

Fundado en 1983, Family Research Council es una organización sin fines de lucro que se ha dedicado a promover la familia como centro de las políticas públicas de los gobiernos. Además de prestar asesoría en temas de familia a las diversas ramas del gobierno de los Estados Unidos, Family Research Council intenta generar opinión a través de los medios de comunicación, la comunidad académica, los dirigentes empresariales, y el público en general sobre los asuntos de política familiar que afectan los EE.UU y el mundo.

Family Research Council depende únicamente de la generosidad de las personas, de las familias, de las fundaciones, y de las empresas para su financiamiento. El gobierno de los Estados Unidos considera Family Research Council como una organización sin fines de lucro y exenta de impuestos, dentro de la categoría 501(c)(3). Por tanto, las donaciones efectuadas a Family Research Council son desgravables de acuerdo con Sección 170 del Código de la Hacienda de los EE.UU.

Para ver otras publicaciones de Family Research Council y para averiguar más acerca del trabajo de Family Research Council, pueden visitar FRC.org.

El Trauma Post-Aborto

Un Psiquiatra Considera los Efectos de Aborto



TONY PERKINS, PRESIDENTE
801 G STREET NW
WASHINGTON, D.C. 20001
para pedir 800-225-4008
FRC.ORG

BC10G01

FAMILY RESEARCH COUNCIL
Washington, DC



Gracias por escoger este recurso. Nuestros folletos son diseñados para informar a los ciudadanos tanto a nivel local como nacional acerca de la importancia de promover políticas públicas adecuadas respecto de la familia. De esta forma se busca que nosotros, los ciudadanos organizados, hagamos la diferencia al interior de nuestras propias comunidades.

La historia reciente ha demostrado claramente la influencia que el "Votante por los Valores" puede ejercer en el proceso político. Family Research Council está empeñado en continuar promoviendo los valores de la vida y la familia a todo nivel, con el sólo objetivo de que los ciudadanos, actuando de forma seria y responsable, generen un cambio positivo en los EE.UU y en todo el mundo. Por favor, utilice este folleto como un medio para informarse e informar a otros acerca de algunos de los temas más importantes de nuestro tiempo.

Family Research Council tiene una gran variedad de estudios y publicaciones. Para conocer más acerca de ellas, y de nuestro trabajo, visiten nuestro sitio web FRC.org o llamen al 1-800-225-4008. Espero continuar trabajando con ustedes con el propósito común de crear una sociedad respetuosa de la familia y el matrimonio.

Presidente
Family Research Council

EL TRAUMA POST-ABORTO: UN PSIQUIATRA CONSIDERA LOS EFECTOS DE ABORTO
POR LA DOCTORA MARTHA SHUPING, M.D., Y CHRISTOPHER M. GACEK, J.D., PH.D.
CATHERINE FOSTER, EDITORA
CATHERINE FOSTER Y BRENDA SAUNDERS, TRADUCTORAS
© 2010 FAMILY RESEARCH COUNCIL
RESERVADOS TODOS LOS DERECHOS
IMPRESO EN ESTADOS UNIDOS

El Trauma Post-Aborto

Un Psiquiatra Considera los Efectos de Aborto

POR LA DOCTORA MARTHA SHUPING
Y CHRISTOPHER M. GACEK

El creciente número de los testimonios de mujeres que han sufrido la experiencia traumática del aborto, así como los más recientes estudios científicos en torno al tema, nos permiten apreciar en qué forma el aborto es siempre una experiencia que cambia y marca la vida de las mujeres, muchas veces de manera muy adversa. A través tanto del lente de la Dr. Martha Shuping y de sus años de experiencia clínica como psiquiatra, como de la última literatura científica en torno al tema, podemos decir con convicción que la práctica del aborto produce un tremendo efecto psicológico en la mujer.

