



PregnancyOptions.info provides accurate non-biased information on pregnancy options, including medical abortions with RU486 and surgical abortion, pregnancy decision-making, adoption, childbirth, parenting and more..."

Pregnancy
Options

[Return to homepage](#)

[Donations](#)

[Pregnancy Options Workbook](#) [Which Method is Right for Me?](#) [Emotional and Spiritual Resolution Guide](#) [Store](#) [Links](#) [Contact](#)

El cuaderno de ejercicios de opciones para tu embarazo

Para mujeres que están tomando una decisión difícil sobre un embarazo

 or [PDF](#)

El cuaderno de ejercicios de opciones para tu embarazo

Para mujeres que están tomando una decisión difícil sobre un embarazo

Estimada Lectora

Parte I: Decidiendo qué hacer

¿Estoy embarazada?

Qué hacer y a dónde ir para recibir ayuda

Preparándote para tomar una decisión.

¿Este es el mejor momento para mí para traer una vida nueva a este mundo?

Dándote tiempo y espacio para pensar

¿Estás en shock? Examínate a ti misma.

¿Qué estas sintiendo?

Buscando apoyo

¿A quién le dices?

Tus padres y tu familia

Tu pareja, novio, esposo, o marido

Amistades

Un(a) consejero(a)

Una sección especial para arrancar para parejas masculinas

Una sección especial para arrancar para padres

Decidiendo qué hacer

Como tomamos decisiones en nuestras familias

¿Desconsolada?

¿Alguna vez has estado embarazada?

Lidiando con una relación abusiva

Dibuja una imagen de tu vida

El pastel: ¿qué tanto de ti quieres?

Lista de los pros y los contras

Escribiendo tu historia

Un sueño guiado/Visualización

Teniendo un bebé/Siendo padre

Preguntas comunes

Ejercicios

Comentarios de mujeres

Creando un cronograma

Recursos

El aborto

Preguntas comunes

Comparando la píldora abortiva y el procedimiento médico

Ejercicios

Comentarios de mujeres

La adopción

Preguntas comunes

Ejercicios

Cartas de muestra

Comentarios de mujeres

Recursos

Las fases del embarazo

Calculando que tan embarazada estas

El desarrollo del feto

¿Qué puede apeligrar el embarazo?

Defectos congénitos

Substancias dañinas

Preocupaciones espirituales y religiosas

¿Qué es la espiritualidad? ¿Qué nos dicen diferentes fes?

Fes Protestantes: La Biblia: ¿Qué es una mujer buena?

¿Que dicen los ministros?

Judaísmo

Islam (Musulmán(ana))

Budismo (un secto)

Católicas por el Derecho a Decidir

Una perspectiva pagana

Trabajando para recuperarte

Diseñando tu propia ceremonia

Un ritual de la gente indígena norteamericana para librar una vida espiritual

Una ceremonia Jizo (Budista) para la pérdida de un niño(a)

Escribiendo una carta

Historias de mujeres

Sueños guiados sobre la pérdida

Recursos

Cuidándote a ti misma

Nauseas de embarazo, cosas para probar

Anticonceptivos

Enfermedades de transmisión sexual

Protegiendo tu fertilidad ahora y en el futuro

Una sexualidad saludable

Endometriosis

Explorando tus sentimientos después

Agadecimientos—Agradecemos a las siguientes personas por su ayuda y sus consejos:

Sharon Foster Aaron, CSW- La sección de "Adopción"

Anne Baker, Hope Clinic- Adaptó las secciones de "Padres" y "Parejas"

Gregory L. Bain, MSW—Diseño y redacción

Jennifer Bensen- La sección sobre "Religión", "El Budismo"

Luba Djurdjinovic, MS, consejera genética—La secciones "Las fases de tu embarazo", "Lo que apeligra tu embarazo" y "La toma de decisiones"

Beth Goldstein- La sección "Religión"

Margaret R. Johnston, Redacción y la sección “La toma de decisiones”

Susan Kost, RN- La sección “El ser padre”

Corinna Lohser, Spence-Chapin- La sección “Adopción”

Jennifer Marshall—Ayudó con “Cuidando de ti misma”

Shanon Nasoni, Ferre Institute- Webmaster

Mark Roth, Pregnancy Risk Network- La sección “Lo que apeliagra tu embarazo”

Judy Salton—Trabajo artístico original

Stacy Snyder, Lic. Accupuncturist—La sección “Nauseas de embarazo”

Charlotte Taft/Shelley Oram, Imagine Consulting—La sección de “Aborto” y “Sueños guiados”

Ava Torre-Bueno, CSW—La sección de religión “Islam”

Allan Troxler—Diseño de la portada

Pamela Wilson—Ayudó con las secciones “El ser padre”, “Adopción” y “La toma de decisiones”

Gracias:

Un gran agradecimiento a Whole Woman’s Health por haber tomado la iniciativa de desarrollar un excelente equipo de traductores como Andrea Ferrigno, WWH Executive Director, Gwendolyn Ferreti, PhD candidate y el Professor John Mckiernan- Gonzalez y quienes con gran esmero y dedicación lograron este proyecto de traducción. Gracias Whole Woman’s Health por haber invertido el tiempo, la energia y el apolla economico para realizar este cuaderno.

Apoyo financiero:

El apoyo financiero inicial fue otorgado por los siguientes individuos y organizaciones: Ferre Institute (Binghamton and Utica, NY) The George Gund Foundation, the National Coalition of Abortion Providers, Deborah Walsh (Charlotte NC), Southern Tier Women’s Services, Renee Chelian (Northland Family Planning), Volunteer Women’s Medical Clinic, Family Reproductive Health, Allentown Women’s Center, Charlotte Taft and Shelley Oram, Imagine, Debi Jackson, Aradia Women’s Health, Allegheny Reproductive Health, Hope Clinic for Women, Dave Pisani (Ortho Pharmaceutical), Women’s Health Center-Duluth MN, Ron Fitzsimmons and Margaret Knemeyer, Ann Rose, Abortion Clinics On Line, Clinic for Women, Ruth Arick (Choice Pursuits Consulting). ¡Gracias!

Agradecimiento:

A las mujeres que han enfrentado este momento difícil con valor y sabiduría les agradecemos el mostrarnos el camino. Le damos gracias sinceras a los miembros de “la pandilla de noviembre” (“the November Gang”) cuya visión, fe, y apoyo generoso hicieron este y otros trabajos posible. Tengo la gratitud más profunda hacia Luba Djurdjinovic cuya perspicacia y ánimos aparecen en cada página.

ã 1998, revisado en 1999, 2002, 2006, 2009, 2010 por Margaret R. Johnston.

Distribuido por Ferre Institute 124 Front St. Binghamton NY 13905 (607) 724-4308

www.pregnancyoptions.info. Enlaces a este sitio de web se podrán hacer libremente.

Porciones de este cuaderno de ejercicios podrán ser copiadas para uso personal pero no podrán ser vendidas o reproducidas sin permiso escrito.

Estimada Lectora,

[return to top](#)

Si este cuaderno de ejercicios ha caído en tus manos probablemente estás embarazada y no sabes qué hacer. Estás en el lugar correcto. Sigue leyendo. La gente que ha compuesto este libro te apoyará no obstante lo que decidas. Hemos tratado de darte una imagen realista de todas las decisiones que pudieras tomar: el aborto, la adopción, y el ser padre.

Encontrarás ejercicios que te ayudarán a tomar la mejor decisión para ti. También hemos incluido información y perspectivas sobre religión y espiritualidad, el desarrollo del feto y sobre lo que puede apeligrar el embarazo. Hay una sección especial llamada *Cómo cuidar de ti misma* que incluye información sobre la náusea de embarazo, los anticonceptivos, el mantener tu fertilidad y una sexualidad saludable.

Si se te ha dificultado tomar una decisión puede ser que te sientas que nunca te vas a sentir bien con lo que decidas. Hemos encontrado que las mujeres quienes están dispuestas a explorar sus pensamientos y como se sienten pueden llegar a una resolución tranquila. Para llegar a ese punto tendrás que esforzarte por ello. Así que saca tus crayones, sácale punta a tus lápices y ponte a hacer un poco de tarea. Puede ser que estas tareas vayan a ser las más importantes que hayas hecho, hasta ahora. Recuerda, escucha a tu Corazón y busca tu propia voz para que puedas encontrar las mejores respuestas para tu situación.. Busca ayuda si la necesitas.

¡Gracias y buena suerte!

Peg Johnston,

Creadora de El cuaderno de ejercicios de opciones para tu embarazo

www.pregnancyoptions.info

Para encontrar copias de esta y otra publicaciones visita nuestra tienda en línea

www.pregnancyoptions.info

A lo mejor tienes muchas preguntas sobre tu embarazo y como decidir qué hacer. La próxima sección te ayudará a interpretar lo que tú sientes y lo que quieres hacer. Si no a lo mejor te interesará revisar las siguientes secciones: "¿Qué puede apeligrar mi embarazo_" "¿Cómo se ve?" o "¿Cuánto tiempo hace que estoy embarazada?" ([Las fases del embarazo](#)).

