

PÁGINAS DE POLÍTICA

Los Daños del Aborto

Junio 2024

DESCRIPCIÓN GENERAL

Contrariamente de lo que los activistas del aborto afirman, el aborto no es inofensivo ni está exento de riesgos. En primer lugar, la ciencia es indiscutible: el aborto pone fin a una vida humana. Segundo: el aborto, ya sea por productos químicos o cirugía, a menudo conduce a una serie de resultados negativos para las mujeres y las niñas.

La industria del aborto utiliza datos confusos para engañar a las personas y hacerles creer que el aborto es seguro y prácticamente intrascendente. Quieren evitar que las personas tomen conciencia de que cada aborto pone fin a una vida humana, y quieren que ignore uno a las innumerables mujeres y niñas que han sufrido daños físicos y psicológicos que han alterado sus vidas a causa del aborto.

ANÁLISIS

Según el Informe sobre el aborto de 2022 del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (DHS, por sus siglas en inglés), el 49.2% de los abortos reportados de residentes de Arizona fueron abortos quirúrgicos, mientras que el 50.8% fueron abortos químicos.¹ En 2018, los abortos quirúrgicos representaron el 60% de los abortos, y los abortos químicos el 40%,² lo que representa un cambio alarmante en un corto período de tiempo.

Aborto Químico

Los medicamentos para el aborto químico generalmente se administran durante las semanas siete a diez de gestación,³ aunque los activistas a favor del aborto como la Organización Mundial de la Salud han recomendado, a pesar de los muchos peligros conocidos de estos productos químicos, aumentar el límite gestacional a doce semanas, lo que pone a las mujeres y niñas en un riesgo aún mayor.⁴ Además, algunas personas están animando a las mujeres a tomar estos medicamentos para matar a los bebés no nacidos hasta las 28 semanas⁵, a pesar de los numerosos daños potenciales en las primeras etapas del embarazo.

Los abortos químicos implican tomar dos medicamentos separados, mifepristona (Mifeprex) y misoprostol (Cytotec). El primer medicamento "bloquea una hormona llamada progesterona que es necesaria para que un embarazo continúe".⁶ El segundo medicamento, tomado dentro de las veinticuatro a cuarenta y ocho horas después de tomar el primer medicamento,⁷ "causa contracciones y expulsa los restos del bebé. Este proceso puede tardar



Esta publicación incluye resúmenes de muchas áreas complejas de la Ley y no es un asesoramiento legal específico para ninguna persona. Consulte a un abogado si tiene preguntas sobre su situación específica o cree que se han infringido sus derechos legales. Esta publicación es de naturaleza educativa y no debe interpretarse como un esfuerzo para ayudar u obstaculizar ninguna legislación. Esta página de política puede reproducirse sin cambios y en su totalidad con fines no comerciales sin el permiso previo de Center for Arizona Policy, Inc. © 2024 Center for Arizona Policy, Inc. Todos los derechos reservados.

unas horas o hasta unos días".⁸

Cuando se aprobó el régimen de medicamentos para el aborto químico en el año 2000 durante la administración de Clinton, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) permitió los medicamentos solo hasta la séptima semana de embarazo, requirió tres visitas al médico en persona y supervisión por parte de un médico calificado, y exigió la notificación de eventos adversos.

En 2016, bajo la Administración de Obama, aumentó el límite de edad gestacional a 10 semanas, redujo el número de visitas al consultorio a solo una, permitió que personas no médicas recetaran los medicamentos y cambió los requisitos de notificación a solo muertes.⁹

En 2021, la administración de Biden relajó aún más las normas de seguridad, permitiendo que las mujeres y las niñas recibieran los medicamentos abortivos por correo.¹⁰

La desregulación posterior al 2000 de estos medicamentos para el aborto está siendo desafiada ante la Corte Suprema de los Estados Unidos en el *caso de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos contra la Alianza para la Medicina Hipocrática*.¹¹ El Tribunal escuchó los argumentos orales el 26 de marzo de 2024. **Se espera una decisión a finales de junio de 2024.**

Estos medicamentos son extremadamente peligrosos para las mujeres y las niñas. La página de política de CAP ofrece un análisis detallado de los peligros de los abortos químicos.