Primeras Impresiones

En 1973 como estudiante de 19 años, ayudé como voluntaria en una clínica abortiva. Aunque la clínica originalmente enviaba a las mujeres a Nueva York para sus abortos, después de *Roe v. Wade*, nosotros empezamos a atenderlas directamente en nuestra clínica. Allí, en una sola noche de entrenamiento, aprendí a decírselas que el feto no era otra cosa más que un grupo de células y que el aborto no era sino un procedimiento tan simple como la remoción de amígdalas. No había efectos

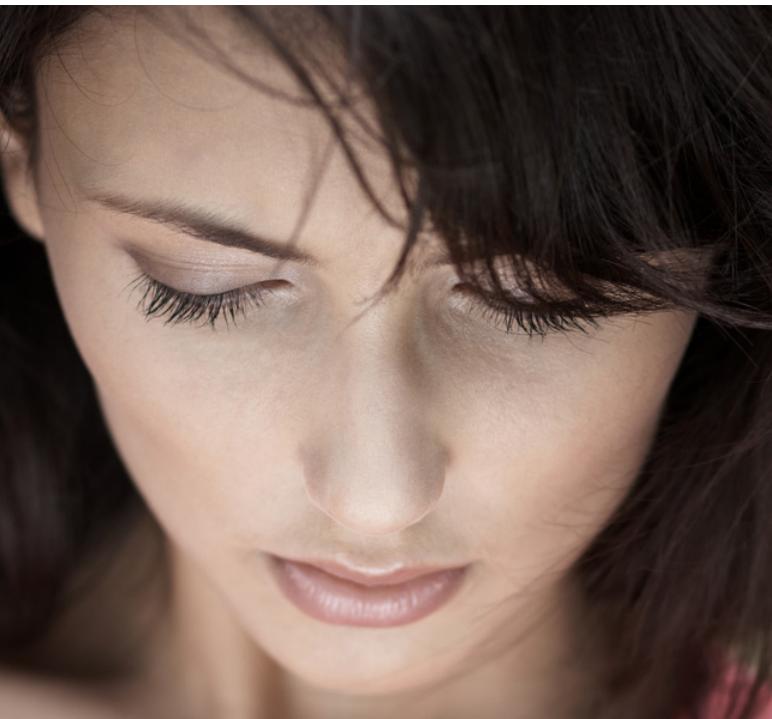
MARTHA SHUPING, M.D., es una Psiquiatra practicante que vive en Winston-Salem, Carolina del Norte.

CHRISTOPHER M. GACEK, J.D., PH.D., es un alto miembro de Family Research Council.

Este artículo fue publicado originalmente en la edición de febrero del 2009 de la revista Townhall, como "Big Girls Do Cry: The Hidden Truth of Abortion" ("Las Niñas Mayores Sí Lloran: La Verdad Oculta del Aborto"). Los primeros tres párrafos de ese artículo son omitidos porque ellos refieren los debates políticos del comienzo de la administración presidencial del Presidente Barack Obama en Estados Unidos.

secundarios o complicaciones en este “simple y seguro procedimiento.”

Treinta y cinco años más tarde, el personal de las clínicas de abortos sigue diciendo los mismos clichés, pero yo no daré el mismo consejo hoy. Yo he aprendido bastante, y de forma directa, respecto del tema. Como psiquiatra he ayudado a las mujeres a remediar los terribles efectos de sus abortos por más de veinte años a través de psicoterapia individual y programas grupales de recuperación. Habiendo conocido los más íntimos detalles de cientos de abortos, ahora verdaderamente no podría decir que no hay riesgos: Los corazones de las mujeres están en riesgo con un aborto y los estudios científicos más serios confirman el riesgo para la salud mental de las mujeres.



Estudios médicos y científicos y las historias personales revelan que el aborto es una experiencia que cambia la vida y causa un gran sufrimiento psicológico a la mujer.

Presión Para Abortar

Cuando conocí a Jill*, ella estaba presentando síntomas de depresión clínica severa. Por ejemplo, ella no disfrutaba de nada, tenía períodos de llanto frecuentes, no podía dormir por más de unas cuantas horas por la noche y abrigaba pensamientos suicidas. Ella también presentó ataques de pánico deshabilitadores durante los cuales sentía que estaba teniendo un ataque cardíaco y que no podía respirar. Sus síntomas eran lo suficientemente graves como para impedirle trabajar. Le habían prescrito docenas de medicamentos por un período de casi 10 años, pero nada la había ayudado. En un esfuerzo por entender el porqué el tratamiento no había funcionado, le pregunté, “¿Cómo empezó esto?”

