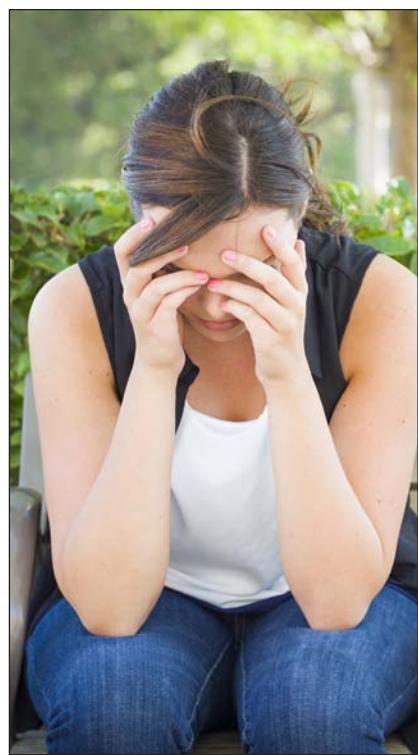
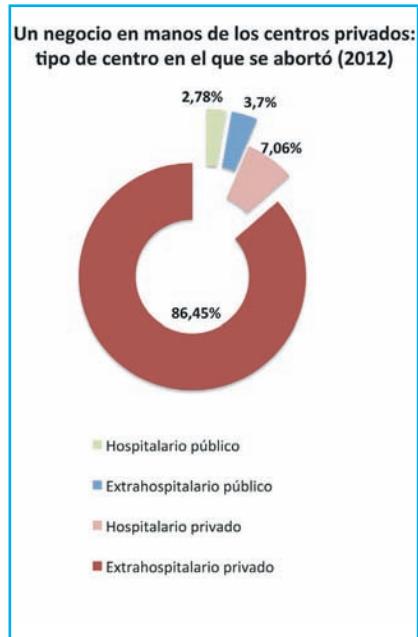


Violencia y negocio, la dura realidad que se esconde detrás de los *derechos de la mujer*