Aborto Quirúrgico

En contraste, el aborto quirúrgico significa "el uso de un instrumento quirúrgico o una máquina para interrumpir el embarazo clínicamente diagnosticable de una mujer con el conocimiento de que la terminación por esos medios causará, con una probabilidad razonable, la muerte del niño por nacer" ([A.R.S. §36-2151\(11\)](#)). Aunque la mayoría de los abortos quirúrgicos en Arizona ocurren antes de las 13 semanas de gestación, 710 abortos quirúrgicos ocurrieron entre las 14 y las 20 semanas y 8 ocurrieron entre las semanas 21 o después en el 2022.¹²

Ya sea a través de medicamentos o cirugía, los abortos ponen fin a una vida humana y representan una amenaza para la salud y el bienestar de las mujeres.

EL ABORTO PONE FIN A UNA VIDA HUMANA ÚNICA

El aborto pone fin a una vida humana. Los embriólogos han afirmado durante mucho tiempo que una vida humana única comienza con la fertilización: "El desarrollo humano es un proceso continuo que comienza cuando un ovocito (óvulo) de una mujer es fertilizado por un espermatozoide (espermatozoide) de un hombre para formar un cigoto unicelular"¹³ y "a través de la mezcla de cromosomas maternos y paternos, el cigoto es un producto genéticamente único de la recombinación cromosómica".¹⁴ En otras palabras, "[e]l cigoto es genéticamente *único* porque la mitad de sus cromosomas provienen de la madre y la otra mitad del padre"



Esta publicación incluye resúmenes de muchas áreas complejas de la Ley y no es un asesoramiento legal específico para ninguna persona. Consulte a un abogado si tiene preguntas sobre su situación específica o cree que se han infringido sus derechos legales. Esta publicación es de naturaleza educativa y no debe interpretarse como un esfuerzo para ayudar u obstaculizar ninguna legislación. Esta página de política puede reproducirse sin cambios y en su totalidad con fines no comerciales sin el permiso previo de Center for Arizona Policy, Inc. © 2024 Center for Arizona Policy, Inc. Todos los derechos reservados.

y "contiene una *nueva* combinación de cromosomas que es *diferente* que el de las células de cualquiera de los padres".¹⁵ (énfasis añadido).



Esta publicación incluye resúmenes de muchas áreas complejas de la Ley y no es un asesoramiento legal específico para ninguna persona. Consulte a un abogado si tiene preguntas sobre su situación específica o cree que se han infringido sus derechos legales. Esta publicación es de naturaleza educativa y no debe interpretarse como un esfuerzo para ayudar u obstaculizar ninguna legislación. Esta página de política puede reproducirse sin cambios y en su totalidad con fines no comerciales sin el permiso previo de Center for Arizona Policy, Inc. © 2024 Center for Arizona Policy, Inc. Todos los derechos reservados.

El Desarrollo del Bebé Durante el Embarazo¹⁶

Un período de gestación típico dura entre 37 a 42 semanas. La edad gestacional se mide desde el primer día del último ciclo menstrual de la madre, lo que significa que el cuerpo de la mujer se está preparando para un bebé durante las semanas 1 y 2 del período gestacional. La tercera semana es cuando tiene lugar la ovulación y la fertilización, y comienza la implantación.

Semanas 4-5. Las células sanguíneas, las células renales y las células nerviosas se desarrollan; el cerebro del bebé, la medula espinal y el corazón comienzan a desarrollarse; El tejido óseo está creciendo.

Semana 6. Los latidos del corazón se detectan mediante ecografía; se puede registrar la actividad cerebral; los ojos y los oídos comienzan a formarse; se desarrollan reflejos primitivos; Hay bombeos de sangre a través de los vasos principales; Los pulmones comienzan a formarse.