[return to top](#)

Preparándote para tomar la decisión

[return to top](#)

Todas las mujeres que enfrentan un embarazo deben contestar una pregunta básica:

¿ES ESTE EL MOMENTO ADECUADO PARA MÍ PARA TRAER UNA VIDA AL MUNDO Y SER RESPONSABLE POR OTRO SER?

No hay decisión más grande para una mujer que esta. No hay una responsabilidad más grande que criar un/a niño/a. No hay ninguna actividad que tome mas energía, mas cariño, mas paciencia, mas todo que una niña o un niño. No obstante lo que decidas, habrá dolor y sufrimiento.

Aquí hay algunas cosas para que consideres.

¿Quiero tener un bebé?

¿Tendrá un padre que la/lo pueda apoyar por el curso de su vida?

¿Tengo los recursos económicos para un hijo?

¿Qué pasará con mis metas, mis sueños y mi vida?

¿Qué le pasará a la vida de mi pareja?

¿Quién me ayudará a criar un hijo?

¿Puedo criar un/a niño/a sola?

¿Cómo va a reaccionar mi familia? ¿mis amistades?

¿Cómo va a afectar esto a mis otros/as hijos/as (si es que hay)?

¿Mi cuerpo está lo suficientemente saludable? ¿Estoy en condición física para tener un bebe?



Esta es la pregunta más central:

“Será este el momento correcto para que yo sea responsable por un hijo?” Considera todas tus opciones con cuidado. Las próximas páginas propondrán algunas perspectivas de cómo tomar esta decisión importante. Las tres secciones que las siguen te ayudarán a evaluar mejor tus opciones: tener un bebé, un

aborto o una adopción. Aunque a lo mejor podemos desear que haya otra opción, solo existen estas tres opciones.

Si esto se te hace difícil date un poco de crédito, ya que esta es una de las decisiones más grandes de la vida. Esta puede ser una decisión muy difícil. Toma tu tiempo. Repasa cada sección a la vez. Crea un lugar seguro para que pienses. Anota tus pensamientos lo más que puedas. Pide ayuda cuando la necesites. Toma plena responsabilidad por tu decisión y no dejes que nadie lo haga por ti.

Dándote tiempo y espacio para pensar...

- A veces no queremos pensar en las cosas y nos ocupamos para que no tengamos que pensar.
- A veces no tenemos tiempo porque nuestros hijos requieren tanto de nuestro tiempo y energía.
- A veces estamos ocupadas con la escuela, el trabajo o las actividades.
- A veces estamos escondiendo esta decisión de los demás y se nos hace difícil darnos el tiempo y el espacio para considerarlo.

¡Pero acuerda que esta decisión afectará el resto de tu vida! Cuando estás embarazada el tiempo hace una diferencia. Si estás siquiera considerando un aborto por favor toma tu decisión durante las primeras diez a doce semanas (de tu último periodo). Esto lo hará más seguro, menos caro y en general un procedimiento más fácil para ti. (Ve la sección El Aborto.) Si estás siquiera considerando tener un bebé empieza a cuidarte a ti misma. (Ve la sección El ser padre.)

Como puedo darme tiempo para Pensar:

Le puedo pedir a _____ que me cuide a mis hijo/as.

Puedo faltar de ir o de hacer _____

Me puedo quedar en casa y pensar en vez de _____

Puedo hablar con _____

Otras opciones para darte a ti misma más tiempo _____

Creando un Lugar Seguro:

Ahora necesitarás un lugar que está libre de interrupción (la T.V., otra gente, llamadas, textos telefónicos). ¡Vas a necesitar poderte escuchar a ti misma! ¿Cuál es este lugar para ti? (tu propio cuarto, el parque) Descríbelo y escribe tu respuesta aquí:

Ahora que tienes el tiempo y el lugar para revisar este cuaderno de ejercicios vamos a empezar. La próxima sección trata con cómo te estás sintiendo.

¿Estás en shock?

¿Se te está dificultando creer que estás embarazada? Toma este prueba.

Para muchas el realizar que estás embarazada es muy estresante.

¿Hace como cuánto tiempo tiene que empezaste a pensar que a la mejor estabas embarazada? _____ días/semanas.

Por favor circula lo a menudo que los comentarios siguientes fueron ciertos para ti en la última semana. "Él" se refiere al embarazo y la decisión sobre el embarazo.

1= raramente 2= algunas veces 3=seguido 4=todo el tiempo

1. ___ Pienso en el embarazo aunque no quiero..
2. ___ Tengo problemas haciendo mi trabajo.
3. ___ No me dejo afectar cuando me acuerdo que debo tomar una decisión.
4. ___ No tengo ganas de comer.
5. ___ Se me dificulta dormir o quedarme dormida porque no sé qué hacer.
6. ___ Me afecta seriamente en ciclos.
7. ___ Sueno con él.
8. ___ Me alejo de los bebés.
9. ___ Me siento como que no estoy embarazada o que no es cierto.
10. ___ Trato de no pensarlo.
11. ___ Se me vienen a la mente imágenes de bebés.
12. ___ No puedo dejar de llorar.
13. ___ Estoy consciente que tengo muchas emociones por esto pero no puedo lidiar con ellas.
14. ___ Me siento un poco insensible.
15. ___ Mis amistades me dicen que ya no me río.

COMO CALCULAR TUS RESULTADOS: Suma el puntaje.

16-30 indica una reacción leve.

31-45 indica una reacción moderada. Pudieras beneficiarte del cuaderno de ejercicios que sigue.

46-60 indica una reacción severa que puede estar alejándote de tus sentimientos. Necesitas ayuda.

POR FAVOR TOMA NOTA: SI TU PUNTAJE NO INDICA QUE ESTÁS TENIENDO UNA REACCIÓN SEVERA PERO TODAVÍA TE SIENTES PREOCUPADA PROBABLEMENTE NECESITAS MÁS AYUDA O TRABAJAR MÁS. TOMA EL TIEMPO QUE NECESITES PARA TOMAR UNA BUENA DECISIÓN. POR FAVOR SIGUE LEYENDO.

Entendiendo el shock.

¿Has conocido a gente que ha estado en un accidente de carro, aun uno leve? A lo mejor se sintieron con miedo, temblorosos/as o se les dificultó el comer, el dormir o trabajar. ¿Te contaron la historia del accidente una y otra vez? Aquellas personas estaban tratando de lidiar con el shock de un accidente. Contando la historia es una manera de entender lo que pasó y captar los eventos que entonces resultaron

demasiados para absorber.

Algunas veces el descubrir que estás embarazada puede ser un "shock". Lo que sabemos de cómo la gente que enfrenta accidentes, crímenes o desastres naturales también te pueden ayudar.

Cuando estamos en shock nuestro lado razonable (nuestra cabeza) y nuestro lado emocional (nuestro corazón) se pueden dividir. Cuando estamos en shock es como si fuera que estuviéramos congelados o apartados de las maneras que normalmente tratáramos el estrés. Parte de nosotras se nos pone en automático. La parte de nosotros que siente se nos esconde o se entumece. En otras palabras la parte de nosotras que se hiere o se asusta o que se abruma se esconde. La parte que es fuerte y supuestamente más capaz pero a la vez desconectada de nuestros sentimientos intenta tomar las riendas y controlar nuestra vida.

La mejor manera de tomar una buena decisión es tener acceso a la cabeza y el corazón juntos. Es necesario volver a juntar la parte emocional y la parte capaz para salir del shock. Es normal estar en shock cuando te enteras que estás embarazada pero es importante salir del shock para que puedas tomar una decisión buena para tu vida.

La mejor manera para hacer eso es contar la historia de tu embarazo (igual como cualquier otro evento abrumador). Se lo puedes contar a una amistad, un pariente, a tu pareja o un/a consejero/a. (Escoge a alguien en quien confíes y que se preocupe de ti.) Trata de acordarte de preguntarte como te sientes en diferentes tiempos. Pídele a la persona que sólo te escuche, que no te juzgue, que no te diga qué hacer o que no les diga a los demás sin tu permiso.

Los ejercicios en las siguientes páginas te ayudarán salir del shock y te ayudarán tomar la mejor decisión que puedas.

¿Qué estás sintiendo?

