

INDICE

INTRODUCCION 4

CAPITULO I

EL ABORTO EN LOS JOVENES

• EL ABORTO DE LOS JOVENES 5

1.2 ABORTO RECURRENTE 8

1.3 EL ABORTO INDUCIDO ¿UN PROBLEMA LEGAL O DE SALUD? 9

1.4 LA REFORMA ESTABLECIA LA NO PUNABILIDAD 11

1.5 LAS COMPLICACIONES DEL ABORTO 12

1.6 CONSECUENCIAS DEL ABORTO EN LA MUJER 13

1.7 EFECTOS DEL ABORTO EN LA RELACION ENTRE EL HOMBRE Y LA MUJER 16

1.8 EFECTOS DEL ABORTO EN LOS DEMAS HIJOS 16

CAPITULO II

LOS METODOS DEL ABORTO

• SUCCION 17

• DILATACION Y LEGRADO 17

2.3 EXTRACCION MENSTRUAL 17

2.4 ABORTIFACIENTS 18

2.5 RU-486 18

2.6 METOTREXATO 18

2.7 SALINA 18

2.8 PROSTAGLANDINA 19

2.9 DILATACION Y EVACUACION (D & E) 19

2.10 HISTEROTOMIA 20

2.11 DILATACION Y EXTRACCION (D & X) 20

CAPITULO III

IMPACTO PSICOLOGICO DEL ABORTO

3.1 CONSECUENCIAS FISICAS Y PSICOLOGICAS EN GENERAL 20

3.2 EL SINDROME DE ASHERMAN 21

CONCLUSION 23

BIBLIOGRAFIA 24

INTRODUCCION

EL ABORTO ES UNO DE LOS TEMAS MÁS POLÉMICOS Y ESPINOSO DE LA AGENDA DEL MOVIMIENTO DE MUJERES. LAS DIFICULTADES PARA SU TRATAMIENTO SE PRESENTAN NO SÓLO EN EL SENO DE LA SOCIEDAD, SINO AL INTERIOR DEL MISMO MOVIMIENTO. DENTRO DE ÉSTE, EL DEBATE SE CENTRA EN LAS ESTRATEGIAS A SEGUIR PARA LOGRAR LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO Y/O LA REGULACIÓN DEL ABORTO GRATUITO. LA ENORME INFLUENCIA DE LA IGLESIA CATÓLICA EN NUESTRA REGIÓN, HA SIDO DEFINITIVA A LA HORA DE CENSURAR UN DEBATE MÁS ABIERTO Y SINCERO QUE PERMITIERA SALIDAS HACIA SOLUCIONES MÁS AMPLIAS. LLAMA LA ATENCIÓN QUE ALGUNOS SECTORES DE LA JERARQUÍA DE ESTE CREDO, MONOPÓLICAMENTE MASCULINA, EMPLEEN GRAN PARTE DE SUS ENERGÍAS EN EL CONTROL DE LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS, PRIORITARIAMENTE DE LAS MUJERES, FRENTA A LA PROFUSIÓN DE OTROS PROBLEMAS SOCIALES Y POLÍTICOS QUE ASOLAN NUESTRA REGIÓN, COMO LA POBREZA EXTREMA, LA REPRESIÓN ARMADA A COMUNIDADES INDÍGENAS, EL DESARRAIGO Y LA DESOCUPACIÓN DE MILES DE HABITANTES, Y OTRAS GRAVES VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS. A TRAVÉS DE LA CUESTIÓN DEL ABORTO PODEMOS OBSERVAR, EN ABANICO, UNA DIVERSIDAD DE PROBLEMAS SOCIALES. POR UN LADO, LA DISCRIMINACIÓN SEXUAL, HIPOCRESÍA Y DOBLE MORAL QUE RODEAN LAS RELACIONES SEXUALES EN NUESTRA SOCIEDAD, DIFICULTAN MUCHOS DE LOS INTENTOS DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN SEXUAL Y DE PROVISIÓN DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS SEGUROS O DE RELACIONES MÁS IGUALITARIAS Y RESPETUOSAS, QUE CONDUCIRÍAN A REDUCIR LOS EMBARAZOS NO DESEADOS Y POR TANTO, A PREVENIR LOS ABORTOS. POR EL OTRO, LA CONJUNCIÓN DE DESINFORMACIÓN, BAJA AUTOESTIMA, FALTA DE RECURSOS ECONÓMICOS Y DESPERACIÓN, HA LLEVADO Y LLEVA A LA MUERTE O A LA INVALIDEZ A MILES DE MUJERES. AL PESO DE LAS CONSECUENCIAS FÍSICAS, DEBE AGREGARSE EL DE LA SANCIÓN LEGAL, QUE SÓLO SE EJERCITA CONTRA LAS MUJERES, DEJANDO EN TOTAL IMPUNIDAD A LA CONTRAPARTE DE LA RELACIÓN SEXUAL. LAS CIFRAS DE LAS MUERTES Y ENFERMEDADES POR ESTA CAUSA SON TAN ALARMANTES, QUE EQUIPARAN A LAS DE UN GENOCIDIO. SIN EMBARGO, ESTAS PÉRDIDAS NO DESPIERTAN LAS MISMAS PREOCUPACIONES EN LA CLASE POLÍTICA, NI EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

CAPITULO I

EL ABORTO EN LOS JOVENES

1.1 EL ABORTO EN LOS JOVENES.

COMO SABEMOS EL ABORTO ES UN TEMA SOCIAL DE RELEVANCIA, EN EL SENTIDO QUE AFECTA A LA PROPIA MUJER, A LA IGLESIA Y A LA SOCIEDAD EN GENERAL. EL ABORTO ES LA ACCIÓN DE INTERRUMPIR DE MANERA ESPONTÁNEA O PROVOCADA EL PRODUCTO DE

UNA GESTACIÓN.

EN MUCHAS OCASIONES EL ABORTO ES LLEVADO A CABO POR JÓVENES QUE NO DESEAN SER MADRES, YA QUE RESULTAN EMBARAZADAS EN EL MOMENTO DE EFECTUAR UNA RELACIÓN SEXUAL SIN CONCIENCIA DE LAS CONSECUENCIAS QUE DICHA RELACIÓN PUEDE EFECTUAR. MUCHOS DE LOS CASOS DE ABORTO SON PORQUE LOS JÓVENES CONSIDERAR AL PRODUCTO NO DESEADO, ES DECIR, QUE EN ESOS MOMENTOS DE SU VIDA NO ESTABA PLANEADO LA PROCREACIÓN DE UN HIJO. EN LA INVESTIGACIÓN TAMBIÉN SE MUESTRA QUE OTRAS DE LAS PRINCIPALES CAUSAS PARA ABORTAR SON LAS LIMITACIONES ECONÓMICAS, LA FALTA DE EDUCACIÓN SEXUAL, EL DESCONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, FALTA DE RESPONSABILIDAD DE LA PAREJA, ENTRE OTRAS.

LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO SE PLANTEA FUNDAMENTALMENTE EN DOS SITUACIONES: EL EMBARAZO NO DESEADO COMO SE MENCIONO ANTERIORMENTE Y EL EMBARAZO QUE PUEDE ORIGINAR GRAVES TRASTORNOS A LA MUJER O AL FUTURO HIJO. COMO RESULTADO DE UNA RELACIÓN SEXUAL EN LA CUAL EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO NO HALLA FUNCIONADO O NO SE HALLA USADO ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO.