Semana 8. Todos los órganos y sistemas corporales principales han comenzado a desarrollarse; el cerebro comienza a controlar los órganos; Los codos y los dedos de los pies son visibles.

Semanas 9-12. Los rasgos faciales se vuelven más distintivos; los dedos de las manos y de los pies comienzan a formarse con uñas blandas; los huesos, los músculos y los intestinos comienzan a crecer; se desarrollan los brazos y codos; Aparecen yemas dentales.

Semanas 13-16. El bebé puede ingerir y oír; los brazos y las piernas pueden doblarse; se forman órganos sexuales externos; Los riñones están funcionando y comienzan a producir orina.

Semanas 17-20. Comienza el reflejo de succión; el bebé duerme y se despierta regularmente; En las bebés femeninas, los óvulos se han formado en los ovarios; Los brazos y las piernas comienzan a dar puñetazos y patadas. A las 20 semanas, el bebé puede sentir dolor.¹⁷

Semanas 21-24. El bebé puede tener hipo, entrecerrar los ojos, sonreír y fruncir el ceño; se produce un rápido crecimiento cerebral; los pulmones están completamente formados, se pueden ver huellas únicas de dedos de manos y pies; las cuerdas vocales están activas; Los ojos son completamente funcionales y capaces de moverse. Los bebés en su periodo de gestación entre las 21 y 22 semanas han sobrevivido y ahora están prosperando con mínimas complicaciones de salud.¹⁸

Semanas 25-28. Los ojos del bebé pueden abrirse y cerrarse, y percibir cambios en la luz; el bebé puede hacer movimientos de agarre y responder al sonido; El sistema nervioso central está lo suficientemente desarrollado como para controlar algunas funciones corporales.

Semanas 29-32. El bebé aumenta de peso muy rápidamente; los huesos se endurecen; el pelo de la cabeza empieza a crecer; Se produce un movimiento respiratorio rítmico.

Semanas 33-36. El bebé mantiene los ojos abiertos durante las horas que esta

Los Daños del Aborto

Junio 2024

despierto y cerrados durante el sueño; Los órganos están listos para funcionar por sí solos, pero pueden necesitar atención médica especial.

Semanas 37-40. El bebé es totalmente capaz de sobrevivir fuera del útero.

Ya sea que el aborto ocurra a las seis semanas (cuando los latidos del corazón son detectables) o en la semana 20 (cuando el bebé puede sentir dolor), el aborto químico o quirúrgico termina con una vida humana única.

EL ABORTO PERJUDICA A LAS MUJERES

Aunque se promociona relativamente como seguro, el aborto puede dañar a las mujeres física y psicológicamente, y se ha relacionado con una serie de resultados negativos para las mujeres.

Daños Físicos

Los abortos químicos y quirúrgicos causan daños físicos sustanciales o irreparables a las mujeres. Desafortunadamente, es difícil obtener buena información sobre las estadísticas acerca de las complicaciones o muertes después de un aborto. La información facilitada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) es incompleta y, por lo tanto, puede ser engañosa. Según los CDC, solo 26 estados recopilan datos sobre el aborto y no hay ningún requisito para que esos estados informen sus datos a los CDC.¹⁹ Además, no sería sorprendente que la industria del aborto se mostrara indispuesta a identificar el aborto como la causa de muerte, en lugar de causas más inmediatas como la hemorragia o la sepsis.