No siempre es fácil saber lo que uno está sintiendo. Empieza con los sentimientos básicos. Escoge aquellos que te sean pertinentes y divide el círculo en piezas que representen lo que has estado sintiendo.

feliz triste enojada asustada avergonzada

Aquí hay otras emociones que a la mejor has sentido (circula todas la que estés sintiendo):

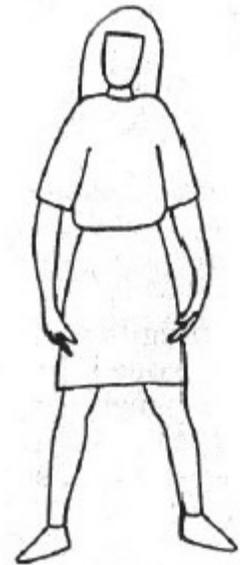
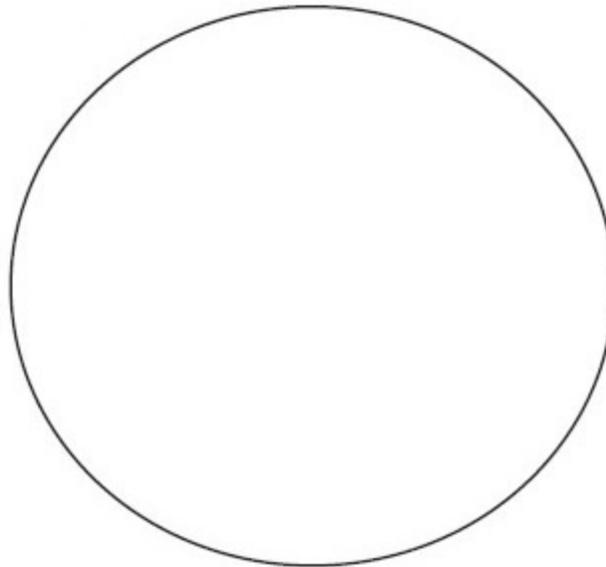
- confundida • abrumada • con confianza • estúpida • sin certeza
- contenta • irreal • pánico • entumecida • culpable • cómoda
- ansiosa • aliviada • atrapada • fuerte • apenada • asustada
- con ganas de llorar • egoísta • resuelta • sufrida • relajada • tranquila
- perdida • decepcionada • sola • preocupada • malquerida • viva

Otra emoción _____

Dibuja un círculo y divídelo en secciones y luego marca las piezas con los sentimientos que has tenido.



Ejemplo:



¿En qué parte de tu cuerpo sientes lo que sientes?

Las emociones parecen como que se sienten en una parte de tu cuerpo. Pon tu mano donde notes las emociones. Algunos las sienten en su estómago o en el corazón o sienten tensión en su cuello o su quijada.

¿Te ayuda masajear el área? Respira lentamente y profundamente.

See graphic body

Planilla de los sentimientos

Ayuda verdaderamente a explorar tus sentimientos. Aquí hay algunas preguntas y ejercicios que te ayudarán entender lo que sientes de tu embarazo. Si al comienzo aparenta ser demasiado difícil toma un descanso y regresa a hacerlo luego de un tiempcito.

Pregúntate: ¿Cómo te sientes? a qué se siente eso? Hay algún otro sentimiento?

EL CORAJE: ¿Qué tan enojada estás? (circula)

- furiosa •molesta •muy enojada •"Estoy tan enojada que no puedo hablar" •Me siento tan mala
- molesta/enojada •herida/enojada •"Si no estuviera tan enojada llorara"

¿Con quién estás más enojada? _____

¿Si estás enojada con otra persona que desearas que él o ella hubieran dicho o hecho? ¿Si estás enojada contigo misma, porqué?

- ¿Esperas de ti misma la perfección?
- ¿Dónde aprendiste que tenías que ser perfecta?
- ¿Qué pudieras haber hecho diferentemente?
- ¿Qué pudieras hacer diferentemente de hoy en adelante?
- ¿Cuáles son algunas maneras de expresar tu coraje?

LA TRISTEZA:

- ¿Cuál es la parte más triste para ti? (Pista: cuando lo piensas o hablas de eso es la parte que te hace llorar)
 - ¿Tienes un sentimiento de pérdida?
 - ¿Qué estás perdiendo?
- Puede que haya otra cosa. A la mejor te sientes que no obstante qué escojas perderás algo. Escribe lo que piensas que estás perdiendo:

LA VERGÜENZA:

- La vergüenza es algo que aprendemos muy temprano en nuestras vidas. De alguna manera obtenemos mensajes negativos de nosotras mismas. Es el sentimiento que hay alguna falla o básicamente que “hay algo malo con mí misma”. (Pista: esto es la cosa que no queremos que nadie sepa de nostras.)
- Algunas cosas de las cuales uno puede avergonzarse son: el sexo, el tener una aventura amorosa, el aborto, el equivocarse, el ser pobre, el ser víctima de “abuso sexual o físico” o simplemente el ser diferente. Puede ser difícil superar esos sentimientos y puede que encuentres que ayuda hablar con un/a consejero/a.
- ¿Qué parte te da vergüenza?
 - ¿Este es un sentimiento común? Te recuerda de alguna otra etapa de tu vida?
 - ¿Alguien intentó hacerte sentir así?
 - ¿Qué es un mensaje más positivo que te puedas dar a ti misma? A veces ayuda imaginar que estás hablando con tu mejor amistad. ¿Qué le dijeras si ella te contara la misma historia?

EL MIEDO:

- El miedo es un sentimiento común cuando enfrentamos algo nuevo o cuando nos sentimos solas.
- ¿Exactamente a qué le tienes miedo?
 - ¿Qué te ayuda aliviar el miedo?
 - ¿Qué has hecho antes para manejar esos miedos?
 - ¿A quién le pediste ayuda?
 - ¿Qué información necesitas para tener menos miedo? (Por ejemplo una explicación de lo que hace el doctor)
 - ¿A veces sientes pánico?

LA FELICIDAD:

La felicidad es el sentirse contento y como que todo va estar bien. “¿No hay problema!”

Estoy contenta porque _____

La mejor parte es que _____

¿Hay alguien que también se siente contento o infeliz?

¿Lo que te hace sentir contenta causa que otro/a se sienta infeliz? Quién? Cómo?

¿Qué le pasará a tu relación con esa persona?

¿De qué manera afectan sus sentimientos a los tuyos si tuvieras un bebé?

o un aborto?

o escoges tener una adopción?

¿Sientes que te entiendes un poquito mejor ahora? Si no a la mejor te ayudan algunos de los ejercicios que siguen. Completalos y regresa a esta sección.

Escribe la historia de tu embarazo hasta este momento:

Algunas veces nos ayuda escribir nuestras historias, especialmente si no tenemos muchas personas con quien hablar. Incluye como te embarazaste, quién es tu pareja, como supiste que estabas embarazada, como te sentiste cuando te enteraste, quien te dijo, como reaccionaron y cualquier otra cosa que te pasó. Cuando termines cuéntaselo a una persona en quien confíes o si no tienes a quién contárselo llama Backline al 1.888.493.0092. Escoge a la persona con cuidado. Es importante entenderte a ti misma y ser comprendida. Pregúntale si te va a escuchar y si tratará de comprenderte y no juzgarte o darte su opinión. La próxima sección mira quien te puede apoyar.

(Usa una hoja separada si es necesario.)

Consiguiendo apoyo

Aunque esta decisión es tuya necesitas apoyo, ojalá con la ayuda de tu pareja o tu familia. El mejor apoyo viene de gente que te va a escuchar y ofrecer comentarios pero no te dirán qué hacer. No deben juzgarte pero intentarán apoyarte no obstante lo que escojas hacer. No deberán decirles a otros sin tu permiso.

Piensa en quien pudiera ser una persona buena a quien contarle. ¿Qué amigo/a o pariente te ha apoyado en el pasado?

¿Quién no les dijo a otros sin tu permiso?

¿Cuál dejó de juzgarte?

¿Quién no se la pasa criticando a los demás?

¿A quién ya le has dicho?

¿Quién más pudiera ayudarte?



Pidiendo ayuda

Un consejo para pedir ayuda: Si te preocupa qué dirá la gente díles lo que tienes que decirles. Por ejemplo le puedes decir:

“Realmente necesito que me escuches.”

O, “Me ayudaría si pudieras.....”

“Te quiero hablar pero necesito saber que no le vas a decir a ninguna otra persona.”

“Me preocupa que me juzgues (o te molestes) pero necesito contarte algo.”

Otra cosa para considerar: Dale chance a la gente de que tengan sus propios sentimientos y no te molestes demasiado si dicen cosas que no te apoyan. La mayoría de la gente reacciona a noticias inesperadas y luego se calman y pueden ayudarte mejor. También díles en un ambiente privado, no en un lugar público o mientras manejan. Si te preocupa que tengan una reacción violenta mantén a otra persona allí que te pueda proteger.

Otras mujeres han dicho:

“Yo le dije a dos o tres personas y ellos les contaron a dos o tres personas. Fue una pesadilla. Me perdí completamente en esa cosa.”

“Al principio pensé que mi madre se iba a enloquecer pero realmente estuvo bien.”