Jill se embarazó a los 18 años, y su padre la amenazaba con echarla de casa si no abortaba. Eso es presión. Él le dijo que ella no podía vivir en la casa con su bebé, así que ella se vio obligada a abortar sin conocer otras opciones. Finalmente, Jill me dijo que el aborto era la razón de todas sus complicaciones psicológicas.

Además de los síntomas de depresión y pánico, Jill también presentó otros problemas psicológicos que claramente derivaban de su aborto. Ella se sentía extremadamente molesta cuando se encontraba cerca del bebé de su hermana, porque le recordaba a su propio bebé, a quien ella quiso, pero perdió. Se sentía culpable evitando las reuniones familiares, pero era demasiado doloroso para ella estar cerca de su sobrinita. Ella tampoco podía soportar el sonido de la aspiradora, porque le recordaba el dispositivo de succión usado en su aborto.

No son solamente las jóvenes quienes experimentan presión para abortar y las consecuencias de un

* Todos los nombres han sido cambiados para mantener la privacidad de las mujeres que aceptaron compartir sus historias.

aborto indeseado, también las mujeres adultas. Melodía era una esposa y madre hogareña con dos hijos y un marido que estaba muy bien establecido y con una carrera próspera. Ella estaba feliz por su embarazo y con planes de tener otro bebe. Pero estaba asustada de saber que su esposo no estaba dispuesto a aceptar un niño más en su ocupada vida. Cuando se reunieron con su pastor, él también presionó para el aborto. Si su esposo sentía que estaba muy ocupado o sin energías para uno más, ella debería respaldarlo y respetar sus deseos.

Los corazones de las mujeres están en riesgo con un aborto y los estudios científicos más serios confirman el riesgo para la salud mental de las mujeres.

Presionada por su esposo y su pastor, Melodía accedió al aborto, pero más tarde se encontró incapacitada por la aflicción y la depresión. Ella podía mantenerse despierta llorando toda la noche y después encontrarse indispuesta para salir de la cama y enfrentar el día, indispuesta para cuidar de sus dos hijos mientras ella lloraba por el que había perdido. A pesar del permiso de su pastor para abortar, su propio corazón no le había dado a ella tal permiso. Ella creía que había cometido un pecado que no podía ser perdonado. Ella quiso morir.

Asombrosamente, los proveedores de abortos saben que por lo menos algunas mujeres son presionadas, y ellos también saben que ponen a las mujeres objetos de presión en mayor riesgo de problemas de salud mental después del aborto. La "Fact Sheet" ("Pagina de Hechos") de Planned

Parenthood publicada en 1993 señala numerosos factores conocidos que ponen a las mujeres en riesgo de reacciones psicológicas negativas, y ser presionadas o coaccionadas es uno de ellos.

En el libro *A Clinician's Guide to Medical and Surgical Abortion* (Una Guía Clínica al Aborto Clínico y Quirúrgico), incluso se menciona que "percibida" coacción es considerado un factor de riesgo adverso para la salud mental de la mujer después del aborto. Si la mujer siente que ha sido coaccionada, ella tiene más probabilidades de sufrir daño psicológico, estén o no otros de acuerdo con las percepciones de ella.

Muchas mujeres, como Jill y Melodía, me han dicho que han sufrido la presión de su entorno más cercano. Esta percepción es absolutamente



Mitin contra el aborto en Madrid (EPA/ANP)

consistente con el estudio dirigido por el Dr. Vincent Rue en 2004, en el cual el referido psiquiatra comparó los efectos del aborto tanto en mujeres americanas como rusas. En dicho estudio, el 64% de las mujeres Americanas reportaron haberse sentido presionadas a abortar.

En vista de esto, uno podría esperar que esta cuestión sea explorada rutinariamente a la hora de la consejería antes del aborto. ¿Es el aborto realmente una decisión libre de la mujer o ella es presionada por alguien más? ¿Ha sido ella informada acerca de las opciones alternativas que están disponibles para evitar el aborto? Por ejemplo, ha sido ella informada de la existencia de las denominadas “casas de maternidad” las que, junto con ofrecer un lugar gratis para vivir permiten capacitar a la mujer para el trabajo y cuidado para el niño después de su nacimiento? Permitir que la mujer acceda a esa información podría aliviar algunas de las presiones a las cuales la mujer se encuentra expuesta.