Complicaciones y Efectos Adversos. Los abortos químicos y quirúrgicos pueden provocar una variedad de daños físicos, entre ellos:²⁰

- Hemorragia
- Infección, incluida la sepsis que es potencialmente mortal
- Complicaciones postanestésicas
- Perforación uterina
- Atonía uterina y hemorragia posterior
- Lesiones en la vejiga o los intestinos
- Laceración cervical
- Evacuación incompleta de los "productos de la concepción" que conducen a la hemorragia y cirugía posterior
- Trombosis venosa profunda
- Muerte

Estos riesgos médicos existen independientemente de que si el aborto es quirúrgico o con químico. Aunque los cólicos y el sangrado vaginal son efectos anticipados al tomar los medicamentos para el aborto químico, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) informa que en algunos casos "el sangrado vaginal muy abundante deberá detenerse mediante un procedimiento quirúrgico".²¹ Otros efectos secundarios comunes incluyen "náuseas, debilidad, fiebre/escalofríos, vómitos, dolor de cabeza, diarrea y mareos en el primer o segundo día después de tomar los dos medicamentos".²² La FDA también ha recibido "informes de eventos adversos graves en

Los Daños del Aborto

Junio 2024

mujeres que tomaron Mifeprex",²³ que se utilizó en el 99.2% de los abortos químicos en Arizona en 2018.²⁴

Algunos estudios sugieren que los riesgos de complicaciones son incluso mayores para el aborto químico que para el quirúrgico.²⁵

Entre 2000 y 2006, un estudio en Finlandia siguió el proceso de todas las mujeres que se sometieron a un aborto inducido con una duración gestacional de 63 días o menos (lo equivalente a 9 semanas) durante 42 días después del aborto.²⁶ El estudio encontró que la frecuencia de efectos adversos ocurrió en el 20% de los abortos químicos y en el 5.6% de los abortos quirúrgicos. El índice de hemorragia fue del 15.6% para el aborto químico y del 2.1% para el aborto quirúrgico, mientras que el índice de "(re)evacuación quirúrgica" fue del 5.9% para los abortos químicos y del 1.8% para los abortos quirúrgicos. Sin embargo, hay que tener en cuenta que estas cifras se refieren a abortos realizados muy temprano en el embarazo y el riesgo de complicaciones en los abortos quirúrgicos "aumenta exponencialmente con la edad gestacional".²⁷

Muertes. Las causas más frecuentes de muerte después de un aborto incluyen infección, hemorragia, embolia pulmonar y complicaciones anestésicas.²⁸ Un análisis del 2014 de 23 estudios (que fueron publicados entre 2003 y 2012) con datos de 115 países estimó que el 7.9% (193,000) de todas las muertes maternas en todo el mundo se debieron al aborto, aunque el estudio reconoció que debido a "percepciones religiosas o culturales en muchos países" es probable que las cifras no se reporten en su totalidad.²⁹

Los CDC reportan 439 muertes en los Estados Unidos causadas por abortos legales desde 1973 hasta 2015, aunque reconocen que sus números son incompletos porque durante años "ciertos estados no informaron los datos sobre los abortos".³⁰ Además, hasta el 31 de diciembre de 2018, la FDA ha recibido "informes de 24 muertes de mujeres asociadas con Mifeprex",³¹— que fue utilizado en el 99.2% de los abortos químicos en Arizona³²— aunque las muertes "no pueden atribuirse causalmente con certeza" al medicamento.³³

Daños Psicológicos

La correlación entre el aborto y los problemas de salud mental es innegable. Un artículo de 2011 publicado en el Diario Británico de Psiquiatría (*British Journal of Psychiatry*) revisó 22 estudios importantes entre 1995 y 2009 donde examinaron los efectos psicológicos del aborto en las mujeres.³⁴ Los resultados del estudio fueron alarmantes. En comparación con las mujeres que llevaron a sus bebés el término completo de los 9 meses, las mujeres que se sometieron a abortos se encontraban en un:

- 81 por ciento más riesgo de problemas de salud mental (10 por ciento de los cuales es directamente atribuible al aborto)
- Un 21 por ciento más de probabilidades de mostrar conductas suicidas
- 35 por ciento más de probabilidades de suicidarse

No es sorprendente que algunos expertos minimicen la conexión entre el aborto y los problemas de salud mental, y argumenten que los datos se explican mejor por los factores de riesgo asociados, como los problemas de salud mental preexistentes, la presión percibida para abortar, los sentimientos de estigma, la falta de apoyo, en lugar del aborto en sí. El Grupo de Trabajo sobre Salud Mental y Aborto de la Asociación Estadounidense de Psicología

