

# Consecuencias, efectos secundarios o secuelas del aborto provocado o interrupción del embarazo en la salud de la mujer

Asociación de Víctimas del Aborto (AVA)

<http://www.vozvictimas.org>

Revisión actualizada a fecha de diciembre de 2006 por el Comité Científico de AVA, desde la Base de Datos de publicaciones médicas PubMed y Medline

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* (Autores: Gissler M, Berg C, Bouvier-Colle MH, Buekens P. *Revista: American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2004, 190:422-427).
2. **Las mujeres que se habían practicado abortos tuvieron un índice de mortalidad casi doble a las controles en los siguientes 2 años,** persistiendo el índice de muerte incrementado elevado durante por lo menos 8 años. (Autores: 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. Revista: Southern Medical Journal* 2002, 95:834-41).
3. **Mortalidad de 1.1/100.000 mujeres que abortaron a las 12 semanas de gestación,** investigación realizada por el Departamento de Ginecología y Obstetricia y Biología de la Reproducción de la Universidad de Paris (Rev Prat. 1995, 45:2361-9).
4. Aparición de **muertes sépticas** en las usuarias de la **RU-486** debido a que su mecanismo de acción favorece las infecciones por gérmenes especialmente peligrosos. Recientemente publicado por el Dr. R. Miech de la Brown Medical School de Rode Island, EEUU, en julio (Annals of Pharmacotherapy 2005) y por el equipo del Center for Disease Control and Prevention, Atlanta, EEUU (New England Journal of Medicine 2005, 353:2352-60).
5. **Perforación asociada al aborto provocado hasta un 1.2% de los casos.** Realizado por el mismo grupo francés del punto 3 (Rev Prat. 1995, 45:2361-9).
6. **Trombosis de la vena ovárica con presentación atípica,** de Washington University/Barnes-Jewish Hospital, St. Louis, Missouri, EEUU (Obstet Gynecol. 2000, 96:828-30).
7. 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

## *Consecuencias del aborto provocado o interrupción del embarazo en la salud de la mujer*

Carolina, EEUU (Lancet 2004, 363: 1007; Obstet Gynecol Survey 2003, 58:67-79. Review).

8. **El aborto provocado por aspiración produce un riesgo aumentado de pérdida del hijo en el siguiente embarazo**, resultados de Shangai Institute of Planned Parenthood Research, China (International Journal of Epidemiology 2003, 32:449-54).

9. **Tras un aborto provocado (curetaje), el riesgo de placenta previa en el siguiente embarazo y parto prematuro**, con posible aborto espontáneo, se presentó en 3 mujeres con historia de aborto provocado frente a 1 que no había abortado (OR 2,9, 95% IC 1,0-8,5), resultados del Fred Hutchinson Cancer Research Center, Division of Public Health Sciences, Seattle, WA, EEUU (International Journal Gynaecol Obstet. 2003, 81:191-8). Esto se había probado ya anteriormente en un estudio de la Universidad de Medicina de New Jersey con un OR de 1,7 (95% IC 1,0-2,9) (American Journal J Obstet Gynecol. 1997, 177:1071-1078).

10. Las mujeres con antecedente de aborto provocado tuvieron un riesgo **mayor** de presentar un **recién nacido altamente prematuro**. Entre otras publicaciones, existe una revisión realizada por investigadores de Canadá y Chicago (B. Rooney y B. Calhoun), que muestra graves incrementos de riesgo tras un aborto provocado por aspiración frente a controles (OR desde 1.99 y mayores) (Journal of American Physicians and Surgeons 2003, 2; Bjog. 2005, 112:430-437).

11. En un estudio poblacional de casi 27.000 nacimientos en Finlandia del Kuopio University Hospital, las madres con antecedentes de abortos provocados se asociaron con **numerosos factores de riesgo para la maternidad**, en concreto, desempleo, estado civil soltera, bajo nivel educacional, consumo de tabaco y alcohol, sobrepeso y enfermedades crónicas. Los hijos fueron más frecuentemente prematuros (OR, 1.19; 95% IC 1.01–1.41) en mujeres con un aborto provocado previo (7.3% versus 6.2%) y fueron de bajo peso (OR, 1.54; 95% IC 1.02–2.32) en mujeres con dos o más abortos provocados (7.0% versus 4.7%) (Annals of Epidemiology 2006,16(8):587-92).

