



¿Siente dolor el feto cuando es abortado?

1. El feto tiene las condiciones para sentir dolor

El Dr. Julio César D'Escrivan, conocido médico venezolano, sostiene que desde el punto de vista profesional y científico, se puede decir que se siente dolor cuando existen las estructuras anatómicas necesarias para que se produzca esa sensación.

El Dr. D'Escrivan afirma que estas estructuras se encuentran en el feto a las ocho semanas de gestación y alcanzan su pleno desarrollo a los tres meses de embarazo aproximadamente. Los nervios sensitivos, incluyendo los nociceptores, aparecen en la piel del feto antes de la novena semana. La primera actividad nerviosa del cerebro fetal ocurre en el tálamo a los dos meses de embarazo. Hacia el final de la quinta semana, un ligero golpe en la boca del feto hace que los labios se retraigan, y a los dos meses y medio de la gestación, se puede decir con toda certeza que su respuesta a los estímulos no es reflejo. Se han observado los movimientos de los fetos de tres meses y hasta de cuatro y ello implica que son capaces de sentir dolor agudo.

Como lo han atestiguado también en varias ocasiones dos ex-presidentes del Colegio Norteamericano de Obstetras y Ginecólogos, las evidencias médicas y científicas contradicen la creencia de que el feto en su vida intrauterina "es como un vegetal".

FUENTE: Noticias del Mundo, octubre de 1986.

Véase: Biblioteca Científico afirma que el feto siente dolor. (FETAL.DEVFETO.WPF).

2. La tecnología médica descubre el dolor del feto

La tecnología moderna ha enriquecido la ciencia de la fetología con unos instrumentos de investigación maravillosos: la fibra óptica, el ultrasonido, los EKG fetales (Electrocardiogramas), los EEG fetales (Electroencefalogramas) y otras sofisticadas herramientas de investigación, todas las cuales hacen posible observaciones muy exactas y claras del medio y el comportamiento del feto. Como una vez lo explicó un científico: "Hoy tenemos una ventana al vientre materno".

¿Cuáles son los resultados de poder mirar por esta ventana al vientre materno? Sólo señalaremos algunos ejemplos:

1. Antes de finalizar el segundo mes, hay una clara respuesta del feto a los estímulos. Para ese entonces el electroencefalograma revela que el cerebro del niño por nacer está funcionando.
2. Entre la octava y la décima semana, ya se puede detectar actividad del tálamo (sitio donde está el cerebro, centro del dolor). Los nociceptores (nervios sensoriales para la recepción del dolor) están en la piel antes de la novena semana de gestación.
3. Para el día 77 de vida en el vientre materno, el niño ya puede tragar (tragando a una velocidad que varía según el nivel de dulce de la inyección).

El Dr. Thomas Verny, autor del libro *The Secret Life of the Unborn Child* ("La vida secreta del niño no nacido"), afirma que durante la mitad del embarazo (hacia la mitad del quinto mes), si se coloca una luz muy luminosa sobre el abdomen de la madre, el resplandor inducirá al niño o niña a mover sus manos para protegerse los ojos. La música a alto volumen estimulará una respuesta similar de las manos hacia las orejas.

Se ha registrado el movimiento rápido de los ojos con el que los investigadores miden los estados de alerta desde la decimo novena semana de gestación. Inclusive, las sensaciones desagradables leves no son bien toleradas. El pequeño valiente responde con movimientos defensivos asombrosos.

Si este ser exquisitamente sensible es atacado por el aborto, es evidente que sentirá dolor, un dolor horrible.

FUENTE: Véase: Biblioteca Los gritos silenciosos: el aborto y el dolor que sufre el feto, y catálogo.

3. El sufrimiento del bebé durante el aborto de succión

El aborto de succión es uno de los métodos que se explican en los manuales sobre el aborto. El siguiente caso de muerte por este método ha sido tomado de la vida real.