Esto es el aborto



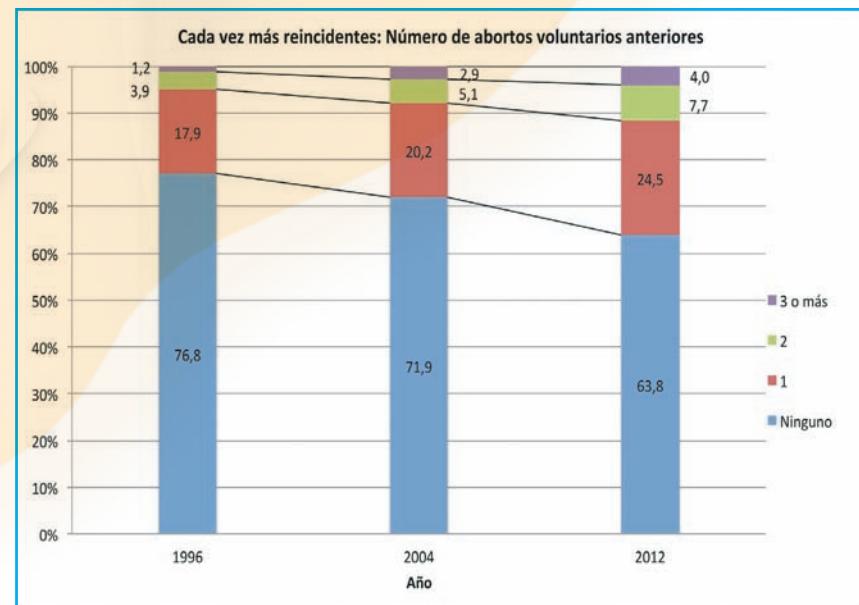
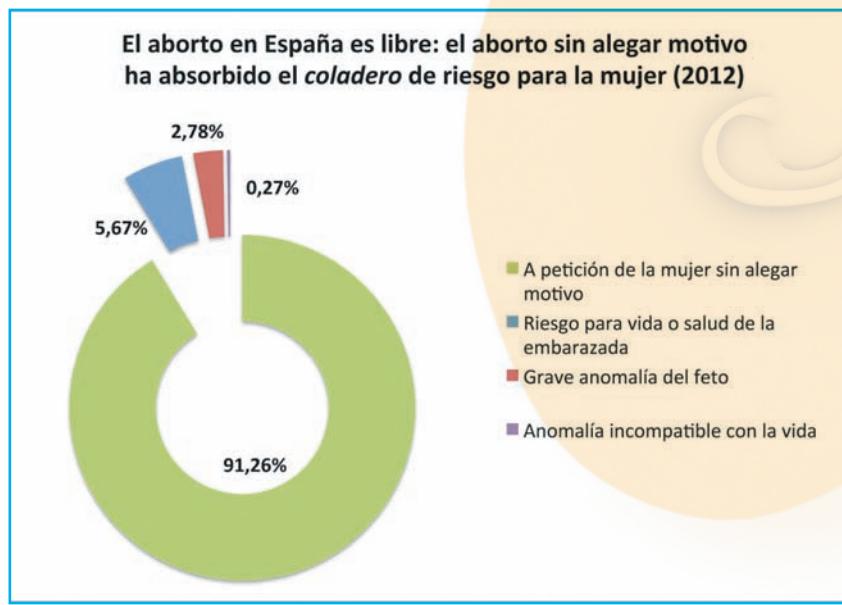
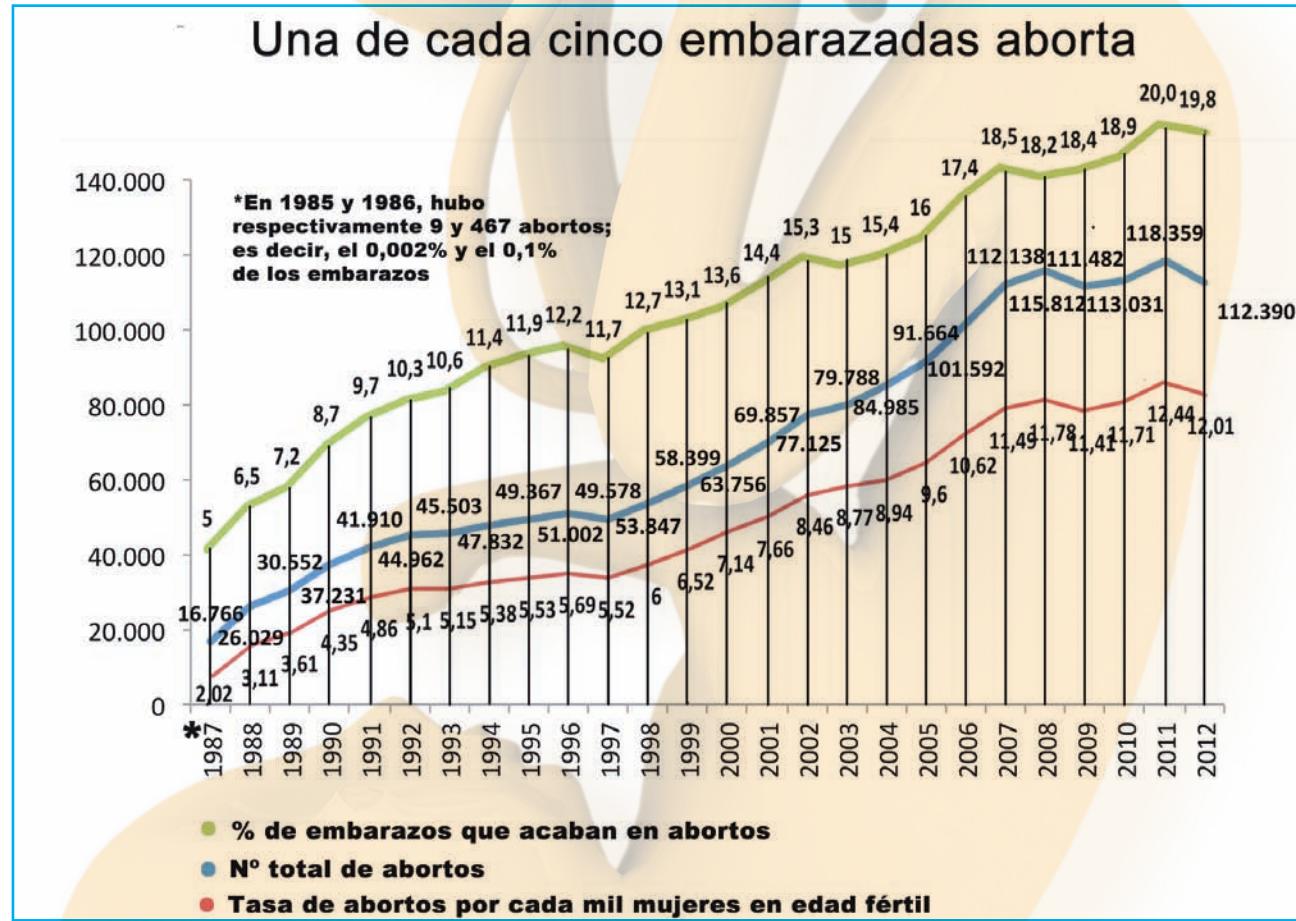
Dos millones de muertes. Entre 1985 –año de la despenalización– y 2012, en España se han producido 1.805.433 abortos. A un ritmo de unos 110.000 abortos por año, en 2014 se superarán los dos millones. Al menos, oficialmente, ya que estos datos sólo reflejan lo que declaran los centros abortistas, que operan sin control ni inspecciones por parte de la Administración. En 2008, el Instituto de Estudios del Capital Social de la Universidad CEU Abat Oliva calculó que, para 2060, el aborto habrá supuesto la pérdida en España de **7,2 millones de personas**, entre niños abortados y los hijos que estos habrían tenido.