Los Daños del Aborto

Junio 2024

publicó un informe en 2008 en el que atribuía la conexión entre el aborto y la salud mental a factores de riesgo preexistentes, pero no obstante admitió que "está claro que algunas mujeres experimentan tristeza, dolor y sentimientos de pérdida después de la terminación de un embarazo, y algunas experimentan trastornos clínicamente significativos. incluyendo la depresión y la ansiedad" y también que las mujeres que han tenido abortos múltiples tienen índices más altos de problemas de salud mental.³⁵

En cualquier caso, el aborto, ya sea directamente o en combinación con factores preexistentes, contribuye innegablemente a los daños psicológicos de muchas mujeres.

Daños Adicionales

Además de los daños inmediatos a la salud y psicológicos de los abortos mencionados anteriormente, los estudios también han encontrado un vínculo entre el aborto y una serie de resultados negativos adicionales para la salud y el comportamiento. Las mujeres que están considerando abortar no deben ignorar estos estudios al tomar una decisión informada.

En primer lugar, los estudios han encontrado un vínculo entre el aborto y varios problemas subsecuentes de salud, especialmente relacionados con embarazos posteriores:

- **Cáncer de Seno.** Un estudio de 2009 publicado por la Asociación Estadounidense para la Investigación del Cáncer encontró que el "aborto inducido" estaba "asociado con un mayor riesgo de cáncer de seno".³⁶
- **Embarazo Ectópico.** Un estudio realizado en Francia entre 1993 y 2000 encontró que el "aborto inducido con medicamentos" estaba asociado con un mayor riesgo de embarazo ectópico,³⁷ que puede ser potencialmente mortal y, como mínimo, también puede causar una reducción de la fertilidad.
- **Placenta Previa.** Varios estudios han descubierto una relación entre el aborto y el sangrado uterino en embarazos subsecuentes, diagnosticado posteriormente como placenta previa. Uno de estos estudios indicó que el riesgo de placenta previa es un 70 por ciento más alto para las mujeres que se sometieron a un aborto.³⁸ El riesgo sube al 200 por ciento para las mujeres que han tenido tres o cuatro abortos inducidos y al 300 por ciento para cinco o más abortos.³⁹
- **Mortinato.** Las adolescentes que se han sometido previamente a un aborto tienen 3.3 veces más probabilidades de tener un primer hijo muerto que las mujeres que nunca han tenido un aborto.⁴⁰
- **Parto Prematuro.** Al menos 127 estudios revisados por expertos⁴¹ han reportado un vínculo entre el aborto y el parto prematuro. Los estudios han encontrado que las mujeres que han abortado pueden tener el doble de riesgo de parto prematuro en embarazos posteriores, y que este riesgo aumenta con más abortos inducidos.⁴²
- **Bajo Peso al Nacer.** Las adolescentes que se someten a un aborto tienen 2.7 veces más probabilidades de dar a luz posteriormente a un niño con muy bajo peso al nacer.⁴³
- **Aborto Espontáneo.** Los estudios han encontrado que el aborto aumenta el

riesgo de abortos espontáneos posteriores.⁴⁴

En segundo lugar, los estudios también han encontrado un vínculo entre el aborto y las conductas dañinas:

- **Alcoholismo.** Un estudio encontró que el aborto duplica el riesgo de consumo frecuente de alcohol en comparación con aquellas que llevaron el término completo de 9 meses.⁴⁵ Los estudios también han demostrado un mayor riesgo de abuso de alcohol *durante* los embarazos posteriores después de un aborto.⁴⁶
- **Abuso de drogas.** Un estudio encontró que el uso de drogas ilícitas entre las mujeres que han abortado es 6.1 veces mayor que el de aquellas sin antecedentes de aborto.⁴⁷
- **Maltrato Infantil.** El aborto está relacionado con la depresión, el comportamiento violento y la dificultad para tener conexión con los hijos que nacen después de un aborto. Un estudio indicó que las mujeres que tenían antecedentes de aborto informaron bofetadas, golpes, patadas o mordiscos, palizas y uso de castigos físicos más frecuentes en comparación con las mujeres sin antecedentes de aborto.⁴⁸