“Normalmente no soy muy apegada a mi papá pero él realmente me ayudó.”

Diciéndole a tus padres y tu familia

También ve: www.MomDadImpregnant.com para ayuda con decirle a un padre que estás embarazada. Este sitio incluye consejos útiles para ti, tu pareja, tus padres y sus padres también.

Si eres joven, o aun si no lo eres, a lo mejor estás pensando si incluir a tus padres en tu decisión. En algunos estados un padre debe ser notificado o dar su consentimiento para tener un aborto, poner un hijo en adopción o para buscar cuidado médico. Aunque decidas no decirles es bueno imaginar lo que ellos dirían o pensarán

¿Que sería el mayor comentario que podrian decir?

¿Qué podría ser el peor?

Aquí hay algunas cosas para considerar:

Le quiero decir _____

Ella/Él probablemente pensarán que:

Ella/Él probablemente dirían que:

Recusos en español: <http://www.abortioncarenetwork.org/spanish-language-materials>

El contar o no contar

Aquí hay algunas razones que mujeres jóvenes (y las no tan jóvenes) dan por no decirle a sus padres.

¿Algunas de estas suenan como tu situación? (Marca todas las que te apliquen)

- Mi madre o padre me gritaría, a la mejor me bota de la casa, o hasta podría ser una situación violenta.
- Mi madre o padre está enfermo/a, está pasando por un momento difícil ahora y no les quiero agregar a sus problemas.
- Mis padres se molestarían y luego no podría resolver mis propios sentimientos.
- Siento que es mi decisión y mi vida y simplemente no los quiero incluir.
- Pienso que me apoyarían pero quiero tomar esta decisión por mí misma.
- Si les digo, me van a forzar a tener el bebé, tener un aborto o dar el bebé en adopción.

Para más información sobre cómo decirle a tus padres ve a www.MomDadIMpregnant.com (en español: <http://www.abortioncarenetwork.org/spanish-language-materials>) y para información sobre regulaciones estatales (<http://www.abortioncarenetwork.org/linkup>) o www.mappingourrights.org.

Pareja/novio/esposo

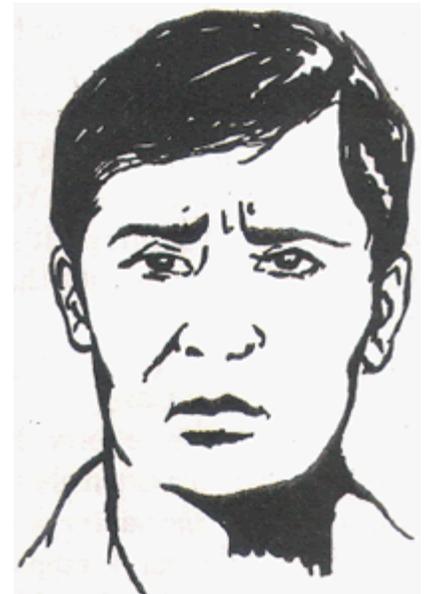
Algunas parejas se unen más cuando están tomando esta decisión y algunas se alejan. La mejores situaciones ocurren cuando los dos pueden hablar honestamente sobre cómo te sientes y escucharse entre sí sin culpase o lastimarse. El sitio de web www.menandabortion.com (en español: *Especialmente para los hombres* <http://www.abortioncarenetwork.org/linkup>) le puede ayudar a él.

¿Tu pareja está diciendo alguna de estas cosas? (Circula)

- “No me alcanza el dinero para tener un hijo”.
- “¿Cómo puedo saber que es mío?”
- “Lo que quieras hacer estoy aquí para apoyarte”
- “No estoy listo”
- “Tengo miedo”
- “Quiero que tengas mi bebé”
- “Hasta luego”
- “Estoy muy joven”
- “Estoy muy viejo”
- “Estoy preocupada por ti”
- “No estoy seguro qué pensar”
- “No puedo ser un buen proveedor ahora mismo”

Escribe lo que está diciendo tu pareja:

¿Qué deseas que dijera tu pareja?



Las amistades:

La mayoría de la gente tienen una o dos amistades que le ayudan con su decisión. Elige prudentemente. Diles lo que necesitas. Pídeles que te escuchen, no que te digan qué hacer. Pídeles que no le digan a otros sin tu permiso.

Otras mujeres han dicho:

“No sé qué hubiera hecho sin mi amiga. Ella pudo escucharme mientras que mi novio no lo pudo hacer.”

Hablando con un consejero/a:

A veces necesitas alguien con quien hablar que esté fuera de la situación, alguien que comprenda, que pueda explicar las cosas y que te escuche, por ejemplo un/a consejero/a. Si ya estás viendo a consejero/a háblale.

La clínica de planeación familiar, Planned Parenthood, y la clínicas para mujeres normalmente tienen un/a consejero/a en su equipo técnico que puede dar asesoría de tus opciones. Si no te pueden referir a un/a consejero/a que te pueda ver rápidamente. A veces un/a maestro/a, un/a consejero/a escolar, un líder religioso o tu doctor o enfermero/a te puede ayudar.

No obstante a quién le hables acuerda que ellos también son humanos y se pueden equivocar. Debes sentir que te están escuchando, tratándote con respeto, dándote información correcta y dejándote tomar tu propia decisión. No deben amenazarte con decirle a cualquier otra persona sin tu permiso o llamarte cuando no quieres que te llamen. Si no te sientes cómoda con un/a consejero/a en particular ve a otra persona. Para más información sobre como es hablarle a un/a consejero/a ve a

www.pregnancyoptions.info, *Un guía para resolución emocional y espiritual* Apéndice.

Mi equipo de apoyo (la gente que me va a escuchar y no juzgar): _____

Si le has dicho a cualquiera de esta gente ¿qué dijeron?

Decidiendo qué hacer

[return to top](#)

La decisión sobre este embarazo es tuya. Tu misma eres quien controla tu vida. Tu puedes decidir si quieres o no que una vida nueva entre al mundo por medio de tu cuerpo. Esto es tu derecho, pero más allá de eso también es tu responsabilidad. Sólo tú puedes decidir si realmente estás preparada para las responsabilidades de criar a un niño/a. Sólo tú sabes cuáles son tus planes de vida y tus sueños. El decidir si tu cuerpo debe ser el vehículo para la creación de una vida nueva es difícil pero no hay ninguna otra persona mas capaz de determinarlo que tú.

Toma un minuto para pensar como se toman decisiones normalmente en tu familia.

¿Tuvieron todos la oportunidad de hablar las cosas?

¿Existía una persona que llevaba a cabo las decisiones?

¿Todos se enojaban?

Puede que te sientas que no sabes cómo tomar una decisión tan importante.

¿Cómo es que tú tomas decisiones?

¿Se te dificulta determinar qué hacer, aun cuando estas tomando las decisiones más simples?

¿Sientes que tienes que ser "perfecta"?

¿Te preocupa tomar la decisión incorrecta?

Si es así puede que necesites más ayuda y apoyo mientras consideras esta decisión. Esta es una decisión sobre tu vida y se tiene que sentir bien para ti.

¿Hay alguien que te esté presionando a tomar una decisión sobre la otra? ¿Temes que su reacción te duela o sea violenta? (ve la sección sobre abuso que sigue)

Tú puedes decidir hacer las cosas como has visto que lo hacen en tu familia ó puedes decidir hacer las cosas de otra manera.

Si el decidir se te hace muy difícil por favor lee lo siguiente y busca más ayuda. Ya has hecho algunos ejercicios para ayudarte a decidir. Los ejercicios en las siguientes páginas pueden ayudarte aun más.

¿Sigues con el corazón pesado?

Muchas mujeres saben lo que tienen que hacer pero se sienten con el corazón pesado. En otras palabras, sientes que la cabeza te dice una cosa pero tu corazón se siente con mucha carga ó hasta enfermo. Luego algunas mujeres saben cuál es la decisión correcta para ellas pero se sienten que tienen la cabeza confundida. Si sientes que esto te describe por favor toma más tiempo para determinar cómo te sientes. Sino considera consultar a un consejero. Es posible conectar ese lapso entre el corazón y la cabeza. Es posible sentirte bien de ti misma y de tu decisión.

Otras mujeres han dicho:

"Cuando la señorita de la clínica primero me dijo que no estaba lista y que me fuera a la casa para pensarlo más yo estaba enojada. Ya quería terminar con todo. Pensaba que luego podía lidiar con mis sentimientos. Hice los ejercicios y ahora me siento cómoda, positiva de mi decisión y sin vergüenza o culpabilidad."

"Yo pensaba que tenía que hacer esto por mi marido. Ahora sé que estoy tomando la decisión correcta para mí."

"Me sentía tan mal, yo realmente pensaba que me iba a morir. Pero luego de hablar con el consejero y de hacer un poco de tarea me siento mejor. Sigo triste pero bien."