Ni público, ni gratuito; un lucrativo negocio. En teoría, el lobby abortista siempre ha defendido que el aborto se practique principalmente en la Sanidad pública. Pero, durante casi 30 años, la inmensa mayoría de los abortos practicados en España se han realizado en centros pri-

vados, que obtienen grandes beneficios con esta lacra. Un aborto temprano cuesta unos 350 euros. En la semana 21, alcanza los 1.600 euros. Y Carlos Morín llegó a cobrar hasta 4.000 euros por abortos en torno a la semana 30. Con la ley de 2010, el aborto se financia con dinero de los contribuyentes. Según el periodista Santiago Mata, las Comunidades Autónomas pagan a las clínicas entre 350 y 640 euros por aborto. En 2012, calculando 500 euros por cada aborto en centros privados, éstos se embolsaron del erario unos **52,6 millones de euros**. A sus beneficios añaden los abortos a mujeres no derivadas por la Sanidad pública, que suelen cobrar en metálico y sin factura, según las entidades provi-

María Martínez López

Fuentes de los gráficos: Ministerio de Sanidad y *Johnston's Archive*



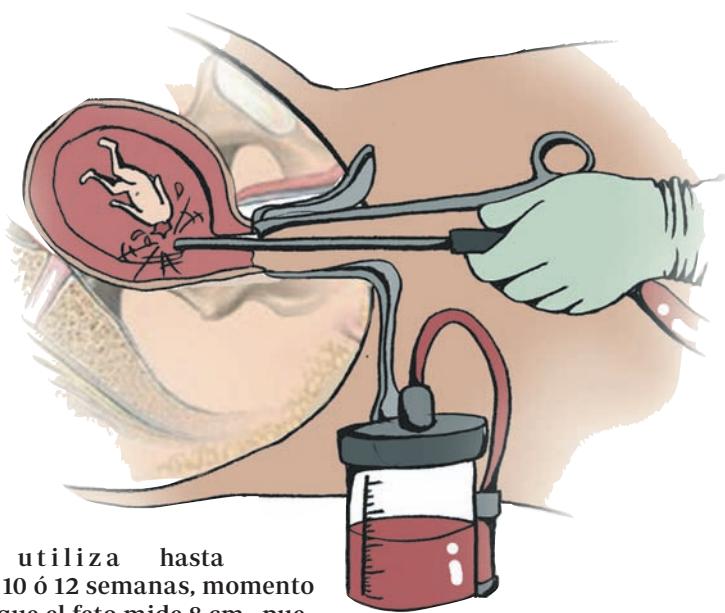
Así se aborta en España

RU-486 (mifepristona: 10,73% de abortos)



Cada vez más frecuente, la RU-486 se utiliza en las seis primeras semanas (el embrión mide hasta 2 cm., y su cerebro empieza a formarse). Esta sustancia vuelve hostil el recubrimiento del útero y provoca contracciones que expulsan al embrión. La mujer suele abortar en casa, tras varios días de dolores, y la hemorragia puede durar semanas. Tiene más complicaciones que un aborto quirúrgico.

Aborto por aspiración (70,66% de abortos)

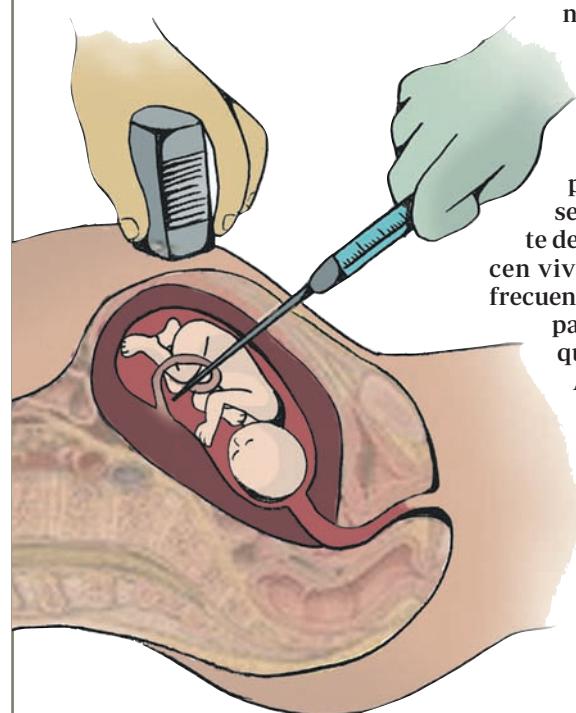


Se utiliza hasta las 10 ó 12 semanas, momento en que el feto mide 8 cm., puede mover todo el cuerpo, traga, produce orina y tiene párpados. Para acabar con él, se abre el cuello del útero con una serie de dilatadores, se inserta una cánula y se conecta a un sistema de succión que extrae al feto (destrozado) y todas las membranas. Según el Ministerio de Sanidad, es el método más utilizado en España.

