.C., "Characteristics of U.S. Women Having Abortions, 1987," *Family Planning Perspectives* 23, 2, 1991, pp.75-81.

Tomado de "El Síndrome de Asherman: una consecuencia del aborto."

Testimonios de ex empleadas de clínicas de abortos en EE.UU.:

Judith Fetrow: "La complicación más horrible que presencié fue la de una mujer que dejó de respirar durante el aborto. El Dr. Michael Sussman salió del salón cuando acabó. A pesar de que le dije que la clienta no respiraba, me dejó sola con ella. Cuando regresó el médico, ni siquiera siguió el procedimiento indicado para esa situación. Fue un milagro que la mujer no muriera.

"Empecé a preguntarme si de veras estábamos cuidando a esas mujeres o si sólo estábamos trabajando en un negocio más, sólo por interés."

FUENTE: Tomado del video Abortion, The Inside Story de la organización pro vida "Pro-Life Action League" ("La Liga de Acción por la Vida"), 1995. Traducido por Vida Humana Internacional.

Véase también: [El Síndrome postaborto](#)

[Los metodos de aborto](#)