CONCLUSIÓN

Los activistas del aborto minimizan o niegan los daños del aborto. En primer lugar, la ciencia es indiscutible: el aborto pone fin a una vida humana única. En segundo lugar, el aborto, ya sea químico o quirúrgico, puede dañar a las mujeres física y psicológicamente, y se ha relacionado con una serie de resultados negativos. Las mujeres que están considerando abortar necesitan y merecen que se les diga la verdad sobre los daños y riesgos asociados.

PUNTOS DE CONVERSACIÓN

- Cada vida inocente debe ser protegida. El aborto pone fin a una vida humana única e irremplazable. También perjudica a las mujeres tanto física como psicológicamente. Muchas mujeres luchan con una vida de arrepentimiento y remordimiento.
- En cuanto más aprendemos sobre el desarrollo del niño por nacer, menos personas pueden justificar el aborto. En las primeras semanas de vida, el cerebro, la columna vertebral y el corazón del feto ya se están desarrollando.
- Se supone que la atención médica salva vidas y promueve el bienestar. El aborto no es atención médica. Todo aborto acaba con una vida. Y cada aborto lastima a una mujer o a una niña física, psicológica o emocionalmente, a veces para toda la vida.

¹Arizona Department of Health Services, "Abortions in Arizona: 2022 Abortion Report," 12 (December 5, 2023), <https://www.azdhs.gov/documents/preparedness/public-health-statistics/abortions/2022-arizona-abortion-report.pdf> (last visited March 6, 2024).

² Arizona Department of Health Services, "Abortions in Arizona: 2018 Abortion Report," 13 (September 21,

Los Daños del Aborto

Junio 2024

2018), <https://www.azdhs.gov/documents/preparedness/public-health-statistics/abortions/2018-arizona-abortion-report.pdf> (last visited March 6, 2024).

³U.S. Food & Drug Administration, “Mifepristone (mifepristone) Information,” <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/mifepristone-mifepristone-information> (last visited December 9, 2019); Abortion Pill Rescue, “What is the Abortion Pill?” <https://www.abortionpillreversal.com/how-it-works> (last visited December 9, 2019).

⁴ Sarah Zhang, “The Abortion Pill Can Be Used Later Than the FDA Says,” *The Atlantic*, June 29, 2022, <https://www.theatlantic.com/health/archive/2022/06/how-late-can-you-take-abortion-pill/661437/> (last visited March 25, 2024).

⁵ Anna North, “People are using abortion medication later in their pregnancies. Here’s what that means.” *Vox*, June 18, 2023, <https://www.vox.com/23755658/abortion-pill-second-trimester-mifepristone-misoprostol> (last visited April 12, 2024).

⁶U.S. Food & Drug Administration, “Questions and Answers on Mifepristone,” <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/questions-and-answers-mifepristone>, (last visited December 6, 2019).

⁷U.S. Food & Drug Administration, *supra* note 2.

⁸Abortion Pill Rescue, *supra* note 2.

⁹ Sabrina Tavernise, “New F.D.A. Guidelines Ease Access to Abortion Pill,” *The New York Times*, March 30, 2016, <https://www.nytimes.com/2016/03/31/health/abortion-pill-mifepristone-ru-486-fda.html> (last visited June 3, 2024).

¹⁰ Erin Hawley, “The FDA’s Unforgivable Deceptions on Chemical-Abortion Drugs,” *National Review*, February 23, 2024, <https://www.nationalreview.com/2024/02/the-fdas-unforgivable-deceptions-on-chemical-abortion-drugs/> (last visited June 3, 2024).