"La parte más triste que no puedo regresar a ese lugar antes del embarazo."

¿Alguna vez has estado embarazada?

¿Has estado embarazada antes? Tu historial va a tener un gran efecto sobre cómo te sientes de este

embarazo. ¿Qué pasó en esos últimos embarazos? Si nunca has estado embarazada sáltate a la próxima sección.

¿Has tenido a otros hijos/as? Lista sus nombres y sus fechas de nacimiento.

¿Fue saludable cada hijo/a?

¿Cada embarazo fue difícil o fácil? ¿Tuviste problemas?

¿Nació el bebé muerto? ¿Sabes si hay algún problema que pueda ocurrir en otro embarazo? (Habla con un consejero genético o con tu doctor)

¿Has tenido un aborto espontáneo?

¿Cuánto tiempo estuviste embarazada?

¿Te pusiste muy triste?

¿Te ayudó la gente al tu alrededor?

¿Cómo te sientes ahora?

¿Has tenido un aborto?

¿Qué edad tenías en ese entonces?

¿Fue difícil? ¿físicamente? ¿emocionalmente?

¿Tuviste problemas físicos ó emocionales después?

¿Cómo te sientes ahora?

¿Has puesto un hijo/a en adopción?

¿Qué edad tenías en ese entonces?

¿Cómo te sentiste en ese entonces?

¿Cómo te sientes ahora?

No obstante qué haya pasado, si tuviste un hijo/a, si tuviste un aborto ó si pusiste un hijo/a una adopción, ¿sentiste que fuiste capaz de tomar tu propia decisión sobre tu embarazo ó sentiste que alguien tomó la decisión por ti?

¿Cómo ha cambiado tu vida el ser ó no ser madre?

Las historias de los embarazos de otras mujeres

¿Si no has estado embarazada antes haz escuchado las historias de tu familia o tus amistades?

¿Qué tal el embarazo de tu madre o algún otro pariente cercano?

Piensa sobre las historias has escuchado sobre el embarazo: el dar a luz, el aborto, la adopción, el aborto espontáneo o el nacimiento muerto.

Escribe el nombre de la persona y su historia en otro papel:

Cuando estamos embarazadas nos acordamos de otros embarazos o las historias de otros embarazos. . . ¿Cómo es que estos sentimientos de tu pasado o de la experiencia de otra persona influyen a cómo te sientes de este embarazo? En acordar estas historia podrás entender como esta vez se siente igual o

diferente. Cada embarazo es único. Cada vez es una etapa diferente para ti.

Enfrentando una relación abusiva

Si estás en una relación con una pareja abusiva la decisión de cómo proceder con un embarazo puede ser aun más difícil. Puede ser que tu pareja vaya estar muy afectado o afectada si continuas o no el embarazo. A lo mejor te diste cuenta que estabas embarazada después de haber dejado la relación y te preguntas si debes tratar de resolver las cosas y regresar con tu pareja. Quizá, para cuidar de tu situación física y emocional puede que sientas que es mejor que el no averigüe que estas embarazada.

Estoy bastante segura que él me embarazó a propósito. Yo no quería embarazarme pero él amenazaba con matarse. Su madre dijo que este bebé es el mejor que le había pasado a él. Me sentía tan atascada.

Tristemente el abuso y la violencia entre parejas son experiencias comunes en las vidas de las mujeres. El Centro para el Control de Enfermedades calcula que una de cada cuatro mujeres va sufrir algún tipo de abuso en su vida. El abuso puede tomar muchas formas. Cuando las mujeres escuchan la palabra piensan en el abuso físico, las cachetadas, los golpes, y las empujadas. El abuso también incluye el uso de insultos, el chantaje emocional o directo, las acusaciones, el ser forzado a tener sexo, ser intima cuando uno no quiere, el control abusivo del dinero y las finanzas, y la interrupción de las relaciones con las amistades o la familia.

No estaba segura que quería el bebé y no sabía si me lo iba a quedar o no pero él anunció en su Myspace que yo estaba embarazada para que todos vieran. Les llamó a mis papás y les dijo antes de que yo pudiera. Dijo: "Ahora no puedes tener un aborto porque todos lo sabrán".

Antes tenía muchas amigas pero a ellas no les gustaba como él me trataba. Ellas ni sabían de los empujones y los golpes. Una amiga dijo que no podía quedarse sentada y escuchar cómo me ordenaba así que dejé de hablarme. Otra amiga me dijo que si yo me respetaba a mí misma yo no lo tolerara. Sabía que tenía que escoger entre ellas y el padre de mi bebé. Ya tiene casi un año que no hablo con ninguna de mis amigas.

Si tu relación se ha vuelto violenta, controlante o abusiva en el pasado es importante saber que un embarazo inesperado puede causar aun mas tensión y estrés en la relación. Mereces una pareja que no te lastime, humille o trate de controlar tus acciones o amistades. Aunque te sientas apenada o quieras tratar las cosas al privado ahora es buena hora de hablar de lo que ha estado pasando con amistades, familia, un/a consejero/a o una agencia local para la violencia doméstica. Ellos te ayudarán a entender tus derechos para que tomes la mejor decisión para ti y tu vida.

Yo me iba de la casa luego de que peleáramos pero teníamos dos cachorros y si me iba él no les daba de comer ni los sacaba a caminar para castigarme. Cuando me embaracé pensé como sería él con un bebé y me asustó mucho. Me rompió el corazón hacerlo pero sabía que no podía traer un bebé a eso.

El tener a Sophie fue la cosa que me ayudó a salir de la relación. No era lo suficientemente fuerte para irme por mí misma pero sentía que necesitaba protegerla y me fui al albergue para mujeres y pedí ayuda. Ha sido difícil y él ha dicho y hecho unas cuantas cosas muy dolorosas pero me libré.

Para encontrar los servicios más cercanos llama al 1-800-799-SAFE (7233).

¿Y qué tal si... entonces qué? Ejercicio

Termina la oración: “¿Qué pasara si?” y pon la respuesta en el medio de un dibujo de un círculo grande.

Dibuja otro círculo al lado y responde a la pregunta “¿y después, qué pasara?”

Repita el ejercicio por cada pregunta que tienes. Escribe todas las preguntas que se te puedan ocurrir, y dibuja el otro círculo al lado, con la respuesta a la segunda pregunta, “¿y después, que pasara?”

Usa todo el papel que necesites. Empieza con las opciones que estás considerando.

(Por ejemplo: Qué tal si tuviera un bebé. Entonces tomara un año de descanso de la escuela. Entonces mi novio...etc.)

Dibuja una imagen de tu vida Dibuja una imagen de tu vida en un año con un niño o niña de este embarazo. Ahora dibuja la imagen de tu vida en un año sin niño o niña. Usa otra hoja de papel para este ejercicio.

Dibuja una imagen de tu vida en cinco años con hijo o hija y luego un dibujo sin un niño/a de este embarazo. Usa otras hojas o paginas sueltas para este ejercicio.

El ejercicio de gráfica circular:

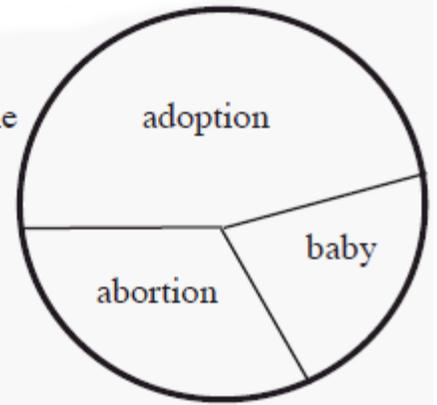
¿Qué tan grande es esa parte que quiere un bebé, un aborto o una adopción? Dibuja un círculo. Divídelo en secciones y marca las partes de la gráfica circular como “bebé”, “aborto” y “adopción”.

¿Qué tan grande es el pedazo del círculo que simboliza cada opción?

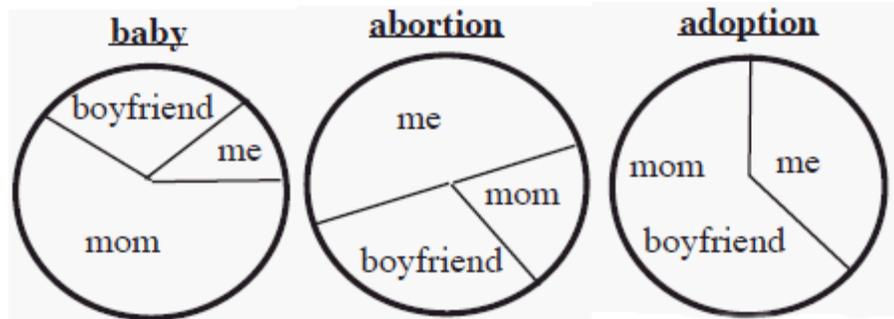
Dibuja círculos para cada opción y secciona cada opción con lo quieren los demás y lo que tú quieres.

