



No publicado

Un publicatio de **El Vinedo de Raquel**

www.elvinedoderaquel.org

El Aborto y el Consentimiento Informado - ¿Las Mujeres Estadounidenses No Necesitan un Sermón?

Por Theresa Karminski Burke, Ph.D.

A Debbie le fue extraído el intestino grueso a través de su vagina cuando su útero fue perforado durante un aborto. Por el resto de su vida, ella necesitará una bolsa de colostomía para excretar los desechos sólidos de su cuerpo.

Karissa era una estudiante del cuadro de honor, activa y vivaz. Desde su aborto, su familia ha buscado mantenerla con vida puesto que la anorexia nerviosa que desarrolló se ha convertido en una amenaza para su vida. Su trastorno alimenticio es una metáfora perturbadora para simbolizar el vacío que siente en su interior.

Beth fue esterilizada permanentemente luego de que su aborto fue seguido de complicaciones e infección. Sufrió una histerectomía completa a los 22 años.

Como terapeuta en el Centro para Sanación Post Aborto, he aprendido que el Síndrome Post Aborto y las complicaciones físicas del aborto legal no son un pedazo de propaganda ficticia hecha circular por los que quieren asustar a las mujeres o hacerlas sentir culpables.

He escuchado muchas historias de mujeres acerca de qué las condujo a "elegir" el aborto. Para algunas, se presentaba como la mejor opción. Para otras, parecía como la única alternativa. Para todas, fue tal vez el evento más traumático de sus vidas. Si cualquiera de estas mujeres hubiese tenido siquiera la más mínima idea de que sus vidas serían afectadas en estas maneras, nunca hubiesen consentido a un procedimiento electivo – el aborto.

Hay un hilo conductor que corre a través de innumerables testimonios de mujeres que han sufrido trauma psicológico o heridas físicas adversas: una sensación de rabia y traición cuando descubren que nunca se les informó de los

peligros inherentes al aborto inducido y se dan cuenta de la información luego del hecho. El aborto es repetidamente vendido como una solución "segura y simple". De rutina, no se entrega información acerca de alternativas, desarrollo fetal, o los riesgos de los procedimientos.

Rita tuvo una crisis nerviosa completa cuando sufrió los efectos de un aborto incompleto. Una pierna completamente desarrollada pasó a su apósito sanitario, seguida de más sangre y un brazo con mano y dedos. A Rita no se le había entregado información del desarrollo fetal. "¡No me dijeron que era un bebé!", sollozaba histéricamente.

Como declara indignadamente Pat Schroeder, "las mujeres estadounidenses no necesitan un sermón!" La Corte Suprema de los EEUU aparentemente está de acuerdo con ella, puesto que clasifican esta información como "irrelevante para las decisiones de la mujer, y puede servir sólo para confundirla, castigarla y aumentar su ansiedad." (476 EEUU en 762). La información concerniente a riesgos para la salud reproductiva, complicaciones y desarrollo fetal está claramente dentro del ámbito de la información médica a la que una mujer debería tener acceso para poder entregar su consentimiento informado. Es precisamente este tipo de información, que tiene la capacidad de influenciar la decisión de una mujer concerniente a un procedimiento quirúrgico propuesto, la que constituye la habilidad de hacer una "elección" realmente informada.

Esta *elección* es aún más distorsionada cuando toda la información acerca de alternativas es ignorada en el "proceso de consejería". Tal material incluiría:

- información sobre planificación de adopción
- asistencia médica disponible para cuidado pre-natal
- recursos para la maternidad soltera
- nacimiento y cuidados neonatales
- formularios de inscripción para pensión alimenticia

La corte ha determinado que este tipo de información es impermisible porque "*contiene nombres de agencias que pueden estar desfasadas con respecto a las necesidades de una mujer en particular, y por ende pone al médico en una posición incómoda e infringe sus responsabilidades profesionales.*" (476 EEUU en 763)

Antes de que una mujer pueda ser verdaderamente libre para tomar su propia decisión, ella debe tomar una decisión basada en información fáctica acerca de todos los aspectos del aborto, los riesgos del procedimiento, adopción y crianza. El silencio de la industria del aborto en estos asuntos está basado en el hecho de que es un negocio de billones de dólares, cuya rentabilidad depende

del número de mujeres haciéndose abortos, su velocidad, eficiencia y minimización de contacto entre el médico y la mujer embarazada.