¹¹ Alliance Defending Freedom, The FDA Case, <https://dm1119z832j5m.cloudfront.net/2024-03/FDA-v-Alliance-for-Hippocratic-Medicine-2024-03-08-One-Page.pdf> (last visited June 3, 2024).

¹²Arizona Department of Health Services, *supra* note 1, at 18.

¹³KEITH L. MOORE, T.V.N. PERSUAD AND MARK G. TORCHIA, *THE DEVELOPING HUMAN: CLINICALLY ORIENTED EMBRYOLOGY* 1 (11th ed. 2020).

¹⁴BRUCE CARLSON, *HUMAN EMBRYOLOGY & DEVELOPMENTAL BIOLOGY* 31 (6th ed. 2019).

¹⁵Moore, *supra* note 7, at 30.

¹⁶The American College of Obstetricians and Gynecologists, “Frequently Asked Questions,” April 2018, <https://www.acog.org/Patients/FAQs/How-Your-Fetus-Grows-During-Pregnancy?IsMobileSet=false> (last visited November 25, 2019); MedlinePlus, “Fetal development,” <https://medlineplus.gov/ency/article/002398.htm> (last visited November 25, 2019); Arizona Department of Health Services, “Woman’s Right to Know Act — Characteristics of Unborn Child,” <https://www.azdhs.gov/prevention/womens-childrens-health/informed-consent/index.php#right-to-know-characteristics-unborn> (last visited November 26, 2019).

¹⁷Charlotte Lozier Institute, “Fact Sheet: Science of Fetal Pain,” December 17, 2018, <https://lozierinstitute.org/fact-sheet-science-of-fetal-pain/> (last visited November 26, 2019) (citing various sources).

¹⁸A. Pawlowski, “‘Miracle baby’: Born at 21 weeks, she may be the most premature surviving infant,” Nov. 9, 2017, *Today*, <https://www.today.com/health/born-21-weeks-she-may-be-most-premature-surviving-baby-t118610> (last visited November 26, 2019); Nick Triggle, “Babies born at 22 weeks ‘can now survive,’” October 23, 2019, *BBC News*, <https://www.bbc.com/news/health-50144741> (last visited November 26, 2019).

¹⁹Jatlaoui TC, et al. *Abortion Surveillance — United States, 2016*, Centers for Disease Control, 68 *MMWR Surveillance Summaries* 2019, November 29, 2019, https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/ss/ss6811a1.htm#T23_up (last visited December 6, 2019).

²⁰Karima R. Sajadi-Ernazarova and Christopher L. Martinez, *Abortion Complication*, *StatPearls* (October 29, 2019), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430793/> (last visited December 11, 2019).

²¹U.S. Food & Drug Administration, *supra* note 3.

²²*Id.*

²³*Id.*

²⁴Arizona Department of Health Services, *supra* note 1, at 18.