¿Qué tan grande es el pedazo que le pertenece a los deseos de los demás? Pon sus nombres en cada pieza de la gráfica.

Example



Por ejemplo en un círculo Mamá y tu novio pueden componer más de 50%. ¿Qué tal tu?



Los pros y los contra (el sí y el no)

Haz una lista de los pros y los contras para cada opción: el tener un bebé, una adopción y un aborto

Teniendo este bebé

Dándolo en adopción

Teniendo un aborto

| Pro | Con |
|----------------------|-----|
| Having this baby | |
| Having an abortion | |
| Placing for adoption | |

¿Qué tal si pienso que tomé la decisión incorrecta?

Decidiendo si tener un niño/a puede parecer una decisión tan grande que es imposible tomar una decisión adecuada. Antes de tomar la decisión final vale preguntar, “¿Qué tal si hago una mala decisión?”

¿Cómo te sentirías si te arrepientes de la decision?

¿Qué dirían o harían los demás?

¿Quién te ayudaría con tus dudas?

Regrese a los ejercicios para tomar decisiones y en particular al ejercicio “¿Qué tal si?” Considere de nuevo sus respuestas para cada opción. Ponga otras respuestas, si es necesario.

Preguntese ahora, “¿Cómo me voy a sentir si me arrepiento de mi decisión?” A veces esperamos que nuestras vidas sean perfectas o que nunca nos vayamos a equivocar. Pero se nos olvida que no tenemos control sobre todo en nuestro mundo y que nosotros los humanos no somos perfectos. Si te consideras una perfeccionista y estás pasando un momento difícil, quizá te podría beneficiar unas discusiones con un/a consejero/a o terapeuta.

¿Porque no te escribes una carta que vas a abrir en el futuro? La carta puede incluir que intentabas tomar la mejor decisión posible para toda la gente afectada. La carta te puede acordar que intentabas hacer lo correcto para todos afectados. La carta te puede acordar que buscabas tomar una buena decisión para tu vida y todos involucrados.

Piensa sobre el concepto del perdón o la compasión. Si sientes que necesitas ser perdonada ¿a quién le pides perdón?

¿A Dios? ¿al bebé? ¿a ti misma? ¿a otra persona?

¿Quién te va ayudar si estás en una crisis emocional?

¿Les puedes contar tus temores ahora?

¿Hay algún consejero/a o clérigo/a con cual puedas hablar?

Por último, ¿qué te consolaría si vas a sentir que te equivocaste?

Algunas personas se consuelan con algún especie de rito (Ve el trabajo de consuelo en este libro y *Un guía para resolución emocional y espiritual luego de un aborto* en www.pregnancyoptions.info).

Otras pueden buscar un significado en las esperanzas y las metas que guiaron su decisión desde comienzo. Puede ser difícil entender ahora pero pregúntate, “¿qué regalo hay en este embarazo?” Puedes regresar a estas preguntas despues de que haya pasado cierto tiempo.

¿Qué has aprendido de los demás y de tus fortalezas?

¿Qué has aprendido en tu vida?

Algunas mujeres encuentran que ayuda “contar sus bendiciones”, ya sean sus hijos, el amor de los demás o su

hogar o trabajo.

Algunas resuelven tomar acciones para su futuro, ya sea sobre anticonceptivos, relaciones o el escuchar a su propia voz.

Es posible que no haya decisión que se siente completamente “bien” o “mal.” A veces tenemos que hacer la cosa menos malas y ayuda saber que estamos haciendo lo mejor que podemos hacer en esas condiciones. Es posible poder pensar que hicimos la mejor decisión aunque nos sintamos muy, muy mal de ello o muy culpables.

Es normal que pueda haber mucha emoción después de que uno tome una decisión sobre el embarazo. Al fin y al cabo es una de las decisiones mas grandes que uno puede tomar en su vida. Puede ayudar consultar, “una recuperación saludable después de un aborto.” Es importante encontrar maneras de expresar esos sentimientos. También consulta “Componiéndote de modo saludable luego de un aborto:

www.abortionconversation.com. También puede usar el teléfono y llamar a Backline para recibir ayuda en esta decisión. El numero es 1.888.493.0092 o vete al www.yourbackline.org.

Teniendo un bebé y volverme en una madre

[return to top](#)

“¿Qué debo hacer primero si quiero tener este bebé?”

Obtén cuidado médico lo más pronto posible si piensas que estás embarazada. Pregúntale a tus amigas que se hayan vuelto madres recientemente qué doctor o partera/comadrona les gustó usar. Si esto no rinde, busca en las páginas amarillas bajo “Médico--Tocólogo” a veces llamado gineco-obstetra o “OB-GYN.” A la mejor también vas a querer ver a una partera que pueda asistir en el parto de tu bebé.

También puedes preguntarle a tu hospital por una clínica de partos. Si piensas que no tienes suficiente dinero para ver a un doctor pregúntale a la asistencia pública de tu condado o al programa de Medicaid de programas especiales para mujeres embarazadas.

“¿Qué es una partera/comadrona?”

Son enfermeras que están especialmente entrenadas para asistir en el parto de bebés y a proveerles a las mujeres cuidado durante sus embarazos. Las parteras/comadronas te pueden dar mucho apoyo durante el embarazo o mientras dando a luz. Ellas prefieren un parto más natural menos monitoreo “tecnológico” y con menos medicamentos. Las parteras/comadronas trabajan con doctores y pueden llamar a uno/a si lo/a necesitas.

“¿Hay cosas que debo y no debo de comer?”

¡Sí! Lo que comes afecta a tu bebé así que como bien y toma las vitaminas que tu doctor/a prescribe. Necesitarás mucho ácido fólico, vitamina B12 y otros minerales especialmente durante las primeras doce semanas para prevenir ciertos defectos congénitos. En general vas a querer comer comida buena—frutas y vegetales frescos o congelados, muchos productos lácteos, proteínas y granos integrales. Vas a querer alejarte de la comida chatarra y comidas fritas o grasosas que no te nutren mucho. También evita o reduce tu consumo de la cafeína en el café, el té o los refrescos/ gaseosas.

“¿Debo dejar de fumar y tomar?”

Definitivamente sí. Aléjate del licor y el tabaco y las drogas. El dejar de consumirlos reduce el riesgo de partos con fetos muertos, SMSL (Síndrome de muerte súbita del lactante), nacimiento prematuro, bebés pequeños o enfermos y algunos defectos congénitos. Deja de consumir enseguida que aprendas que estás embarazada. Dejando de consumir en cualquier momento durante el embarazo ayudará prevenir problemas para tu bebé pero entre más pronto, mejor. (Ve a la sección “¿Qué puede peligrar a mi bebé?”)

“¿Qué tal mis medicamentos?”

Si piensas que vas a continuar el embarazo llama a tu doctor o siquiatra para ver si los medicamentos que estás tomando pueden afectar el desarrollo del feto. Si tu doctor te puede asegurar que puedes continuar con la medicina, o te puede recomendar un medicamento diferente mientras estás embarazada. (Ve a la sección “¿Qué puede peligrar a mi bebé?”)

“¿Lo puedo hacer sola?”

Esta es una de las preguntas más importantes que te puedes hacer. ¿Tendré apoyo al criar un niño/a? ¿Qué tal el padre del bebé, tu familia o la de él, amistades? Va a ser muy difícil hacer esto sola. Acuerda que el apoyo viene en muchas formas—económico, emocional, físico y social. Completa los ejercicios de la próxima sección para estimar con cuanto apoyo cuentas.

“¿Qué tipo de recursos económicos puedo usar por medio de la asistencia social (“welfare”) y los servicios sociales?”

Existen programas como PCAP y Medicaid que te pueden ayudar con costos médicos. El departamento de servicios sociales de tu condado te puede ayudar con los gastos de subsistencia básicos pero las leyes están cambiando para las madres adolescentes que viven en una casa [con sus padres]. La asistencia social requiere que las madres con hijos menores de seis estén trabajando o buscando trabajo. trabajen. La ley también espera que el padre del bebé provee apoyo económica. Llama a tu oficina local de “welfare” [asistencia social] y pregunta por los beneficios posibles. WIC (“Women, Infants, and Children” o Madres, bebés y niños) puede ayudar con comida nutritiva durante el embarazo y para tu hijo/a hasta los 5 años de edad. Existen otras formas de asistencia en tu comunidad. Agencias privadas como la Sociedad de Familias y Niños, Servicios Sociales Católicos, Centros de Mujer y otros grupos también podrán ayudar.

“¿Podré sobrevivir el dolor del parto?”