Falta de Asesoramiento

Ciertamente no todos los abortos han sido obligados. La palabra “elección” es utilizada a menudo cuando hablamos de abortos. Esto parece suponer que todas las opciones han sido presentadas de forma clara a la mujer durante las sesiones de consejería e información.

Julia tenía 16 años cuando quedó embarazada. Ella estaba emocionada y feliz por el bebé, y su mamá estaba feliz de que sería abuela. Julia ya tenía un trabajo de medio tiempo, y estaba tratando de pensar en un plan realista para cuidar de su bebé. Ella dijo que definitivamente quería tener a su bebé y seguía considerando sus opciones cuando el papá de su novio hizo la cita para el aborto.

Julia se vio obligada a practicarse un aborto sin recibir ninguna consejería o información acerca de los servicios de apoyo. Ese conocimiento previo quizás pudo haberla ayudado a tomar una decisión diferente. Ella dijo que quería tener a su bebé, pero nunca conoció que alternativas reales tenía para ello.

A Julia no se le dió ningún tipo de información acerca del tipo de procedimiento o de sus consecuencias. Solamente le dijeron que le practicarían un aborto. Todo fue muy doloroso; después del aborto no pudo caminar y tuvo que ser llevada a su auto. Toda la experiencia fue un shock cuyas consecuencias Julia aún experimenta.



La mayoría de las mujeres que vienen a mi consulta me han reportado que han tenido poca o nada consejería previa al aborto. Una mujer dijo, “Yo tuve mejor información cuando mi perro tuvo una cirugía, comparada a la que recibí antes de mi aborto.”

En el estudio de Rue la mayoría de las mujeres americanas reportaron experiencias similares respecto de la consejería. Dos terceras partes reportaron que ellas no han recibido ningún tipo de consejería. Solamente el 17% reportaron haber sido aconsejado sobre las alternativas, y solamente el 10.8% creen que recibieron consejería adecuada.

Bebes Deseados

Para Jill, Melodía, y Julia, sus abortos fueron claramente idea de alguien más. Pero absolutamente nadie presionó a Rosa. El aborto fue su idea y su secreto. Ella no le dijo a nadie.

Rosa tenía 17 años y su embarazo estaba tan avanzado que ella podía sentir a su bebé moverse. Ella dijo, “Yo realmente quería a ese bebé, pero no supe qué hacer.” Una declaración como esta la he oído de muchas mujeres. Rosa, una estudiante de secundaria a solo semanas de graduarse, trabajó y

ahorró el dinero necesario para practicar el aborto. Finalmente, ella también empeñó algunas de sus máspreciadas posesiones para tener el dinero suficiente para cumplir su objetivo.

Sin embargo a pesar de que Rosa tomó su propia decisión de abortar y trabajó para pagarla ella misma, ella estaba igualmente clara que quería tener a su bebé. A menudo escucho esto de las mujeres. Muchas de ellas manifiestan que, pese a haber elegido el camino del aborto, el bebé era dolorosamente deseado. Los investigadores a menudo cometan el error de suponer que un embarazo no planeado es un embarazo no deseado y que la elección de abortar siempre implica que el bebé no era deseado. Pero muchas mujeres reportan querer a su bebé mientras eligen el aborto.

El estudio de Rue mostró que el 17.7% de las mujeres americanas reportaron que sus embarazos fueron “deseados,” a pesar de que eligieron el aborto. Por lo tanto más de 200,000 mujeres americanas abortan embarazos deseados cada año. ¿Por qué deberíamos entonces sorprendernos de que muchas mujeres experimenten traumas y depresión después de sus abortos?

Pensamientos Suicidas e Intentos de Suicidio

Rosa dice que inmediatamente después de su aborto ella se sintió una abrumadora sensación de pérdida y pesar, más allá de lo que ella imaginó. Ella llamó a su hijo Joseph mientras salía de la clínica.