EN DETERMINADAS OCASIONES MUCHAS VECES EL ABORTO ES EL MEJOR MEDIO EXISTENTE EN EL MUNDO PARA SALVAR LA REPUTACIÓN DE ALGUNA JOVENCITA INEXPERTA EN EL ARTE DE LA MATERNIDAD. EN OCASIONES, CUANDO UNA JOVEN HA SIDO EMBARAZADA Y NO RESPONDE EL PADRE DEL FUTURO HIJO A COMO DEBIERA SER O HA COMO SE ESPERABA, LLEGA A INFLUENCIAR DE MANERA MUY IMPORTANTE EN LA JOVEN. MUCHAS DE LAS JÓVENES EN ESOS PRECISOS MOMENTOS QUE RESULTAN EMBARAZADAS A TEMPRANA EDAD POR SU INEXPERIENCIA, OPTAN POR CONFIAR A SUS AMIGAS SU PRECIADO SECRETO CON LA FINALIDAD DE ENCONTRAR APOYO DEL CUAL NO RECIBIERON DE SU PAREJA Y DE SUS PROPIOS PADRES, EN ALGUNAS OCASIONES ESOS APOYOS QUE ELLAS NECESITAN DE SUS AMIGOS NO SIEMPRE SON LAS SOLUCIONES QUE ELLAS MISMAS QUISIERAN. EL HECHO DE QUE ALGUNAS JÓVENES QUE OPTAN POR NO TENER AL BEBE LO HACEN POR DIFERENTES RAZONES, QUE SEGÚN HEMOS IDENTIFICADO COMO LAS MÁS TÍPICAS.

UNA DE LAS GRANDES RAZONES POR LAS CUALES LAS JÓVENES TOMAN LA IDEA DE ABORTAR ES: EL HECHO DE HABER DEFRAUDADO A SU FAMILIA Y DE QUE ESTOS SEGÚN MUCHAS VECES PIENSAN QUE NO LAS APOYARAN AL MOMENTO DE TENER AL BEBE; LA FALTA DE APOYO DE LA PAREJA, QUE CASI SIEMPRE DECIDE NO HACERSE RESPONSABLE DEL EMBARAZO Y COMO ES LO MÁS NORMAL ABANDONA A LA JOVEN A UN MUNDO DE INDECISIONES SOBRE EL EMBARAZO. EN VARIAS OCASIONES ESTE FACTOR ES CRÍTICO, EN EL SENTIDO DE QUE EN EL MOMENTO QUE NO SON APOYADAS POR SU PAREJA TIENDEN A CUMPLIR LOS DESEOS DE SUS PAREJAS, CUANDO ESTOS DECIDEN QUE ELLAS DEBEN ABORTAR POR QUE ES LO MEJOR, SEGÚN ELLOS. AL IGUAL LES DICEN QUE: AÚN NO ESTÁN PREPARADOS PARA SER PADRES, ADEMÁS DE QUE TIENEN UNA VIDA POR DELANTE LA CUAL DEBEN DE DISFRUTAR; QUE YA SERÁN PADRES MÁS ADELANTE, QUE CONSIDERE QUE AÚN SON JÓVENES Y ESTUDIANTES QUE NO ESTÁN PREPARADOS PARA MANTENER A UNA FAMILIA, QUE AHORA ELLOS NO TIENEN NINGUNA OBLIGACIÓN PARA CON ELLAS.

ES MUY NORMAL EN LOS CHICOS QUE CUANDO SU PAREJA RESULTA EMBARAZADA EMPEZAR A TOMAR CONCIENCIA DE LA VIDA COMO SI ANTERIORMENTE LE HUBIERAN DADO IMPORTANCIA. AL IGUAL ES MUY TÍPICO EMPEZAR A DEMOSTRAR EL EGOÍSMO ESCONDIDO QUE TENÍAN REFERENTE A LO QUE A UN COMPROMISO IMPLICA EN SUS

PROPIAS VIDAS. EL HECHO DE QUE ES MUY COMÚN QUE MUCHAS DE LAS PAREJAS QUE DESEAN TENER RELACIONES SEXUALES UNO DE ELLOS QUIERE MÁS QUE EL OTRO, Y TODO ESTO SE DESCUBRE AL FINAL DE UN ABORTO, A LO QUE ME QUIERO REFERIR ES QUE CUANDO UNA PAREJA SALE DE UN ABORTO, LA RELACIÓN DE PAREJA YA NO ES LA MISMA, ESTO PUEDE VARIAR; MUCHAS VECES DESPUÉS DE QUE SE LLEVO A EFECTO EL ABORTO, EL CHICO DESEA SALIR DE ESE PEQUEÑO CUARTO OSCURO DE IRRESPONSABILIDAD CON LA FINALIDAD DE OLVIDAR POR UN MOMENTO QUE ALGO HALLA SUCEDIDO EN VERDAD Y PENSAR POR UN MOMENTO QUE TODO ESO QUEDARÁ EN EL PASADO COMO PRODUCTO DE UNA PESADILLA. NO SIEMPRE CONOCEN EN BUENOS BENEFICIOS. A LO QUE ME REFIERO ES QUE LOS JÓVENES NO SIEMPRE CONOCEN EN VERDAD LO QUE IMPLICA UN ABORTO, HACEN A UN LADO, LA PARTE PSICOLÓGICA. EN DETERMINADAS OCASIONES LOS PROPIOS JÓVENES SÉ MAL ACONSEJAN REFERENTE A LO QUE IMPLICA UN ABORTO Y LO QUE IMPLICARÍA EN VERDAD EL TENER A UN HIJO.

HACE ALGUNOS AÑOS UNA AMIGA MUY CERCANA A MÍ, DESEA RECIBIR EN VERDAD UNA AYUDA EN LO QUE IMPLICARÍA UN ABORTO O LA DECISIÓN DE TENER AL BEBE. LA VIDA ES TAN DIFÍCIL Y EL SIMPLE HECHO DE TRATAR DE PODER ACONSEJARLA CON LA MEJOR PARCIALIDAD SOCIAL, ES DIFÍCIL. EL HECHO DE PRETENDER CONVENCERLA DE LO MARAVILLOSO QUE RESULTARÍA LA VIDA CON UN HIJO EN BRAZOS NO ES TAN LINDA DESDE SU PUNTO DE VISTA. LO PEOR DEL CASO ES QUE ES DIFÍCIL SEPARAR LO QUE ELLA DESEA, LO QUE LOS DEMÁS DESEAN Y LO QUE SU PAREJA DESEA. LO IMPORTANTE ES QUE EN ALGUNOS MOMENTOS ELLA TENIA LA FIRME DECISIÓN DE TENER AL BEBE, AUNQUE ESO IMPLICARÍA EL ENFRENTAR A SU FAMILIA, A ELLA MISMA Y A SU PAREJA, PERO LO PEOR A ENFRENTAR SERÍA AL HECHO DE SALIR ADELANTE CON SU HIJO. PERO NO SIEMPRE ESA DETERMINACIÓN ESTABA PRESENTE, EN ALGUNAS OCASIONES SE VIO AMENAZADA POR SU PAREJA, EN EL MOMENTO DE QUE SE DECIDIÓ A TENER AL BEBE SE OLVIDARÁ DE ÉL, QUE NO LA APOYARÍA Y QUE APRENDIERA A ENFRENTAR LA VIDA POR ELLA MISMA. EN ESOS MOMENTOS TAN CONTRADICTORIOS DE SU VIDA, ELLA SOLAMENTE CONTABA CON MI APOYO, NO ES TAN FÁCIL QUERER DECIDIR EN LOS PIES DE OTROS LO QUE UNO NO ESTA ATRAVESANDO EN ESOS MOMENTOS. AL FINAL DE UN DÍA LLUVIOSO, TRISTE Y GRIS COMO EL MIEDO, VIENE A ELLA SU ÚNICA Y POSIBLE SOLUCIÓN DE NO ENFRENTAR A LA SOLEDAD; SE ACERCA UN AUTO, BAJA DE ESTE SU PAREJA, LA JALA DEL BRAZO Y LE DICE: VAMONOS, NOS ESTÁN ESPERANDO. ELLA VOLTEA A VER Y SOLO DICE: DESÉAME SUERTE. EL VERLA POR ÚLTIMA VEZ EMBARAZADA NO ES TAN ALEGRE COMO AL PRINCIPIO, PASA UNA SEMANA Y POR FIN UN DÍA LLEGA A CASA, ME MIRA A LOS OJOS Y DICE: PERDÓN, ERA LO MEJOR, EN VERDAD ESTOY BIEN, NO FUE NADA. EL HECHO DE NO HABERLA AYUDADO DE LA MEJOR MANERA ME HIZO SENTIR TAN VACÍA, QUE AÚN RECUERDO SU TRISTE MIRADA.