El promedio de duración de un parto para una madre primeriza es entre 12 a 24 horas. Se entiende que te atemorice el parto pero el miedo al parto no debe de ser el factor más importante en tu decisión de tener un hijo/a. Existen muchas opciones en como tener un bebé. Un parto natural es el tener un bebé sin analgésicos. Sino tu doctor te puede sugerir algunos analgésicos o puedes optar por un alivio completo del dolor con anestesia epidural donde te duermen de la cintura y abajo. Platica de estas opciones con tu doctor o partera/comadrona.

“¿Cómo es el parto? Lo puedes describir?”

Cada mujer tiene un parto diferente.. Cada paso toma diferentes tiempos que duran más o menos [de mujer a mujer]. Cada mujer tiene una tolerancia diferente para el dolor. La mayor parte de los partos se pueden tolerar. Al comienzo las contracciones no son tan serias y hasta puedes sonreír. La próxima fase es como tener un dolor de cabeza muy serio donde puedes funcionar pero se te hace difícil. Después llegas a lo que llaman la transición. Esta etapa es muy difícil y sientes que no vas a poder prodecer. Es como nadar en un océano en tormenta con olas que te golpean una tras la otra. Esto generalmente dura como dos horas. Entonces sientes una sensación de empuje. Esta parte es mejor porque sientes que puedes trabajar con tu cuerpo. Cuando la cabeza del bebé empieza a ensanchar o salir de la apertura de la vagina te puedes sentir abrumada por el ensanchar, el empujar y el sentimiento de quemadura, pero esto solo dura más o menos diez minutos y luego sale el bebé.

La contracciones trabajan de modo de jalar el cuello del útero para ancharlo y empujando sobre el bebé para sacarlo. El cuello del útero se tiene que abrir 10 centímetro (aproximadamente 4 ½ pulgadas). La primera parte de este proceso de apertura, hasta los 5 centímetros, toma más tiempo y es más fácil que la última mitad. La última parte de la dilatación ocurre rápidamente, normalmente dos horas.

“¿Cómo es ser mamá?”

El ser madre o padre es difícil pero tiene muchas recompensas: la primera sonrisa de tu bebé, su manita en la tuya y el sentimiento de amor que ves en la cara de tu bebé cuando caes en su vista. Tendrás una influencia enorme sobre tu bebé y tu bebé tendrá tremenda influencia sobre ti.

Lo que la mayoría de padres nuevos reportan es que se sienten exhaustos y casados todo el tiempo. Habrán noches sin dormir y darás cuidado de 24 horas cuando sea necesario. Tendrás que considerar las necesidades del bebé antes que las tuyas. Es importante ser capaz de dar un amor cariñoso y manejar tu propio coraje. A veces un bebé o niño/a puede tener problemas, haciéndote sentir frustrada y enojada. Tienes que saber cómo controlar tus emociones.

Definitivamente tendrás menos libertad en tu vida por un número de años. Muchas madres jóvenes se sienten aisladas y desatendidas. Otras encuentras una satisfacción enorme en el cuidado de su bebé. De

cualquier modo, es buena idea pedir apoyo. Los bebés no siempre serán bebés. Dentro de un año tu bebé estará caminando. En cinco años él o ella estará en la escuela. ¡En diez años él o ella será un/a adolescente!

“¿Me voy a deprimir luego de dar a luz?”

Es completamente normal sentir tristeza durante más o menos la semana después del parto. 80-90% de todas las mujeres notan que lloran mucho y se sienten de mal humor durante la primera semana. Aproximadamente 10-20% de todas las mujeres también sufren depresión después del parto que las hace sentirse triste o con ganas de llorar. Esto puede durar varias semanas o hasta un año o más. Acuerda que tú y tu cuerpo han sufrido mucho. Además que durante el primer mes te estarás acostumbrando a estar cansada todo el tiempo, alimentando al bebé doce veces al día, y vas a estar pasando cambios hormonales. Si la depresión no se va en una semana o dos habla con tu doctor o partera o comadrona. Normalmente el apoyo, cambios en estilo de vida y la ayuda de un/a consejero/a ayudan. A veces un poco de medicina es necesaria o, raramente, hospitalización. Si no puedes enfocar, estás ansiosa o sientes pánico o miedo que vas a lastimar al bebé llama tu doctor o una línea de crisis de salud mental *inmediatamente*.

Ejercicios:

¿Qué esperanzas tienes para ti misma?

(¿Ir a la universidad, una carrera, viajar, matrimonio?)

¿Cómo imaginas tener una familia?

¿En dónde te ves en cinco años?

¿En diez?

Tu vida ahora: ¿Alguna vez has cuidado a hermano/as más pequeños?

¿Qué te gustó del cuidado de tus hermano/as?

¿Qué no te gusto?

¿Qué haces normalmente en un sábado o domingo normal?

¿Qué esperas con ánimo?

¿Lo podrías dejar y quedarte en casa con el bebé?

¿Pudieras llevar al bebé contigo a esas actividades?

Si sigues en la escuela ¿podrías continuar?

Si estás trabajado ¿cuándo podrías regresar [al trabajo]?

¿Quién cuidaría de tu recién nacido?

¿Quién cuidaría de tu niño/a si se enferma?

El padre del bebé:

¿Él quiere ser padre de este hijo/a?

¿Ya tiene hijos/as?

¿Cuántos/as?

¿Comparte mucho tiempo con ellos/as? ¿Los ve a menudo?

¿Él provee apoyo económico a sus hijos/as? Sabes cuánto?

¿Esperas que te ayude a criar tu hijo/a? ¿Quiere cuidar del niño?

¿Confías que pueda cuidar a un niño/a? (¿Toma licor o drogas o es violento?)

Si no va participar en la vida de tu bebé ¿qué le puedes decir a él o ella de su padre?

El apoyo: ¿quién puede ayudar?

¿Qué clase de apoyo puedes esperar de cada una de las siguientes personas?

(Marca lo que piensas que pasará)

¿El papá del bebé?

Vivirá con nosotros

Se levantará en el medio de la noche

Cambiará pañales

Le leerá un libro al niño/a

Jugará con el/la niño/a

Ayudará con tarea

Proveerá apoyo económico hasta que el/la niño/a cumpla 18

Cuidará del/la niño/a cuando necesite un descanso

Cuidará del/la niño/a 50% del tiempo

¿Mi madre y/o mi padre?

Proveerá cuidado del/a niño/a ¿diariamente? en los fines de semana? de vez en cuando?

Comprará cosas para el bebé

Permitirá que vivamos con ella o él

Nos dará dinero regularmente

Jugará con la criatura

Otro _____

¿La familia del padre del bebé?

Proveerá cuidado del/a niño/a ¿diariamente? en los fines de semana? de vez en cuando?

Comprará cosas para el bebé

Permitirá que vivamos con ella o él

Nos dará dinero regularmente

Jugará con la criatura

Otro _____

¿Mi hermano o hermana (nombre _____)?

Proveerá cuidado del/a niño/a ¿diariamente? en los fines de semana? de vez en cuando?

Comprará cosas para el bebé

Permitirá que vivamos con ella o él

Nos dará dinero regularmente

Jugará con la criatura

Otro _____

Mi amistad (nombre _____)?

Proveerá cuidado del/a niño/a ¿diariamente? en los fines de semana? de vez en cuando?

Comprará cosas para el bebé

Jugará con la criatura

Otro _____

¿Otro pariente (nombre _____)?

Proveerá cuidado del/a niño/a ¿diariamente? en los fines de semana? de vez en cuando?

Comprará cosas para el bebé

Permitirá que vivamos con ella o él

Nos dará dinero regularmente

Jugará con la criatura

Otro _____

(Confirma esta información con la gente que está involucrada)

Historia familiar

¿A qué edad tuvo hijos/as tu madre?

¿A qué edad tuvieron hijo/as tus abuelas?

¿Qué tal tus tías, primas o hermanas?

¿Cómo fue esto para ellas? (si puedes pregúntales)

Entérate como se sintieron de ello en ese entonces y como se sienten de ello ahora.

¿Qué clase de apoyo recibieron ellas?

Algunas preguntas para los que te apoyarán:

Si esperas apoyo de un padre o abuelo o cualquier otra persona confírmalo con aquella persona. Algunos padres dicen "Yo ya acabé y crié a mis hijos." A otros les puede gustar mucho la idea de ayudar con un/a niño/a. ¿Realísticamente qué tanto te pueden ayudar económicamente? ¿Cuánto tiempo del que tienen realmente son capaces de darte? Pregúntales.

¿Estás preparada económicamente para tener un hijo o hija?

El tener a un niño/a es caro. Puedes recibir ayuda con gastos médicos de una aseguradora o de servicios sociales. Pero los pañales y la leche maternizada son muy caros. Igual la ropa, el equipo para bebés y la comida. Y no se te vaya a olvidar el cuidado de niños, los libros, las clases y los gastos escolares. Te conviniere buscar los precios de algunas de estas cosas para tener una idea mejor de cuánto cuestan las cosas.