Poco después de su aborto, ella intentó suicidarse dos veces. La primera vez, ella tomó una pistola y se fue a un lugar apartado, donde una noche intentó dispararse. Después de que la pistola falló, la tiró contra el piso del estacionamiento. Esta vez el arma





se disparó, pero la bala sólo rozó el cuerpo de Rosa. Pero cuando ella puso la pistola en su cabeza por segunda vez, está otra vez falló. Desistiendo de usar la pistola tomó una sobredosis de medicamentos y durmió por dos días despertando sin ningún daño.

Numerosos estudios demuestran que el caso de Rosa no es un caso aislado. Un estudio realizado por el doctor David Fergusson en Nueva Zelanda (2006) concluyó que las mujeres jóvenes tienen cuatro veces mayor riesgo de tener pensamientos suicidas e intentos de suicidio después del aborto, en comparación con el grupo de mujeres jóvenes que nunca han estado embarazadas. El mismo grupo de mujeres jóvenes post-aborto tuvo tres veces mayor riesgo de suicidio comparado con el otro grupo de mujeres jóvenes que se embarazaron pero no abortaron. El estudio en cuestión controló más de una docena de factores y arrojó una posibilidad que el resultado está debido a azar de tan sólo 1 en 1,000.

El estudio de Fergusson también reveló que las mujeres jóvenes también tuvieron un riesgo

estadísticamente alto de depresión después del aborto, comparado con aquellas mujeres que nunca han estado embarazados y con aquellas que han estado embarazadas pero no abortaron. (La depresión severa es un desorden psiquiátrico donde los pensamientos suicidas ocurren a menudo.)

El doctor John Thorp, distinguido profesor de Obstetricia y Ginecología de la cátedra McAllister de la Universidad de Carolina del Norte, fue el principal autor de un gran artículo en inglés que incluía estudios sobre el efecto de la práctica del aborto a largo plazo en la salud mental de las mujeres a través de 2002. Los autores concluyeron que el aborto está asociado a una depresión suficiente para causar el riesgo de auto-lesionarse y que las mujeres deberían ser advertidas de ello en el proceso de información.

Sólo ideologizados debates políticos y estudios clínicos políticamente sanitizados pueden señalar que los efectos del aborto en las mujeres son menores e indignos de atención.

Otros estudios revisados han descubierto un aumento de riesgo de suicidio después del aborto, un riesgo que persiste después de un período de varios años. Pero el suicidio o el intento de suicidio son los resultados más extremos y adversos después del aborto y parecen representar solamente “la punta del iceberg.”

Muchas mujeres sufren también, como consecuencia de la práctica de un aborto, de otro tipo de afecciones psíquicas menores. Por ejemplo,

ellas sufren reacciones emocionales de angustia, las que afectan no sólo a la mujer, sino también a las personas que se encuentran en su entorno social. Es importante darse cuenta que hay muchas enfermedades psiquiátricas sufridas por la mujer en las cuales el aborto puede ser el factor decisivo.

Visión General Desde la Perspectiva de la Salud Mental

La Dr. Priscilla Coleman, profesor asociado de Desarrollo Humano y Estudios sobre la Familia en la Universidad Bowling Green State, concluye en su investigación “Abortion and Mental Health” (“Aborto y Salud Mental”) que estudios utilizando grupos representativos de la población nacional en los Estados Unidos han comprobado que el aborto incrementa significativamente el riesgo de varios problemas de salud mental en las mujeres, incluyendo depresión, ansiedad, abuso de sustancia químicas, y pensamientos suicidas.

En su reporte “Does Abortion Cause Mental Health Problems?” (“¿Causa el Aborto Problemas de Salud Mental?”), Coleman identifica más de 40 estudios de literatura ya revisada que incluye controles y muestra al aborto como un gran factor de riesgo que contribuye al desarrollo de estas enfermedades mentales.

No existe un tipo de desorden psiquiátrico específico que pueda resultar después del aborto. Las investigaciones más bien indican que la práctica del aborto genera un alto nivel de stress y angustia que fácilmente pueden producir que una mujer sufra enfermedades mentales de alto riesgo.