Inducción (prostaglandinas: 9,46% de casos)

Se utiliza a partir del cuarto mes, y consiste en provocar el parto mediante medicación intravenosa, vaginal o inyectada en el útero –que causa la muerte del feto-. Las contracciones son tan fuertes que pueden destrozarlo. A pesar de todo, si antes no se les ha causado la muerte de otra forma, a veces nacen vivos. En otros países, es frecuente dejarlos morir. En España, la ley no contempla qué hacer en estos casos. Alguna vez, ha habido indicios de que también ocurre, al aparecer fetos abortados con aire en los pulmones –signo de que han respirado fuera de la madre–.

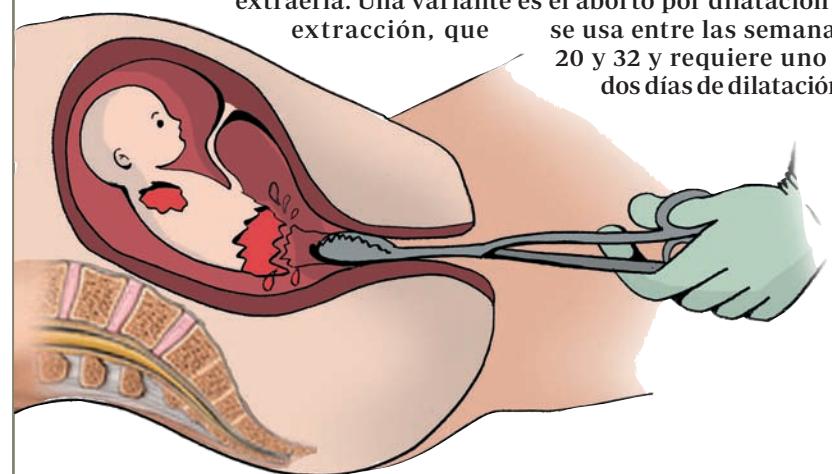
Ilustraciones:
Asun Silva



Dilatación y evacuación (7,69% de abortos)

Se utiliza desde la semana 12 hasta la 20 (el feto mide 20 cm. de cabeza a nalgas, tiene vello, se puede chupar el dedo, tiene el sistema nervioso bastante desarrollado y podría sentir dolor). Se dilata el cuello del útero durante horas con una esponja que se hincha con la humedad. A continuación, el médico saca al feto con fórceps –tenazas– afilados. A medida que es más grande, hace falta desmembrarlo, y aplastar la cabeza para extraerla. Una variante es el aborto por dilatación y extracción, que

se usa entre las semanas 20 y 32 y requiere uno o dos días de dilatación.



Envenenados y desnucados... incluso siendo viables



Un 1,45% de los abortos realizados en 2012 se realizaron por otros métodos, o los centros no indicaron cuál se había usado. En esta categoría, según organizaciones Provida, pueden incluirse estos métodos:

- **Legrado o curetaje:** se practica en el mismo plazo que la aspiración, a veces combinado con ella. Tras dilatar el cuello del útero, con una cureta –instrumento parecido a una cuchara, con un filo cortante– se va sacando, a ciegas, al embrión o feto –desmembrado– y el tejido que lo acompaña.

- **Aborto salino:** es una variedad del aborto por inducción. Para evitar que el feto nazca vivo, se inyecta en el líquido amniótico una solución salina. Este líquido le produce quemaduras y envenenamiento. Se conocen casos de bebés que han sobrevivido,

como la activista provida norteamericana Gianna Jessen.

- **Aborto por nacimiento parcial**, conocido eufemísticamente como dilatación y extracción intacta o decomprensión craneal intrauterina: se utiliza a partir de las 16 semanas. Tras dilatar el cuello del útero durante uno o dos días, mediante una ecografía se busca el pie del niño y se agarra con un fórceps. Se saca todo el cuerpo, salvo la cabeza. Entonces, se le abre la nuca al niño, y se succiona el cerebro, para que el cráneo se colapse y salga.

En 2012, 1.439 niños fueron abortados en España en o después de la semana 21. Muchos de ellos **podrían haber vivido** fuera del vientre materno. En la semana 24, ocho de cada diez niños sobreviven con atención médica. A esa edad, incluso los partidarios del aborto reconocen que el bebé siente dolor.