Durante un aborto típico, la primera y última reunión de la mujer con el médico es cuando tiene sus piernas atadas arriba de la mesa de aborto. Repetidamente, las mujeres y los mismos abortistas hablan de un procedimiento en "cadena de montaje" sin tiempo para preguntas, consultas, historias médicas, o cuidados post-operatorios. No hay un proceso de tamizaje para pacientes de "alto riesgo" que pudieran ser probables candidatas a desarrollar trastornos psicológicos luego de sus abortos.

No se evalúa el impacto del aborto en el conjunto de la salud física, psicológica o emocional. No se realizan procedimientos quirúrgicos, exceptuando el aborto, que no tomen en cuenta estos factores indispensables.

Un grupo afectado por el aborto que es pasado por alto son los afroamericanos. El hecho escandaloso es que aunque los afroamericanos sólo constituyen el 12 por ciento de la población del país, más del 43 por ciento de todos los bebés abortados son afroamericanos. La Dra. Jean Thompson, de la Red Internacional de Mujeres Negras, se refiere al movimiento abortista como "genocidio negro". Para muchas mujeres de color, el aborto es una falsa compasión que nos previene de tratar temas sociales reales que necesitamos cambiar.

El escandaloso número de mujeres muertas por el aborto legal es un indicador que hace pensar que el aborto "seguro y simple" es un mito. Una madre de cuatro hijos, de 33 años, recientemente se desangró hasta morir por laceración del cuello uterino y perforación del útero durante su aborto legal. Ella se une a la creciente lista de cientos de mujeres que han muerto por su elección. Sus historias raramente llegan a los titulares, tal como el 50% de incremento de cáncer mamario luego de un aborto; el aumento en 400% de embarazos ectópicos que siguen al aborto; y la elevación de 200% de pérdidas espontáneas. Estos y otros hechos obviamente no serían buenos para el negocio.

El aborto es un producto hábilmente promocionado que es vendido a la mujer en un momento de crisis. Cuando ella se da cuenta que el producto es defectuoso, es demasiado tarde. Una industria poderosa y no regulada está protegida por un sistema de tribunales que defiende la legalidad del silencio que sirve a sus propios intereses.

Las mujeres no pueden permitirse el lujo de ser ciegas, sordas y mudas acerca de los riesgos médicos irrefutables asociados con el aborto. No podemos ser incultos con respecto a los síntomas y predisponentes determinantes del Síndrome Post Aborto. La ignorancia sobre las alternativas no constituye una

verdadera elección. Asumir que las mujeres y adolescentes están tan informadas y racionales en una crisis, que ellas cuidadosamente piensan en todo esto, o van a bibliotecas a investigar, es otra idea equivocada.

Los individuos tienen el derecho a ser informados sobre los peligros inherentes del aborto provocado. Deberían estar conscientes de que el aborto duplica el riesgo de desarrollar cáncer mamario, que el aborto con frecuencia daña la capacidad de una mujer de tener hijos en el futuro, y que los problemas psicológicos y el trauma post-aborto son una realidad. Actualmente, a las mujeres no se les dice nada acerca de los efectos perjudiciales del aborto.

Nuestras leyes de aborto claman proteger el derecho constitucional de la mujer de "decidir", cuando en realidad, le quitan información vital necesaria para el control de su cuerpo, su capacidad de reproducción futura, y su salud mental.



Rachel's Vineyard Ministries

808 N. Henderson Rd.
King of Prussia, PA 19406
610-354-0555—1-877-HOPE-4-ME