12. Un aborto previo, provocado o espontáneo, se ha demostrado que **no protege frente a la preeclampsia y la hipertensión gestacional en el siguiente embarazo**; sin embargo, un nacimiento a término previo sí que protege frente a estas graves situaciones clínicas en el siguiente embarazo a la mujer (OR 0.41, 95% CI 0.38-0.44). Estudio cohorte del Dr. Xiong y colegas de la Universidad de Montreal, Québec, Canadá, en colaboración con la Universidad de Tulane, New Orleans, EEUU (Journal of Reproductive Medicine 2004, 11:899-907).

13. **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.

14. **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, EEUU (Obstet Gynecol Survey 2003, 58:67-79).

## *Consecuencias del aborto provocado o interrupción del embarazo en la salud de la mujer*

15. Las mujeres que han sufrido un aborto provocado padecen un **síndrome de estrés generalizado con un 30% más de probabilidad** que las que han llevado adelante su embarazo no deseado. Resultados de Jesse R. Cogle y colaboradores, publicado en Journal of Anxiety Disorders 2005, 19:137-142.

16. **Las mujeres que habían abortado presentaban malestar psicológico hasta cinco años después** de la interrupción, siendo los efectos de evitación, pesar, angustia y ansiedad mayores en el caso de **abortos provocados** que en los espontáneos. Es un estudio reciente de A.N. Broen y col., de la Universidad de Oslo, en Noruega (BMC Med. 2005, 3:18).

17. El aborto provocado por **malformación fetal** tiene secuelas igual de graves que la pérdida de un hijo sano, y la interrupción voluntaria del embarazo en este supuesto causa **aislamiento social y depresión**. Son los resultados de un estudio noruego y otro alemán del Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Ultrasound Obstet Gynecol. 1997, 9:80-85; Zentralbl Gynakol. 2001, 123:37-41).

18. Se han descrito **graves alteraciones en las relaciones sexuales y en el deseo sexual** de numerosas mujeres que abortaron voluntariamente en estudios de la Universidad de Ginebra, en Polonia y en China (Gynecol Obstet Invest. 2002, 53:48-53; Pieleg Polozna. 1988, 5:7-9 contd; European Journal of Obstet Gynecol Reprod Biology 2005). En la reciente investigación de la Universidad de China de Hong Kong, se ha detectado que aproximadamente **un tercio** de las mujeres del estudio que han abortado provocadamente sufre a corto plazo una inhibición y un deterioro en su deseo y placer sexual. Además, un 17% de mujeres se veían **mucho menos atractivas** tras la interrupción del embarazo.

19. El equipo de Priscilla K. Coleman del Human Development and Family Studies, de la Bowling Green State University, EEUU, ha demostrado que las mujeres con historia de un aborto, espontáneo o provocado, tenían un **99%** más de probabilidad de **ejercer abuso físico sobre sus hijos** que las que no habían tenido abortos; si eran varios abortos, el riesgo incrementado era del 189%. Cuando el aborto era provocado, las mujeres tenían un **144%** de mayor riesgo de abuso físico sobre sus hijos (Acta Paediatrica 2005, 94).

20. El equipo de investigación anterior ha demostrado que se presentan en la gran mayoría de las mujeres tras el aborto **graves alteraciones en el sueño**, sobre todo en los 180 días tras el aborto provocado y que éste se reducía tres años tras el aborto (Sleep, 2005).

21. De nuevo este equipo de P. K. Coleman encontró asociado en las mujeres que han abortado provocadamente **un alto riesgo de consumo de drogas de abuso de diversos tipos** (British Journal of Health Psychology 2005, 10, 255-268). Este hallazgo no se presentaba en las mujeres cuyos abortos eran espontáneos.