VARIOS DÍAS DESPUÉS APARECE CON OJERAS, TRISTE Y PENUMBROSA Y LA MIRADA PERDIDA; HE ESTADO SOÑANDO CON UN BEBE HERMOSO, CUANDO LO QUIERO ABRAZAR SE VA DE MIS MANOS Y LLORA. AL DESPERTARME YO SOY LA QUE LLORA POR ÉL. AHORA ES DEMASIADO TARDE PARA PENSAR EN LO MARAVILLOSO QUE HABRÍA SIDO EL PODER TENERLO EN BRAZOS Y DECIRLE A UN HERMOSO BEBE TE QUIERO HIJO.

LAS COSAS EN LA VIDA DE UNA PERSONA QUE HALLA ABORTA CAMBIA TAN RADICALMENTE QUE HAY MOMENTOS EN QUE SE PUEDE PENSAR QUE YA NO LA CONOCE, A VECES ES TAN TERRIBLE EL TENER QUE GUARDAR UN SECRETO TAN GRANDE. EN LA ACTUALIDAD EN VARIOS PAÍSES SE ESTA VIENDO LA POSIBILIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO, AUNQUE EN ALGUNOS DE ELLOS SON REALIZADOS DE MANERA ILEGAL, ARRIESGANDO EN ELLOS LA PROPIA VIDA DE LA MADRE. SE HAN VISTO VARIOS CASOS EN LOS CUALES FALLECE LA MADRE A CAUSA DE ALGUNA HEMORRAGIA. NO SIEMPRE ESTO

SUCEDA, PERO LO QUE SI ES CIERTO ES QUE UN 95 % DE LOS ABORTOS REALIZADOS, ESTOS SON LLEVADOS CON ÉXITO, PERO AÚN ASÍ NO SE PUEDE HACER A UN LADO LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE UN ABORTO. PUEDE RESULTAR PELIGROSO PARA LAS MUJERES QUE PADECEN DETERMINADOS TRASTORNOS PSQUIÁTRICOS GRAVES, ENFERMEDADES RENALES CRÓNICAS, DETERMINADAS AFECCIONES CARDÍACAS, CIERTAS ENFERMEDADES BRONCO PULMONARES O UNA HIPERTENSIÓN ARTERIAL GRAVE, EL LLEVAR A CABO UN ABORTO.

1.2 ABORTO RECURRENTE

PROBABLEMENTE NO EXISTE UN ASPECTO DE INFERTILIDAD MÁS TRAUMÁTICO QUE SALIR EMBARAZADA Y DESPUÉS PERDER AL BEBÉ DEBIDO A UN ABORTO. Y AUNQUE LA MAYORÍA DE LAS MUJERES QUE TUvIERON UN ABORTO LOGRAN TENER UN BEBÉ SALUDABLE EN SU SIGUIENTE EMBARAZO, ESPECIALISTAS DE INFERTILIDAD A MENUDO SON LLAMADOS CUANDO UNA MUJER EXPERIMENTA PÉRDIDA DE EMBARAZO RECURRENTE.

LA INCIDENCIA DE PÉRDIDA DE EMBARAZO ENTRE LAS MUJERES ES DE CERCA DEL 15%. LAS ESTADÍSTICAS MUESTRAN QUE SI EL PRIMER EMBARAZO TERMINA EN ABORTO, EL SEGUNDO SÓLO TIENE UNA PEQUEÑA POSIBILIDAD MAYOR – 18% DE OBTENER EL MISMO RESULTADO. DESPUÉS DE DOS ABORTOS, SIN EMBARGO, EL RIESGO SE ELEVA A UN 25%–30%. POR ESTA RAZÓN LA MAYORÍA DE LOS DOCTORES RECOMIENDAN QUE UNA MUJER VEA A UN ESPECIALISTA DE FERTILIDAD SI ELLA HA EXPERIMENTADO DOS ABORTOS SEGUIDOS. PARA UNA MUJER QUE HA TENIDO CUATRO ABORTOS, EL SIGUIENTE EMBARAZO TIENE UN 40% DE POSIBILIDADES DE TERMINAR EN ABORTO. SIN EMBARGO, TOME EN CUENTA, QUE ESTO SIGNIFICA QUE ¡ELLA TODAVÍA TIENE MEJORES POSIBILIDADES QUE UN 50–50 DE CONCLUIR TODO EL CICLO DE EMBARAZO!

SE HA CREÍDO DURANTE MUCHO TIEMPO QUE – A DIFERENCIA DE LOS "PRIMEROS" ABORTOS, DE LOS CUALES UN POCO MÁS DE LA MITAD DE ELLOS SON POR CAUSA DE ANORMALIDADES CROMOSÓMICAS – QUE LA PÉRDIDA DE EMBARAZO RECURRENTE ES DEBIDO A OTRAS CAUSAS. SIN EMBARGO, LA INVESTIGACIÓN RECIENTE HA DEMOSTRADO QUE CERCA DEL 60% DE LOS ABORTOS RECURRENTES TAMBIÉN SON CAUSADOS POR ANORMALIDADES CROMOSÓMICAS. LOS INVESTIGADORES TODAVÍA ESTÁN DELIBERANDO SOBRE LAS CAUSAS DEL PORCENTAJE RESTANTE. ENTRE LAS POSIBILIDADES SE INCLUYE EL MAL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INMUNE, DESEQUILIBRIOS HORMONALES, DISTORSIONES DE LA CAVIDAD UTERINA E INFECCIONES PÉLVICAS. LOS ESTUDIOS TAMBIÉN HAN RELACIONADO EL USO DE ALCOHOL, CIGARROS Y CONSUMO EXCESIVO DE CAFEÍNA AL ALTO RIESGO DE ABORTO.