El estudio del Dr. Fergusson realizado en el 2006, ilustra este punto. Las mujeres que se han practicado abortos tienen una tasa de problemas

Las Investigaciones del Aborto

El estudio publicado en *Journal of Psychiatric Research* fue realizado por la doctora. Priscilla Coleman utilizando un grupo bien representativo de la población nacional de Estados Unidos (2008). El estudio en cuestión mostró que el aborto está asociado con un mayor riesgo para 12 problemas mentales, incluyendo ataques de pánico, desorden de pánico, trastornos de estrés postraumático (PTSD), depresión mayor, desorden bipolar, y desorden de abuso de sustancias químicas. Las relaciones fueron estadísticamente significativas e incluyeron controles estadísticos.

En algunos estudios previos se ha especulado que los problemas de salud mental después del aborto podrían haber sido causados por otros factores. Pero Coleman demostró que el aborto “está asociado a una cantidad de enfermedades mentales mucho mayor que la historia de una violación, abuso sexual durante la niñez, asalto físico en la edad adulta, abuso físico en la niñez, y descuido.”

La doctora Coleman es co-directora de Association for Post-Abortion Research and Training. Para obtener información acerca de su investigación, y la de otros colegas, pueden acceder al sitio web: www.StandApart.org

Family Research Council discusión mesa redonda: “Post-Abortion Mental Health Effects, Awareness, and Politics.” Este recurso incluye video, audio, y documentos:

www.FRC.org

La Dr. Martha Shuping, M.D., tiene investigaciones y recursos en:

www.RachelNetwork.org

mentales mucho más alto que todos los demás grupos de mujeres. Esto incluye todas las enfermedades mentales, no solamente la depresión y los planes suicidas.



“Pensaba en él todos los días. ¿Qué edad tendría? ¿Qué color tendrían sus ojos?”

Reacciones Retardadas

Darla describió la experiencia de su aborto como “muy tranquila.” Ella señaló que “todo el mundo fue muy amable,” y ella sintió alivio al saber que podría terminar sus estudios en la universidad sin interrupciones. Darla no tuvo mayores preocupaciones acerca de su aborto sino hasta casi 20 años después.

Trabajando en una profesión del mundo de la salud, se encontró a si misma cuidando de bebés prematuros en una sala de hospital. “Fue allí cuando la realidad me golpeó,” indicó Darla. De alguna manera esos pequeñitos le recordaban su aborto y su propio bebé perdido.

El sufrimiento que experimentó fue lo suficientemente profundo para llevarla a un tratamiento de salud mental y más tarde a la Viña de Raquel, una clínica de recuperación del aborto durante un fin de semana. Decirles a otros acerca de su aborto en forma confidencial fue un componente clave en su recuperación. “Había un sentido de desahogo. Me sentí en paz de ser liberada de este secreto.”

Hoy Darla ha terminado un grado en consejería y es sirve ahora como facilitador en la Viña de Raquel, ayudando a otras mujeres a sanar del trauma que provoca el aborto.

Dolor y Cura

Las consecuencias del aborto de Rosa no terminaron con sus fallidos intentos de suicidio. Después de aquél, ella tuvo un período de adicción a las drogas. Aún después de resolver su adicción, los pensamientos sobre su bebé persistieron por muchos años.

Cuando Rosa estuvo en la escuela de enfermería, ayudando a las mujeres durante sus abortos espontáneos, señaló, “Mi trabajo me hacia pensar en mi bebé, y lo quería de vuelta.” “Pensaba en él todos los días,” dijo. “¿Qué edad tendría?, ¿Qué color tendrían sus ojos?” Aún después de haberse casado y tener una hija, ella recordaba a Joseph, el bebé que abortó.

Ella tenía miedo de tener ese vínculo con su pequeña hija, creyendo que su hija podría morir como un castigo por su anterior aborto. Ella no estaba emocionalmente lista para estar cerca de su hija, mientras recordara a Joseph y sintiera que debió haberlo recibido y cuidado.



Durante el servicio funerario en el retiro de la Viña de Raquel, fueron encendidas velas por cada uno de los niños perdidos por los abortos.

La recuperación de Rosa empezó con un trabajo grupal de apoyo. La realización de un servicio religioso conmemorativo fue de particular importancia para ella. Ella leyó un poema escrito en memoria de Joseph. Esto y otros momentos ayudan a Rosa a recordar a Joseph de una manera positiva.

Después de 30 años, ella dice que la curación de los efectos psicológicos su aborto finalmente le han permitido desarrollar una relación cercana con su hija.

