



Consecuencias médicas del aborto provocado en las mujeres

Por **Victoria Uroz Martínez**, Secretaria de la [Asociación de Víctimas del Aborto](#) (AVA)

(Revisión realizada en mayo de 2004)

1. El índice de muerte materna vinculado al aborto es 2.95 veces más elevado que el de embarazos que llegan al parto en la población de mujeres de Finlandia entre los 15 y los 49 años de edad.

Investigación realizada en el Centro Nacional de Investigación y Desarrollo para el Bienestar y la Salud de Finlandia, que concluyó que *el embarazo contribuye a la salud de las mujeres*. (Gissler M, Berg C, Bouvier-Colle MH, Bueckens P. Pregnancy-associated mortality after birth, spontaneous abortion or induced abortion in Finland, 1987-2000. Am J Ob Gyn 2004; 190:422-427).

2. Las mujeres que se habían practicado abortos tuvieron un índice de mortalidad casi doble a los controles en los siguientes 2 años, persistiendo el índice de muerte incrementado elevado durante por lo menos 8 años. (Reardon DC, Ney PG, Scheuren F, Cogle J, Coleman PK, Strahan TW. Deaths associated with pregnancy outcome: a record linkage study of low income women. South Med J 2002 Aug; 95(8):834-41).

3. Mortalidad de 1.1/100,000 mujeres que abortaron a las 12 semanas de gestación, investigación realizada por Gynecologie-obstetrique et biologie de la reproduction, Universite Paris V (Rev Prat. 1995 Nov 15;45(18):2361-9).

4. Perforación asociada al aborto provocado de un 0.2% a un 1.2% de los casos. Realizado por el mismo grupo francés anterior (Rev Prat. 1995 Nov 15;45(18):2361-9).

5. Trombosis de la vena ovárica con presentación atípica, de Washington University/Barnes-Jewish Hospital, St. Louis, Missouri, USA (Obstet Gynecol. 2000 Nov;96(5 Pt 2):828-30).

6. El aborto provocado o espontáneo no produce cáncer de mama según los mejores estudios hasta la fecha, pero está claro que la decisión de retrasar el embarazo tiene consecuentemente una pérdida de la protección que aporta éste, con un riesgo neto mayor aumentado, investigación de la University of North Carolina, USA (Lancet 363; 1007, 2004; Obstet Gynecol Surv. 2003 Jan;58(1):67-79. Review).

7. El aborto provocado por aspiración produce un riesgo aumentado de pérdida del hijo en el siguiente embarazo, resultados de Shanghai Institute of Planned Parenthood Research, China (Int J Epidemiol. 2003 Jun;32(3):449-54).

8. El resgo relativo de placenta previa en el siguiente embarazo y parto prematuro, con posible aborto espontáneo, **se multiplicó por tres** después de realizar abortos por el método de curetaje (OR 2.9, 95% CI 1.0-8.5), resultados del Fred Hutchinson Cancer Research Center, Division of Public Health Sciences, Seattle, WA, USA (Int J Gynaecol Obstet. 2003 May;81(2):191-8).

9. Sánchez Durán en un estudio revisión español publicado en la revista JANO en el 2000 (número 1349) resume las principales complicaciones de las que hay que informar a las mujeres en la interrupción voluntaria del embarazo de primer trimestre. Las **complicaciones inmediatas son desgarros cervicales, perforación uterina, sangrado y persistencia de restos del embrión** dentro del útero. Las **complicaciones tardías son las adherencias o sinequias uterinas, las cicatrices e incompetencia cervical, que producen parto prematuro y riesgo de pérdida aumentada del siguiente hijo.**

10. El aborto provocado aumenta los riesgos de alteraciones en el estado del ánimo (depresión y autolesión), enmarcadas en el síndrome post-aborto, un estudio de University of North Carolina, USA (Obstet Gynecol Surv. 2003 Jan;58(1):67-79. Review).

11. El aborto provocado puede tener secuelas psiquiátricas, difícilmente tratables e irreversibles, independientemente de la actitud previa de la mujer hacia el aborto (Melinda Tankard Reist, Giving Sorrow Words: Women's Stories of Grief After Abortion, Sydney, Duffy & Snellgrove, 2000).

12. Se han descrito alteraciones en las relaciones sexuales y el deseo sexual de numerosas mujeres que abortaron voluntariamente, investigación realizada en Polonia (Pieleg Polozna. 1988;(5):7-9 contd).