CUANDO UNA MUJER BUSCA CUIDADO MÉDICO POR ABORTO RECURRENTE, SU DOCTOR PRIMERO BUSCARÁ DIAGNOSTICAR LA CAUSA. EL TRATAMIENTO DEPENDERÁ EN LO QUE SE ENCUENTRE. SI POR EJEMPLO, SE ENCUENTRA QUE LA MUJER TIENE FIBROIDES O PÓLIPOS UTERINOS (DOS TIPOS DE CRECIMIENTOS BENIGNOS) SE PUEDE OPERAR PARA REMOVERLOS. DE UNA FORMA SIMILAR, SI ELLA TIENE UN SEPTUM UTERINO (UNA CONDICIÓN CONGÉNITA POR LA CUAL EL ÚTERO TIENE UNA PARED A TRAVÉS DEL MEDIO DE ÉSTE), UNA OPERACIÓN PUEDE CORREGIR ESTO.

SI SE ENCUENTRA EN LAS PRUEBAS DE SANGRE QUE ELLA TIENE UN MAL FUNCIONAMIENTO HORMONAL CONOCIDO COMO "DEFECTO DE FASE DE LÚTEO (QUE NO PRODUCE SUFFICIENTE HORMONA PROGESTERONA PARA SOPORTAR UN EMBARAZO TEMPRANO), A ELLA SE LE PUEDEN PONER SUPOSITORIOS VAGINALES DE PROGESTERONA.

SI SE ENCUENTRA LA PRESENCIA DE UN ORGANISMO LLAMADO "UREAPLASMA", SE LE RECETARÁ UN ANTIBIÓTICO. SI EXISTEN FACTORES INMUNOLÓGICOS, SE PUEDE RECETAR LA TERAPIA DE ASPIRINA EN UN EMBARAZO TEMPRANO. Y, AUNQUE ES CONTROVERIAL DEBIDO A LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS, ALGUNOS DOCTORES UTILIZAN LA TERAPIA DE "HEPARINA"—UNA SERIE DE INYECCIONES QUE DISMINUYE LA INMUNIDAD DEL CUERPO AL FETO.

1.3 EL ABORTO INDUCIDO: ¿UN PROBLEMA LEGAL O DE SALUD?

TRADICIONALMENTE EL NACIMIENTO DE UN NIÑO ES MOTIVO DE ALEGRÍA Y PARABIENES. SIN EMBARGO, MILES DE MUJERES VIVEN EL PROCESO DEL EMBARAZO, NO COMO EL ACONTECIMIENTO GOZOSO QUE DEBERÍA SER, SINO COMO UNA EXPERIENCIA DOLOROSA QUE, INCLUSO, PUEDE TERMINAR EN LA MUERTE.

COMO LA CELEBRACIÓN DE LA VIDA ES EL TEMA DOMINANTE, LOS ASPECTOS SOMBRÍOS DE LA PROCREACIÓN SE SILENCIAN Y SÓLO SON CONOCIDOS POR LAS MUJERES Y POR QUIENES LAS ATIENDEN. UNO DE ESTOS ASPECTOS ES EL ABORTO, Y CONCRETAMENTE EL ABORTO INDUCIDO, SIN CUYA REFERENCIA CUALQUIER VISIÓN PANORÁMICA DE LOS TEMAS ACTUALES SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA RESULTARÍA INCOMPLETA.

EN EL MUNDO, ENTRE 40 Y 60 MILLONES DE MUJERES RECURREN, CADA AÑO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO Y EN AMÉRICA LATINA SE CALCULA QUE CADA AÑO SE REALIZAN ALREDEDOR DE 3.4 MILLONES DE ABORTOS. EN EL CASO DE MÉXICO SE ESTIMA QUE OCURREN APROXIMADAMENTE 4200, 000 EMBARAZOS POR AÑO, DE LOS CUALES SÓLO LLEGA A TÉRMINO EL 60%, EL RESTO ES DECIR 1700,000, SE PIERDEN EN SUS ETAPAS TEMPRANAS; SEGÚN CÁLCULOS CONSERVADORES, LA MITAD DE ESTAS PÉRDIDAS SON ABORTOS INDUCIDOS ; EN LA ENCUESTA NACIONAL SOBRE FECUNDIDAD Y SALUD, UNA DE CADA 6 MUJERES EN EDAD FÉRTIL DECLARÓ QUE HABÍA TENIDO UN ABORTO ESPONTÁNEO O INDUCIDO ALGUNA VEZ EN SU VIDA.

ASIMISMO, SEGÚN DATOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, LAS COMPLICACIONES POR ABORTO PARA EL PERÍODO 1982 – 1985, OCUPAN ENTRE EL SEGUNDO Y CUARTO LUGAR EN CUANTO A MOTIVOS DE HOSPITALIZACIÓN.

ENTRE LAS CAUSAS DE MUERTE MATERNA EN MÉXICO, EL ABORTO (SIN ESPECIFICAR SI FUE O NO INDUCIDO) SUPONE, PARA 1990, LA CUARTA CAUSA DE MUERTE MATERNA. PARA AMÉRICA LATINA, LAS COMPLICACIONES DEL ABORTO ILEGAL SE CONSIDERAN LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE EN EL GRUPO DE MUJERES ENTRE 15 Y 39 AÑOS.

DADO A QUE EN MUCHOS PAÍSES, ENTRE ELLOS MÉXICO, EL ABORTO INDUCIDO SE CONSIDERA ILEGAL O ESTÁ SEVERAMENTE RESTRINGIDO POR LAS LEYES, AQUEL SE REALIZA EN FORMA CLANDESTINA Y MUCHAS VECES BAJO CONDICIONES DEPLORABLES DESDE EL PUNTO DE VISTA SANITARIO CON LA QUE LOS RIESGOS DE COMPLICACIÓN Y MUERTE SE INCREMENTAN DE MODO CONSIDERABLE.

EN CUALQUIER CASO, ÉSTOS NO SE DISTRIBUYEN DE MANERA UNIFORME, DE TAL FORMA QUE EL RIESGO DE COMPLICACIÓN Y DE MUERTE ES MÁS ALTO EN MUJERES POBRES Y RESIDENTES EN ÁREAS RURALES, LAS CUALES TIENEN MENOS POSIBILIDADES DE ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE LES PRESTEN ATENCIÓN ADECUADA Y OPORTUNA. DADO QUE NI LAS LEYES RESTRICTIVAS NI LA FALTA DE ATENCIÓN PROFESIONAL IMPIDEN QUE LAS MUJERES RECURRAN AL ABORTO, LAS PROHIBICIONES INFLUYEN ÚNICAMENTE EN EL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN. ASÍ, LA MUJER QUE SE VE FORZADA A RECURRIR EN

SECRETO A UN ABORTADOR INCOMPETENTE Y CORRE UN RIESGO DE DEFUNCIÓN HASTA 100 VECES MAYOR QUE LA MUJER ATENDIDA POR UN CIRUJANO ESPECIALIZADO EN CONDICIONES HIGIÉNICAS. POR OTRA PARTE, NI SIQUIERA LA AUSENCIA DE LIMITACIONES LEGALES GARANTIZA EL ACCESO DE LA MUJER A INTERVENCIONES INOCUAS, YA SEA POR ESCASEZ DE INSTALACIONES O ESPECIALISTAS, O POR RENUENCIA DEL PERSONAL DE SALUD O ADMINISTRADORES HACIA EL ABORTO.