El duelo de Julia fue similar. Despues del aborto, ella dió a su pequeño el nombre de Dennis. Ella continuó recordándolo al pasar de los años. A pesar de la alegría experimentada por ella durante el embarazo, parto y crianza de los hijos que posteriormente tuvo, los recuerdos de Dennis estaban ahí siempre dejándola sin alegría. Constantemente callando su dolor, Julia afirmó que se estaba quedando “sin el pleno disfrute de mi vida.”

Sus hijos sabían que ella estaba deprimida pero no entendían porque. Una de sus hijos mayores dice, “Ahora entiendo – es como una pieza perdida.” La participación en un programa de recuperación de aborto le ha dado a Julie la paz de reconocer que su hijo está en el cielo y finalmente le permite a ella disfrutar de la cercanía con sus hijos.



menores e indignos de atención. Las voces reales de muchas mujeres nos cuentan historias diferentes – historias de vida-alternando experiencias marcadas por un profundo sentido de pérdida y la necesidad de sanar espiritual y emocionalmente. María lo dijo así, “El día que mi bebé murió me di cuenta que yo había muerto también.” Ella no está sola. María y muchas otras mujeres como ella merecen nuestro reconocimiento, nuestra ayuda, y nuestro amor.

Un Futuro Más Brillante

Es así como Darla, Julia, y Rosa comparten con otras la paz y el consuelo que ellas han recibido, como miembros del equipo de la Viña de Raquel. La existencia de un creciente movimiento de recuperación del aborto, con miles de grupos de apoyo y programas en los que elegir, dan testimonio que las mujeres tienen la necesidad de llorar por sus pérdidas, al tiempo que ofrece verdadera esperanza de que la curación pueda tener lugar.

Sólo ideologizados debates políticos y estudios clínicos políticamente sanitizados pueden señalar que los efectos del aborto en las mujeres son

Programas para la recuperación de la mujer después de un aborto

- **La Viña de Raquel** ofrece retiros de fin de semana confidenciales y sin juzgar, en 150 lugares alrededor del mundo. Disponible en formatos para Protestantes y Católicos, y abierto para hombres y mujeres. Llamen confidencialmente: +1-301-300-1997
RachelsVineyard.org/spanish/index.htm
- **Tienes Opciones** refiere a los interesados a grupos de apoyo asociados con el Care Net y Latido del Corazón Internacional (Heartbeat). +1-866-7-OPCION (+1-866-767-2466)
EstasEmbarazada.com
- **No Mas Silencio**, un grupo de mujeres que hemos conocido de cerca la realidad del aborto y que queremos alertar a la sociedad de los riesgos que entraña. +34-627-98-56-88
NoMasSilencio.com
- **Vida Humana Internacional** es la sección hispana de Human Life International dedicada a la difusión de esta labor en los países de habla española y trabaja con el movimiento provida en 22 países de Latinoamérica, el Caribe, y España, así como en los Estados Unidos. Las organizaciones afiliadas a VHI ejercen la importante función de salvar vidas, de formar, y de prevención y servicio en sus respectivos países. +1-305-260-0525
VidaHumana.org y DerechoalaVida.org
- **Amor a la Vida**, para mujeres de habla hispana, ha sido un trabajo Cristiano-Católico impulsado por el amor a Dios y el propósito de apoyar a las mujeres embarazadas que, en la desesperación de sus circunstancias, hayan pensado en el aborto.
Interartis.com/AmoralaVida/
- **Mujeres en Rama** (un estudio de la Biblia para mujeres post-aborto), por Linda Cochrane, puede ser utilizado individualmente o en grupos. Store.Care-Net.org
- **The Four Steps to Healing (Los cuatro pasos a la curación)**, por Martha Shuping, M.D., y Debbie MacDaniel, M.A., L.P.C., es un libro de tamaño bolsillo que ayuda a empezar, de forma personal y privada, procesos de recuperación de mujeres que han abortado. Basándose en experiencias de mujeres reales, el libro guía al lector a través de un proceso de cuatro pasos para la recuperación del aborto.
PostAbortionHealing.net
- **Abortion Recovery Care Directory** (un directorio de programas de recuperación del aborto) esta en línea. Una lista internacional de programas para la recuperación del aborto sirviendo a 30,000 personas anualmente.
AbortionRecovery.org