Los Daños del Aborto

Junio 2024

- ²⁵Ralph Meich, *Pathophysiology of Excessive Hemorrhage in Mifepristone Abortions*, 41 *The Annals of Pharmacotherapy* 2002 (2007); Margaret M. Gary and Donna J. Harrison, *Analysis of Severe Adverse Events Related to the Use of Mifepristone as an Abortifacient*, 40 *Annals of Pharmacotherapy* 191 (2006).
- ²⁶Maarit Niinimäki, et. al., *Immediate Complications After Medical Compared With Surgical Termination of Pregnancy*, 114 *Obstetrics & Gynecology* 795, 799 (2009).
- ²⁷J. Diedrich and J. Steinauer, *Complications of surgical abortions*, 52 *Clinical Obstetrics and Gynecology* 205-12 (June 2009).
- ²⁸Linda A. Goodrum, *Maternal Mortality: Strategies in Prevention and Care*, Hospital Physician, Hospital Physician (January 2001), <https://pdfs.semanticscholar.org/a83b/ad331bdf56d1ada5e5e89a311c7f394ac296.pdf> (last visited December 10, 2019).
- ²⁹Lale Say, et. al., *Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis*, *The Lancet Global Health* 323-333 (2014), <http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X%2814%2970227-X/abstract?cc=y>, (last visited December 6, 2019).
- ³⁰Jatlaoui, *supra* note 13.
- ³¹U.S. Food & Drug Administration, *supra* note 3.
- ³²Arizona Department of Health Services, *supra* note 1, at 18.
- ³³U.S. Food & Drug Administration, *supra* note 3.
- ³⁴Priscilla K. Coleman, *Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009*, 199 *Brit. J. of Psychiatry* 180, 183 (2011).
- ³⁵Although the APA report downplayed the direct causation between abortion and mental health problems, it was honest when it concluded that “there is unlikely to be a single definitive research study that will determine the mental health implications of abortion ‘once and for all’ as there is no ‘all,’ given the diversity and complexity of women and their circumstances.” Brenda Major, et al., *Report of the APA Task Force on Mental Health and Abortion*, 4, 91, 93 (2008), <https://www.apa.org/pi/women/programs/abortion/mental-health.pdf> (last visited December 8, 2019).
- ³⁶Jessica Dolle, et al., *Risk Factors for Triple-Negative Breast Cancer in Women Under the Age of 45 Years*, 18 *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention* 1157, 1158 (2009).
- ³⁷Jean Bouyer, et al., *Risk Factors for Ectopic Pregnancy: A Comprehensive Analysis Based on a Large Case-Control, Population-based Study in France*, 157 *Am. J. of Epidemiology* 185 (2003).
- ³⁸John M. Thorp, et al., *Long-Term Physical and Psychological Health Consequences of Induced Abortion: Review of the Evidence*, 68 *Obstetrical and Gynecological Survey* 67, 70 (2002).
- ³⁹TH Hung, et al., *Risk factors for placenta previa in an Asian population*, 97 *Int'l J. Gynecol & Obstet* 26 (2007).
- ⁴⁰Birgit Reime, et al., *Reproductive outcomes in adolescents who had a previous birth of an induced abortion compared to adolescents' first pregnancies*, 8 *BMC Pregnancy and Childbirth* 1, 4 (2008).
- ⁴¹Byron Calhoun, *Abortion and Preterm Birth: Why Medical Journals Aren't Giving Us The Real Picture* 6, 7 (April, 2013), <https://c-fam.org/wp-content/uploads/Brief-9-FINAL.small.pdf> (last visited December 9, 2019).
- ⁴²Thorp, *supra* note 32, at 70; P.S. Shah & J. Zao, *Induced termination of pregnancy and low birth weight and preterm birth: a systematic review and meta-analysis*, 116 *BJOG* 1425 (2009).
- ⁴³Reime, *supra* note 34.
- ⁴⁴N. Maconochie, et al., *Risk factors for first trimester miscarriage -- results from a UK population-based case-control study*, 114 *BJOG: An Int'l J. of Obstetrics & Gynecology* 170 (2007); Yuelian Sun, et al., *Induced abortion and risk of subsequent miscarriage*, 32 *Int'l J. of Epidemiology* 449 (2003).
- ⁴⁵Priscilla K. Coleman, *Induced Abortion and Increased Risk of Substance Abuse: A Review of the Evidence*, 1 *Current Women's Health Rev* 21, 22-23 (2005).
- ⁴⁶Priscilla K. Coleman, David C. Reardon, and Jesse R. Cogle, *Substance use among pregnant women in the context of previous reproductive loss and desire for current pregnancy*, 10 *Brit. J. of Health Psychol.* 255, 265 (2005).
- ⁴⁷Coleman, *supra* note 39, at 22 (citing D. Yamaguchi and D. Kandel, *Drug use and other determinants of premarital pregnancy and its outcome: A dynamic analysis of competing life events*, 49 *J Marriage Fam* 257-270 (1987)).
- ⁴⁸Priscilla K. Coleman, et al., *Induced Abortion and Child-Directed Aggression Among Mothers of Maltreated Children*, 6 *The Internet Journal of Pediatrics and Neonatology* (2006).