TAMBIÉN, MUCHAS MUJERES IGNORAN LA LEY Y LOS DERECHOS QUE ÉSTA LES OTORGA. FINALMENTE HABLAR DEL TEMA DEL ABORTO INDUCIDO ES ENTRAR EN PERMANENTE POLÉMICA. DADO QUE ESTAMOS INMERSOS EN UNA SOCIEDAD PLURIDIMENSIONAL, DONDE COEXISTEN DIVERSOS CÓDIGOS CULTURALES Y ÉTICOS, ES INDUDABLE QUE HABRÁ DIVERSAS PERCEPCIONES MORALES AL RESPECTO; NO OBSTANTE, CUALQUIER INTENTO SERIO DE REDUCIR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA PASA, NECESARIAMENTE, POR ENFRENTARSE A ESTE PROBLEMA.

LA MAYORÍA DE LAS MUJERES QUE SE ENFRENTAN CON UN EMBARAZO NO DESEADO SE ENCUENTRAN ANTE LA SOCIEDAD REACIA A RECONOCER SU PROBLEMA O A OFRECERLES UNA SOLUCIÓN.

EL RESULTADO ES QUE MUCHAS DE ELLAS ENCUENTRAN SU PROPIA SOLUCIÓN, A VECES CON ENORMES RIESGOS PARA SU PERSONA. PROCURARSE UN ABORTO ILEGAL ES CON FRECUENCIA UNA DECISIÓN DESPERADA QUE SE TOMA EN LA MÁS ABSOLUTA SOLEDAD Y QUE MUCHAS MUJERES PAGAN CON SU VIDA.

LA PRÁCTICA DEL ABORTO INDUCIDO ESTÁ REGULADA EN LA MAYOR PARTE DE LOS PAÍSES DEL MUNDO POR NORMATIVAS LEGALES. UNOS DE ESOS PAÍSES ES ESPAÑA, EN EL CUAL HASTA EXISTEN HOY EN DÍA CLÍNICAS ESPECIALES PARA LLEVAR A CABO DICHA PRÁCTICA. EN HUNGRÍA, RUMANIA, RUSIA Y ALGUNOS OTROS PAÍSES DE SU ÁREA DE INFLUENCIA ES LÍCITO, EXCEPTO SI HAY CONTRAINDICACIÓN PARA LA SALUD; ANÁLOGOS CRITERIOS IMPERAN EN FRANCIA, ITALIA Y EE.UU. ES LÍCITO EN ALGUNOS ESTADOS, EN OTROS NO.

1.4 LA REFORMA ESTABLECÍA DE LA SIGUIENTE MANERA LA NO PUNIBILIDAD:

ARTICULO 131.– NO SE SANCIONARA EL ABORTO EN LOS SIGUIENTES CASO:

I. CUANDO SEA PRACTICADO DENTRO DE LOS NOVENTA DÍAS DE GESTACIÓN, SIEMPRE QUE LA MUJER EMBARAZADA HUBIERE EMPLEADO MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA CONCEPCIÓN, BAJO CONTROL MEDICO CONFORME A REGLAS PRESCRITAS POR ÉSTE Y EL ABORTO SE PRACTIQUE EN ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO QUE REÚNA CONDICIONES SANITARIAS ADECUADAS;

II. CUANDO A JUICIO DE DOS MÉDICOS EXISTA RAZÓN SUFFICIENTE PARA SUPONER QUE EL PRODUCTO PADECE ALTERACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS, QUE DEN POR RESULTADO EL NACIMIENTO DE UN SER CON TRASTORNOS FÍSICOS O MENTALES GRAVES.

III. CUANDO SEA OCASIONADO CULPOSAMENTE POR LA MUJER EMBARAZADA;

IV. CUANDO EL EMBARAZO HAYA SIDO RESULTADO DE UNA VIOLACIÓN, SIEMPRE QUE SE PRACTIQUE DENTRO DE LOS 90 DÍAS DE GESTACIÓN;

V. CUANDO LA MUJER CAREZCA DE MEDIOS ECONÓMICOS PARA EL SOSTENIMIENTO DE LA

FAMILIA, TENGA TRES HIJOS Y SE LLEVE ACABO DENTRO DE LOS 90 DÍAS DE GESTACIÓN.

1.5 LAS COMPLICACIONES DEL ABORTO

EL PELIGRO DEL ABORTO A LA MADRE

CUATRO ESTUDIOS MAYORES HAN DEMOSTRADO CLARAMENTE QUE EL ABORTO PUEDE PERJUDICAR LA HABILIDAD DE TENER HIJOS EN EL FUTURO. ESTOS ESTUDIOS DEMUESTRAN UN AUMENTO EN EL ABORTO NATURAL O EL PARTO PREMATURO Y LA PROBABILIDAD DE PARTO DE PESO BAJO.

ESTA INFORMACIÓN DEBE SER DISPONIBLE COMO UNA PARTE DEL ACUERDO QUE RECIBEN TODAS LAS MUJERES QUE QUIEREN EL ABORTO, ESPECIALMENTE PORQUE LA CANTIDAD DE MUJERES QUE ESTÁN RECIBIENDO LOS ABORTOS MÚLTIPLES ESTÁ AUMENTANDO. SIN EMBARGO, EL 15 DE JUNIO DE 1983, LA CORTE SUPREMA ANULÓ LA DECISIÓN DE AKRON, OHIO, QUE INSISTE EN QUE LOS MÉDICOS INFORMEN A LOS PACIENTES. LA CORTE LE DIO MÁS DERECHOS A LOS QUE HACEN LOS ABORTOS.

SEIS OTROS ESTUDIOS DE LOS ABORTOS LEGALES HECHOS POR MÉTODOS MODERNOS SEMEJANTES A LOS DE LOS ESTADOS UNIDOS INDICAN UN AUMENTO DEFINIDO DE LOS RIESGOS DEL PARTO PREMATURO Y DEL PARTO DE PESO BAJO CUANDO SE VUELVA A EMBARAZAR DE NUEVO LA MUJER. LOS ESTUDIOS QUE COMPARARON A LAS MUJERES QUE NO HABÍAN TENIDO UN ABORTO CON LAS QUE TUVIERON UN ABORTO NATURAL, EL RIESGO DE TENER UN PARTO PREMATURO FUE MAYOR EN EL GRUPO QUE TUVIERON UN ABORTO ANTERIORMENTE.

PARA LA MUJER MISMA, MUCHAS COMPLICACIONES MÉDICAS PUEDEN RESULTAR DEL ABORTO. UN ESTUDIO DE OXFORD UNIVERSITY, BASADO EN 1.182 ABORTOS, DEMOSTRÓ COMPLICACIONES EN LO SIGUIENTE:

- 16,7%—LAS TRANSFUSIONES DE LA SANGRE ESTÁN NECESITADAS PARA CONTRARRESTAR LA HEMORRAGIA
- 4,2%—EL CÉRVIX DESGARRADO
- 1,2%—EL ÚTERO PERFORADO
- 1,0%—LA FORMACIÓN DE COÁGULOS DE SANGRE EN LOS PULMONES
- 27,0%—FIEBRE Y PERITONITIS (INFECCIÓN)

OTROS EFECTOS POSIBLES INCLUYEN UNA INFECCIÓN Y, MUCHO MÁS TARDE EN LA VIDA, POSIBILIDADES PARA UN EMBARAZO DE TUBO Y ESTERILIDAD. TRÁGICAMENTE, EN ALGUNOS CASOS, LAS COMPLICACIONES HAN CAUSADO LA MUERTE DE LA MUJER.