- **Save One** ofrece opciones para grupos, para la ayuda de uno a uno, y para el estudio individuo de materias con cuadernos para hombres y para mujeres, con secciones en cinco continentes.
+1-866-329-3571 SaveOne.Org
- **Surrendering the Secret** tiene las materias disponibles para el uso del individual o del grupo. Para los líderes certificados, visíten:
SurrenderingtheSecret.com
- **National Helpline for Abortion Recovery (Línea Nacional de Ayuda para la Recuperación de Aborto)** Es atendida por mujeres que han experimentado personalmente un aborto, proveyendo referencias de una variedad de programas en su área.
+1-866-482-5433

Recursos de embarazo

- **Tienes Opciones** ofrece recursos para apoyar el embarazo en Estados Unidos y en el resto del mundo. +1-866-7-OPCION
(+1-866-767-2466) EstasEmbarazada.com
- **Before You Decide** (en español) un panfleto con recursos de embarazo. Store.Care-Net.org
- **Nurturing Network** ofrece muchos recursos de embarazo, especializando en las necesidades de las estudiantes y las trabajadoras, en Estados Unidos y el resto del mundo.
+1-800-877-4666 NurturingNetwork.org

FAMILY RESEARCH COUNCIL



Family Research Council defiende el matrimonio y la familia como la base de la civilización, el semillero de virtudes personales, y la fuente de la sociedad. Participamos del debate público en torno al tema, y formulamos políticas públicas inspiradas en el respeto irrestricto de la dignidad inherente de la vida de todo ser humano. Creemos que Dios es el autor de la vida, de la libertad, y de la familia. Por tanto, nosotros promovemos la cosmovisión judeocristiana como la base de un orden social justo y libre.

La sede de Family Research Council es Washington, D.C. Proporcionamos a nuestro personal acceso estratégico a los centros de gobierno involucrados en políticas públicas de matrimonio y familia, a las oficinas nacionales de medios, y a distintas fuentes de información.

LOS RECURSOS ADICIONALES DE

FAMILY RESEARCH COUNCIL



Diez Mitos acerca de Aborto

por William L. Saunders y Cathy Cleaver Ruse
(en inglés) BC07J02

Una cosa que puede ser dicho con certeza es esto: los ciudadanos de los Estados Unidos no comprenden los hechos detrás del aborto. Ellos están engañados por varios "mitos." En este folleto, nosotros separamos el mito de la realidad. Analizamos de forma seria si el aborto es protegido por la Constitución de los Estados Unidos o si una persona puede sinceramente creer que aborto es malo pero estar a favor del supuesto derecho de la mujer a elegir abortar.



La Ciencia Ideologizada: La Aprobación

Manipulada de RU-486 y Sus Peligros a la Salud de Mujeres por Christopher M. Gacek
(en inglés) BC07A01

La capacidad de RU-486 para matar una vida humana que crece en la matriz es conocido, pero los efectos dañinos considerables de esta droga en la salud de mujeres han sido minimizados o han sido ignorados completamente. Varias organizaciones, incluyendo Family Research Council, han aprendido una cantidad vasta de información con respecto a problemas de salud por las mujeres que toma de esta droga, así como evidencia que documenta la manipulación de la Administración del Presidente Bill Clinton de los Estados Unidos del proceso de aprobación de la Administración de Medicamentos y Alimentos (Food and Drug Administration, "FDA") en los EE.UU. Este folleto ofrece una visión general de la información última de la aprobación de la droga y los peligros colocados de RU-486 a la salud de mujeres.



Alertas a Actuar (en inglés) CATSUB

Las alertas notifica acerca de oportunidades de participar en los esfuerzos de Family Research Council para apoyar el valor de la vida, la familia, y la libertad en Washington, D.C. y en los Estados Unidos. Gratis



Actualización de Washington, D.C.(en inglés) WUSUB

La suscripción estandarte de Family Research Council: una actualización diaria vía correo electrónico con los mas importantes asuntos de Washington, D.C. con el valor de la familia. Gratis

Para pedir estos recursos o para ver más publicaciones de Family Research Council, visiten nuestro sitio web FRC.org o llamen al 800-225-4008.