En 1984, durante la convención del Comité Nacional pro vida en Kansas City, Missouri, el Dr. Bernard Nathanson, un ex abortista que ahora es un conferencista pro vida, mostró una película extraordinaria, un sonograma de un aborto por succión. Lo que sigue es el relato de una de las delegadas, la Sra. Sandy Ressel:

"El doctor decía: 'La pequeña niña tiene 10 semanas de vida y es muy activa'. Podíamos verla en sus juegos moviéndose, volviéndose y chupándose el dedo pulgar. Podíamos ver su pulso normal de 120 pulsaciones por minuto. Cuando el primer instrumento tocó la pared uterina, la niña se replegó inmediatamente y su pulso aumentó considerablemente. El cuerpo de la niña no había sido tocado por ningún instrumento, pero ya ella sabía que algo estaba tratando de invadir su santuario.

"Nosotros vimos con horror cómo maltrataban y descuartizaban a este pequeño e inocente ser humano. Primero la espina dorsal, luego la pierna, pieza por pieza. En medio de violentas convulsiones la niña vivió todo este trágico proceso tratando de esquivar el instrumento cortante. Con mis propios ojos le vi echar su cabeza hacia atrás y abrir su boca en lo que el Dr. Nathanson llamó 'un grito silencioso'. En una parte de estas escenas sus pulsaciones habían llegado a más de 200, porque tenía miedo."

El aborto por succión aquí descrito, es sólo uno de los métodos de aborto. Hay otros métodos peores que también destruyen y le causan intenso dolor al bebé por nacer. (Véase más abajo.)

FUENTE: Ibíd.

4. Cómo causa la muerte el aborto de dilatación y evacuación

El método de aborto de dilatación y evacuación se practica en embarazos de más de 12 semanas. El procedimiento, que dura aproximadamente unos 10 minutos, causa una gran cantidad de heridas de cuchilla, hasta que se produce la muerte del bebé por nacer.

FUENTE: Ibíd.

5. El sufrimiento del bebé durante el aborto en las últimas etapas del embarazo

Para los abortos tardíos (después de las 14 semanas de gestación), existe un método que consiste en inyectar una solución salina hipertónica (alta concentración) dentro del saco amniótico. Un manual de obstetricia los describe así: "Esta solución altera la placenta, logrando la expulsión fetal 48 horas después

de la inyección de la solución."

La siguiente declaración forense explica con más detalle el método de aborto por solución salina:

"La acción corrosiva de la solución salina quema las capas superiores de la piel del feto. Cuando el feto es expulsado hay edema extensivo y degeneración de las submembranas. Al dañar de esta forma la superficie del feto, la salinidad excita los receptores del dolor y estimula los conductos neurales del sistema nervioso central en funcionamiento, durante el curso del aborto y hasta el momento de la muerte del feto."

Finalmente, toda duda sobre la existencia de dolor intenso producido por el método de aborto por solución salina, desaparece, cuando vemos cómo en los manuales sobre aborto se advierte a los médicos no dejar que ni siquiera unas gotas de la solución salina entren en contacto con los tejidos maternos, ya que le producirían un "intenso y severo dolor". Esta es la misma solución en la cual el bebé debe nadar y tragar durante dos horas, hasta que le produzca la muerte.

Otro procedimiento que se utiliza para hacer abortos tardíos, es la inyección de prostaglandinas. Estas son unas sustancias químicas poderosas, que comprimen los vasos sanguíneos e impiden el funcionamiento normal del corazón. ¿Sentirá dolor el feto durante este procedimiento? No tenemos forma directa de saberlo; sin embargo, podemos preguntarle a un paciente con angina de pecho. Nos responderá que sufre espasmos agudos en el pecho. Esto se debe a que algunos de sus vasos sanguíneos están comprimidos. Parece razonable suponer que igualmente dolorosa es la contracción de los diminutos vasos sanguíneos del bebé no nacido.

FUENTE: Ibíd.