EL ABORTO NO SOLO MATA A UN NIÑO, PERO TAMBIÉN PUEDE SER PELIGROSO PARA LA MADRE. NO SE LES HA DICHO ESTOS DATOS A LAS MUJERES.

1.6 CONSECUENCIAS DEL ABORTO EN LA MUJER

EFFECTOS 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.
- PERDIDA DE OTROS ÓRGANOS.
- LLANTO/ SUSPIROS.
- INSOMNIO.
- PERDIDA DE APETITO.
- PERDIDA DE PESO.
- AGOTAMIENTO.
- TRAGAR CONSTANTEMENTE.
- NERVIOSISMO.
- DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD DE TRABAJO.
- VÓMITOS.
- TRASTORNOS GASTROINTESTINALES.
- FRIGIDEZ.
- MUERTE.

EFECTOS PSICOLÓGICOS:

- CULPABILIDAD.
- IMPULSOS SUICIDAS.
- SENSACIÓN DE PERDIDA.
- INSATISFACCIÓN.
- SENTIMIENTO DE LUTO.
- PESAR Y REMORDIMIENTO.
- RETRAIMIENTO.
- PERDIDA DE CONFIANZA EN LA CAPACIDAD DE TOMA DE

DECISIONES:

- INFERIOR AUTOESTIMA.
- PREOCUPACIÓN POR LA MUERTE.
- HOSTILIDAD.
- CONDUCTA AUTODESTRUCTIVA.
- IRA/ RABIA.
- DESPERACIÓN.
- DESVALIMENTO.
- DESEO DE RECORDAR LA FECHA DE LA MUERTE.
- PREOCUPACIÓN CON LA FECHA EN QUE "DEBERÍA" NACER
- EL MES DE NACIMIENTO.
- INTENSO INTERÉS EN LOS BEBÉS.
- INSTINTOS MATERNALES FRUSTRADOS.
- ODIO A TODOS LOS RELACIONADOS CON EL ABORTO.
- DESEO DE ACABAR LA RELACIÓN CON SU PAREJA.
- PÉRDIDA DE INTERÉS EN EL SEXO.

- INCAPACIDAD DE PERDONARSE A SI MISMA.
- SENTIMIENTO DE DESHUMANIZACIÓN.
- PESADILLAS.
- ATAQUES / TEMBLORES.
- FRUSTRACIÓN.
- SENTIMIENTOS DE SER 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 CUENTAN LOS POSIBLES EFECTOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE PUEDEN ARRASTRAR COMO SECUELA PARA EL RESTO DE SUS VIDAS.

1.7 EFECTOS DEL ABORTO EN LA RELACIÓN ENTRE EL HOMBRE Y LA MUJER

ES LÓGICO QUE LOS EFECTOS NEGATIVOS DEL ABORTO EN LA MUJER AFECTEN TAMBIÉN LA RELACIÓN CON SU ESPOSO O "AMIGO". PRECISAMENTE ENTRE LOS EFECTOS NEGATIVOS EMOCIONALES DEL ABORTO EN LA MUJER ESTÁN LA AVERSIÓN HACIA SU ESPOSO O "AMIGO", UNA DISARMONÍA GENERAL EN SUS RELACIONES INTERPERSONALES. DE HECHO, CIERTOS ESTUDIOS MUESTRAN QUE HASTA UN 70% DE LAS PAREJAS SE SEPARAN EN EL TÉRMINO DE UN AÑO DESPUÉS DE HABER OCURRIDO EL ABORTO.

TRISTEMENTE, EN MUCHOS CASOS, POR NO DECIR LA MAYORÍA, ES EL MARIDO O "AMIGO" QUIEN EMPUJA A LA MUJER HACIA EL ABORTO, NEGÁNDOLE TODO TIPO DE APOYO O AÚN AMENAZÁNDOLA CON EL ABANDONO SI NO SE LO PRACTICA. TODO ESTO VA NO SÓLO EN DETRIMENTO DE LA MUJER, SINO DE LA MISMA INSTITUCIÓN DEL MATRIMONIO Y LA FAMILIA. EL ABORTO FACILITA EL MACHISMO Y LA EXPLOTACIÓN DE LA MUJER POR PARTE DEL HOMBRE, PUES LE HACE MÁS FÁCIL SER IRRESPONSABLE Y LA CONVIERTA A ÉSTA EN UN OBJETO SEXUAL.

1.8 EFECTOS DEL ABORTO EN LOS DEMÁS HIJOS

EL ABORTO TAMBIÉN REPERCUTE EN LOS OTROS HIJOS QUE YA SE TIENEN O QUE NACEN DESPUÉS, YA QUE OTRO DE LOS EFECTOS EMOCIONALES NEGATIVOS DEL MISMO EN LA MUJER ES PRECISAMENTE LA FRUSTRACIÓN DE SU INSTINTO MATERNAL. Y ASÍ SE DAN CASOS DE SUPERPROTECCIÓN POR PARTE DE LA MADRE QUE HA ABORTADO HACIA LOS HIJOS QUE POSTERIORMENTE LLEGA A TENER, A QUIENES ELLA CAUSA DAÑOS EMOCIONALES. OTRO TRISTE AUNQUE INTERESANTE DATO ES QUE EL MALTRATO INFANTIL HA AUMENTADO EN LOS ESTADOS UNIDOS EN UN 500% DESPUÉS DE LA LEGALIZACIÓN DEL ABORTO.

CAPITULO II

LOS METODOS DEL ABORTO

2.1 SUCCIÓN

EL CUELLO DEL ÚTERO ES DILATADO. A VECES ESTÁ DAÑADO PORQUE DURANTE EL EMBARAZO EL CUELLO DEL ÚTERO ESTÁ CERRADO PARA PROTEGER EL BEBÉ. UN TUBO CON UNA PUNTA DE NAVAJA ESTÁ INTRODUCIDO AL VIENTRE. UNA SUCCIÓN FUERTE DESGARRA EL BEBÉ, LAS PONIENDO EN UN RECIPIENTE. NECESITA USAR EL CUIDADO PARA PROTEGER EL VIENTRE.

COMPLICACIONES DEL MÉTODO DE SUCCIÓN

INFECCIÓN, TRAUMA DEL CÉRVIX, PERITONITIS, ENDOMETRITIS, LACERACIÓN DEL ÚTERO, TRAUMA RENAL, INFLAMACIÓN DE LA PELVIS, EMBOLISMO, TROMBOSIS, ESTERILIDAD, ETC.

2.2 DILATACIÓN Y LEGRADO

ES SEMEJANTE AL MÉTODO DE SUCCIÓN PORQUE INTRODUCE UN CUCHILLO CON UN LAZO QUE CORTA EL BEBÉ Y RASPA LOS PEDAZOS POR EL ÚTERO. SE HA ABIERTO LA BOCA DEL VIENTRE CON UNAS PINZAS. EL ABORTISTA INTRODUCE UNA AFILADA CUCHARRA PARA LIMPIAR EL VIENTRE DESMEMBRANDO EL BEBÉ VIVO. LOS PEDAZOS DEL BEBÉ SE ESTÁN SACADO CON FÓRCEPS. ES NORMAL PARA SANGRAR MUCHÍSIMO.

2.3 EXTRACCIÓN MENSTRUAL

ES UN ABORTO MUY TEMPRANO—SER REALIZAR ENTRE LA SEGUNDA Y SEXTA SEMANA DEL EMBARAZO. HA HECHO ESTE PROCEDIMIENTO POR FEMINIST WOMEN'S HEALTH CENTER (F.W.H.C) Y ESCRITO EN SU LIBRO WHEN BIRTH CONTROLS FAILS, HOW TO ABORT OURSELVES SAFELY. EL APARATO DEL ABORTO SIMPLEMENTE ES UN PEDAZO DE TUBO CONECTADO CON UNA JERINGA GRANDE. PORQUE AUTO-ABORTO ES ILEGAL, EL F.W.H.C INFORME QUE USAN EL APARATO PARA REGLAMENTAR SUS PERIODOS. ES PARA UN AUTO-ABORTO ESTE APARATO O CON LA ASISTENCIA DE UN AMIGO; SIN EMBARGO, ALGUNOS HOSPITALES Y CLÍNICAS ESTÁN USÁNDOLO.

2.4 ABORTIFACIENTS

THE MORNING AFTER PILL Y EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) TRABAJAN PRINCIPALMENTE PARA PREVENIR LA ANIDACIÓN DEL EMBRIÓN EN EL VIENTRE. LA MAYORÍA DE LAS PÍLDORAS ANTICONCEPTIVA QUE TRABAJA PRINCIPALMENTE PARA PREVENIR LA OVULACIÓN Y PARA ESPESAR EL MOCO PARA PREVENIR EL PASAJE DE LA ESPERMA, HABLA DE UN TERCER MECANISMO CUAL ES PARA PREVENIR ANIDACIÓN DEL EMBRIÓN EN EL VIENTRE.

2.5 RU-486

LA PÍLDORA DE RU-486, UNA PASTILLA PARA ABORTOS EN CASA, ABRE UNA PUERTA A LOS ABORTOS CONVINIENTES. HAY INTENTOS PARA LEGALIZAR RU-486 Y OTRAS DROGAS SEMEJANTES EN LOS ESTADOS UNIDOS. CONOCIDO FORMALMENTE, MIFEPRISTONE, RU-486 BLOQUEA EL DESARROLLO DE PROGESTERONA, UNA HORMONA NATURAL, QUE ES FUNDAMENTAL PARA MANTENER UN EMBARAZO. LE DA EL MÉDICO LA PASTILLA Y DOS DÍAS MÁS TARDE LE DA OTRA HORMONA, PROSTAGLANDIN, PARA CAUSAR CONTRACCIONES PARA EXPULSAR EL BEBÉ. NECESITA QUEDARSE LA MUJER EN LA OFICINA CONSULTARIO O EN LA CLÍNICA HASTA EL FIN DEL ABORTO Y REGRESAR EN UNA SEMANA PARA ESTAR SEGURO QUE TODO FUE ABORTADO. SE NECESITA HACERLO ANTES DEL DÍA 50 DEL EMBARAZO. HAY EFECTOS QUE INCLUYEN DESANGRAMIENTO, NÁUSEA,

DIARRHEA, Y A VECES UN ABORTO INCOMPLETO.

2.6 METOTREXATO

OTRO PROCEDIMIENTO QUE INCLUYE MUCHAS VISITAS AL MÉDICO. EN LA PRIMERA VISITA, UNA MUJER RECIBE UNA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE METOTREXATO, UNA DROGA PODEROSA QUE ES USADO PARA LUCHAR EL CÁNCER. ATACA LAS CÉLULAS QUE CRECEN RÁPIDAMENTE EN EL TROPHOBlast, EL TEJIDO ALREDEDOR EL EMBRÍON QUE SER LA PLACENTA. DURANTE LA DESCOMPOSICIÓN DEL TROPHOBlast, NO RECIBE EL BEBÉ LA COMIDA, OXÍGENO, Y FLUIDOS NECESARIOS Y POR ESO SE MUERE. TRES A SIETE DÍAS MÁS TARDE, RECIBE LA MADRE UN SUPOSITORIO VAGINAL DE PROSTAGLANDINA PARA EXPULSAR EL BEBÉ DEL ÚTERO. A VECES UNA SEGUNDA DOSIFICACIÓN ES NECESARIO. LAS QUE TODAVÍA ESTÁN EMBARAZADAS (POR LO MENOS 1 DE 25) RECIBEN ABORTOS QUIRÚRGICOS.

2.7 SALINA

(USADO DESPUÉS DE 16 SEMANAS CUANDO EL BEBÉ ES TAN GRANDE Y LEGRADO ES DEMASIADO PELIGROSO PARA LA MADRE.) AUNQUE DECLARADO ILEGAL EN JAPÓN Y OTROS PAISES POR EL PELIGRO A LA MADRE, ESTÁ USÁNDolo EN LOS ESTADOS UNIDOS DESPUÉS DEL CUARTO MES DEL EMBARAZO.

ESTÁ INTRODUCIDO UNA AGUJA LARGA EN EL VIENTRE DE LA MADRE, PERFORÁNDolo. SE INYECTA UNA SOLUCIÓN CONCENTRADA DE SAL QUE ENVENANA Y MATA AL BEBÉ. AL DÍA SIGUIENTE, LA MADRE DARÁ A LUZ UN BEBÉ MUERTO.

COMPLICACIONES DEL MÉTODO DE INYECCIÓN SALINA

RUPTURA DEL ÚTERO, EMBOLISMO PULMONAR, OTROS PELIGROSOS COÁGULOS INTRAVASCULARES, ETC.

2.8 PROSTAGLANDINA

ESTE PROCEDIMIENTO ES IDÉNTICO A LA INFUSIÓN DE SAL, PERO EN VEZ DE USANDO LA SAL, SE USA PROSTAGLANDIN. ESTE LÍQUIDO CAUSA EL PARTO PREMATURO. PORQUE MUCHOS DE LOS BEBÉS DE PROSTAGLANDIN ESTÁN NACIDOS VIVOS, MUCHOS ABORTISTAS TAMBIÉN USAN LA MEDICACIÓN DEL CORAZÓN, DIGOXIN. TAMBIÉN ES DISPONIBLE UNA FORMA DE SUPOSITORIO PARA INTRODUCIR A LA VAGINA. USUALMENTE, INTRODUCEN LAS ENFERMERAS MIENTRAS LLEVAN MUCHOS GUANTES (POR EL FUERZO DEL SUPOSITORIO). MUCHAS VECES SE USADO PITOCIN PARA AUMENTAR EL PARTO.

COMPLICACIONES DEL USO DE LAS PROSTAGLANDINAS.

RUPTURA DEL ÚTERO, SEPSIS, HEMORRAGIAS, PARO CARDÍACO, VÓMITO Y ASPIRACIÓN DE ÉSTE, EMBOLIA CEREBRAL Y FALLO RENAL AGUDO.

2.9 DILATACIÓN Y EVACUACIÓN (D & E)

HA HECHO ESTE PROCEDIMIENTO POR SADJA GOLDSMITH-GREEN EN EL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE CALIFORNIA SAN FRANCISCO. SIMPLEMENTE, ES UN AUMENTO DE LA DILATACIÓN Y LEGRADO, PERO PARA HACER ABORTOS DEL SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE. A MUCHOS ABORTISTAS LES GUSTA ESTE MÉTODO.

ODIAN LAS ENFERMERAS ESTE PROCEDIMIENTO POR LA SANGRE DERRAMADA. ES LA RAZÓN NÚMERO UNO ESTE PROCEDIMIENTO QUE NO SIGUEN PARTICIPANDO LAS PERSONALES QUIRÚGICOS. AUNQUE, NO PODRÁN HACER REPAROS RELIGIOSOS O MORALES.

COMPLICACIONES DEL MÉTODO DE DILATACIÓN Y EVACUACIÓN:

INFECCIÓN PÉLVICA, RENAL, DEL 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.

2.10 HISTEROTOMÍA

ESTE PROCEDIMIENTO ES IGUAL A UNA CESÁREA. ESTÁ ABIERTO EL VIENTRE Y SACADO EL BEBÉ. SIN EMBARGO, EL BEBÉ USUALMENTE NO PUEDE SOBREVIVIR SOLO Y ES ABANDONADO HASTA QUE MUERA.

2.11 DILATACIÓN Y EXTRACCIÓN (D & X)

ÉSTO ES UNA TÉCNICA BASTANTE NUEVA Y MUY ESPANTOSA Y ES SER USADO PARA MATAR A LOS BEBÉS PRE-NACIDOS DESDE EL CUARTO HASTA EL NOVENO MES DEL EMBARAZO POR SACAR EL CUERPO DEL BEBÉ, EXCEPTO PARA LA CABEZA Y APIRA EL CEREBRO. ESTOS BEBÉS PESAN SOLAMENTE UNA LIBRA APROXIMADAMENTE Y TIENE UNA LONGITUD DE 8 PULGADAS. DESPUÉS DE DILATADO EL CUELLO DEL ÚTERO Y DRENADO EL FLUIDO, EL ABORTISTA, GUIADO POR EL ULTRASONIDO, ENCUENTRA UNA PIerna DEL BEBÉ. USANDO LOS FÓRCEPS Y SUS DEDOS, SE HA SACADO LA PIerna Y DESPUÉS LA OTRA Y EL CUERPO ENTERO, PERO SE QUEDA LA CABEZA. A ESTE PUNTO, LA CALAVERA ES DEMASIADO GRANDE PARA PASAR FÁCILMENTE POR EL CANAL DE PARTO. POR ESO, USANDO LAS TIJERAS, LAS METE A LA FUERZA EN EL BASE DE LA CALAVERA DEL BEBÉ. DESPUÉS DE ENTRAR LA CALAVERA, AUMENTA LA BRECHA PARA INTRODUCIR UN CATÉTER DE SUCCIÓN QUE ASPIRA EL CEREBRO, CAUSANDO EL COLAPSO DE LA CALAVERA DEJANDO EL PASAJE DE LA CABEZA.

CAPITULO III

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL ABORTO

3.1 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 "SEGURÓ", Y DE QUE ES NECESARIO LEGALIZARLO O DESPENALIZARLO DEBIDO A LA GRAN CANTIDAD DE MUERTES MATERNAZAS 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 POST ABORTO." ESTOS EFECTOS DEL ABORTO INCLUYEN SENTIMIENTOS DE CULPA, ANGUSTIA, ANSIEDAD, DEPRESIÓN, BAJA AUTOESTIMA, INSOMIO, 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 PSQUIÁTRICOS 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 PSQUIÁTRICAS 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 PSQUIÁTRICOS SEVEROS QUE LAS QUE SE LO HAN PRACTICADO POR RAZONES SOCIOECONÓMICAS.

3.2 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 PUDE 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.

CONCLUSION

PARA CONCLUIR CON ESTE TEMA TAN POLEMICO PARA MUCHOS Y PARA OTROS PASADO POR DESAPERCIBIDO EL ABORTO ES UNO DE LOS PROBLEMAS SOCIALES CON LOS QUE CUENTA MEXICO Y EL MUNDO EN GENERAL.

ESTE TEMA ES MUY MAL VISTO POR LA SOCIEDAD YA QUE PRIVAR DE LA VIDA DE UN SER HUMANO ES MUY GRAVE Y LO QUE NO SE ENTIENDE ES POR QUE ASESINAR A UN PEQUEÑO QUE NO HA PEDIDO VENIR AL MUNDO, POR ESO PIENSO QUE TODOS LOS SERES HUMANOS DEBEMOS DE TENER UN POCO DE CONSCIENCIA PARA PENSAR LAS COSAS ANTES DE REALIZARLAS YA QUE HAY QUE PENSAR CON LA CABEZA Y NO CON LAS PATAS.

EN LA ACTUALIDAD EL ABORTO ES UN METODO PARA TODOS AQUELLOS JOVENES QUE NO QUIEREN SER PADRES EN SU JUVENTUD PERO LO QUE NOS HACE FALTA A TODOS ES SABER QUE EXISTEN METODOS ANTICONCEPTIVOS PARA EVITAR UN EMBARAZO NO DESEADO Y LLEGAR A LA FATAL DECISION DE ABORTAR PARA QUE SEGÚN NO ARRUINEN SUS VIDAS. A ESTO TAMBIEN LE PODEMOS AGREGAR QUE NOS HACE FALTA SABER UN POCO DE EDUCACION SEXUAL.

YA PARA CONCLUIR LO QUE QUIERO LOGRAR CON ESTE TRABAJO ES QUE TODOS LOS JOVENES DEBEMOS DE TENER UN POCO DE MAS DE COMUNICACIÓN CON NUESTROS PADRES PARA PODER A NO LLEGAR A TALES CIRCUNSTANCIAS Y QUE CADA UNO PIENSE BIEN LAS COSAS ANTES DE HACERLAS YA QUE TOMAR ESTA FATAL DECISION ES UN DELITO QUE PARA MI PARECER SE DEBE CASTIGAR CON LA CARCEL PARA LOS QUE LA REALIZAN YA QUE ESTOS PEQUEÑINES NO PIDEN VENIR A ESTE MUNDO Y LUEGO SER ASESINADOS POR SUS MISMOS PADRES Y POR ESO LE PIDO A TODOS LAS PERSONAS QUE NO REALICEN EL ABORTO YA QUE CUANDO QUIERAN VOLVER A TENER UN HIJO Y AHORA SI LO DESEEN, PUEDE QUE YA NO PUEDAN VOLVER A TENER UNO POR QUE RECUERDEN QUE HAY UN DIOS MUY GRANDE QUE CASTIGA TODO LO MAL QUE REALIZAMOS.

BIBLIOGRAFIA

ABORTO EN MEXICO, FONDO DE CULTURA, 1995.

JULIA BLANCO MUÑOZ, CENTRO DE SALUD PUBLICA POBLACIONAL, INSP.

ENCICLOPEDIA MULTIMEDIA, 1999, SALVAT.

DICCIONARIO JURIDICO MEXICANO, INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS, UNAM,

1992.

HTTP://WWW.WELS.NET/WLFL/SPANISH/ABORTO. HTML.

ENCICLOPEDIA MULTIMEDIA, 1999, ENCARTA.

1