Comentarios de mujeres sobre dar a luz y criar a un/a niño/a:

"Dando a luz fue más fácil de lo que me imaginé".

"Dando a luz fue mucho más difícil de lo que me imaginé".

"Mi bebé cambió mi vida en maneras que nunca me imaginé".

"Aunque el padre del bebé me pudiera haber ayudado más yo soy la única responsable".

"No pudiera haber hecho esto sola".

"Algunas noches son tan difíciles que no sé cómo las he sobrevivido".

"Me siento como que tuviera 37 en vez de 17. No tengo vida."

"No pudiera imaginar mi vida sin mis hijos/as."

"¡Parece como que fui de pagar mis deudas de mis estudios universitarios a pagar por la guardería, pagarle al

ortodontista y guardando dinero para la colegiatura universitaria de mis hijos! ¡Nunca termina!”

“Mi hijo/a es la luz de mi vida.”

“Todas estas chicas regresan a la escuela y hablan de los bonitos/as que están sus hijos/as. Nunca hablan de lo difícil que es. No es fácil.”

“Mi cabeza y mi corazón por fin se unieron para tomar esta decisión y por fin siento que voy a estar en paz con mí misma. Sé que el camino adelante va a ser duro y con retas pero por a perdurar....”

“La parte más triste es que no puedo regresar a ese tiempo antes del embarazo.”

Recursos:

WIC (Women, Infants, Children) Bonos para comida nutritiva para mujeres embarazadas y niño y niñas.

Llama al Departamento de Salud en tu condado.

También puede que haya cursos e información disponible en los hospitales, agencias locales y las oficinas de doctores.

LIBROS:

The Simple Guide to Having a Baby por Penny Simkin, Janet Whalley, Ann Keppler and Joe Gredler;

Pregnancy, Childbirth and the Newborn: The Complete Guide, por Penny Simkin, Janet Whalley, and Ann Keppler

The Mocha Manual to a Fabulous Pregnancy, por Kimberly Seals Allers

Our Bodies, Ourselves: Pregnancy and Birth Boston Women’s Health Collective

The Hip Mama Survival Guide por Ariel Gore.

CARING FOR YOUR BABY AND YOUNG CHILD: BIRTH TO AGE 5, American Academy of Pediatrics

WHAT TO EXPECT WHEN YOU ’RE EXPECTING, por Arlene Eisenberg, Heidi Markoff, Sardee W. Hathaway, BSN, Workman Publ.

THE COMPLETE BOOK OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH por Sheila Kitzinger

WHAT TO EXPECT THE FIRST YEAR OF LIFE, por Eisenberg, Murkoff, and Hathaway.

CARING FOR YOUR BABY AND YOUNG CHILD: BIRTH TO AGE 5, American Academy of Pediatrics

www.modimes.org-- El sitio de la organización The March of Dimes con información sobre embarazos saludables. También 1-888- MODIMES. or <http://www.nacersano.org/>

www.hipmama.com

www.girlmom.com

www.yourbackline.org

El aborto

[return to top](#)

“¿Qué es el aborto?”

El aborto es la eliminación de un embarazo de tu cuerpo. Un aborto no esperado se le llama “aborto

espontáneo" porque tu cuerpo eliminó al embarazo por su propia cuenta.

“¡Nunca podría tener un aborto!”

Si piensas que no estás lista para tener un bebé el aborto es una opción para considerar. Como ya sabes nuestra sociedad ahora está teniendo un conflicto grande sobre el aborto. Por lo tanto, esto hace difícil sentirse bien de un aborto. También hay mucha información en circulación que esta equivocada.

Entérate de lo cierto antes de tomar tu decisión. Por ejemplo, ¿Sabías que es el procedimiento médico más común en los EEUU? También que más de un millón de mujeres tienen un aborto cada año en los EEUU. Más de un tercio de todas las mujeres tendrán un aborto antes de los 45 años de edad.

“¿Es seguro el aborto?”

El aborto es muy seguro, especialmente cuando se completa temprano en el embarazo. Hay muchos estudios conducidos que muestran que el aborto en las primeras doce semanas es mucho más seguro que tener a un bebé. Hasta un aborto que se completa mas tarde en el embarazo (las semanas 18-24) es menos peligroso que tener a un bebé.

“¿Es legal?”

El aborto es legal hasta las 24 semanas UPM del embarazo dentro de los EEUU. Después de ese tiempo solo es legal en algunos estados si la vida de la madre o su salud verdaderamente se apeliagra o si el bebé tiene alguna deformidad severa o enfermedad que no lo permita vivir o funcionar. Después de las 26 semanas si el bebé es normal pero la madre está en peligro todo esfuerzo se hará para salvar al bebé por medio de inducir un parto prematuro.

Algunos estados tienes requieren que una cliente reciba cierta información 24 horas antes de un aborto. Otros estados requieren que se le informe a los padres de una mujer con menos 18 años de edad de su decisión o de la posibilidad de la operacion. Llame a una clínica en su estado para averiguar las leyes más actualizadas. O vete a www.mappingourrights.org.

“¿Cómo se hace?”

Hay diferentes maneras. La más común es por aspiración donde el/la doctor/a elimina el embarazo con un poco de succión suave. Toma menos de cinco minutos. También existe un aborto médico (con la píldora abortiva al contrario de un aborto quirúrgico) durante la fase temprana del embarazo si es disponible donde vives. Se usan dos tipos de medicamentos—mifepristone o methotrexate, los dos en conjunto con misoprostol. El primero hace que pare de crecer el embarazo y el segundo ayuda la eliminación del embarazo a tu cuerpo. Los síntomas son idénticos a un aborto espontaneo. Toma dos días o más y puede haber mucha sanngre, coágulos y calambres. Hay un cuaderno completo, “Abortion: Which Method is Right for Me? (El aborto: ¿Qué método es bueno para mí?)”, accesible en www.pregnancyoptions.info. Para comprender las ventajas o las desventajas de cada método ve la gráfica en la página.

Comparación entre la píldora abortiva (un aborto médico) y el procedimiento médico (quirúrgico o por aspiración)

Qué método es mejor para mí?

1. ¿Qué de avanzada en el embarazo puedo estar?

Mifeprex™ (Mifepristona) con Misoprostol:

- Hasta las 7 semanas después de tu última menstruación [UPM] (49 días). Algunos doctores usan este método hasta las 9 semanas (63 días). Tiene un éxito de 92-97% y puede reducir la duración de incrementos de embarazo. (Ve a las referencias.)

Methotrexate con Misoprostol:

- Hasta las 7 semanas UPM (49 días)

Aspiración:

- La aspiración se usa hasta las 14 semanas UPM. Con algunos doctores hasta quince semanas UPM.

2. ¿Cuánto toma para que se complete el aborto?

Mifeprex™ (Mifepristona) con Misoprostol:

- Normalmente 1-2 visitas más una visita de seguimiento
- Un día para el Mifeprex™ (Mifepristona), y dos o tres días para misoprostol
- Puede que el embarazo no pase cuando esperado o deseado
- Después de tomar Misoprostol, muchas mujeres van a sangrar fuertemente por un periodo de 4 – 8 horas, y otras mujeres pueden pasar días antes de que terminen de sangrar. terminar el sangrado fuerte. .
- Es común que se presente sangre hasta 14 días después común
- Un ultrasonido en la cita de seguimiento 7 a 14 días después del Mifeprex™ (Mifepristona) asegurará que el aborto está completo. Quizá tenga que haber otra dosis de Misoprostol.

Aspiración:

- 1 visita más un examen de seguimiento
- El aborto actual dura menos de 5 minutos
- Seguimiento en 2-3 semanas en una clínica que provee abortos o con otro doctor o doctora en otra clínica.

3. ¿Que tanto va doler? La cantidad de sangre que uno pierde varía de mujer a mujer y según el desarrollo del embarazo.

Mifeprex™ (Mifepristona) con misoprostol:

- Sangrado fuerte con la presencia de coagulación es común durante el proceso de aborto hasta las 4-8

horas.

- Es común una en después de la visita

Methotrexate con misoprostol:

- Es común sangrar fuertemente con coagulación durante el proceso de aborto hasta 4-8 horas o más.
- Después de la visita, es común sangrar como durante una menstruación por un promedio de 10 a 17 días.

Aspiración:

- Después del procedimiento, normalmente no se presenta mucha sangre inmediatamente después.
- Después uno puede sangrar como durante la menstruación hasta 14 días y normalmente como 9 días después de la operación.

4. ¿Puede fallar un aborto?

Mifeprex™ (Mifepristona) con misoprostol:

- El índice de éxito varía entre 92-97% hasta el día 15 [de tu UPM]. Puede ser necesario un aborto quirúrgico si falla este procedimiento.

Un aborto quirúrgico puede ser necesario si falla.

Methotrexate with misoprostol:

- El índice de éxito varía entre 92-96% hasta el día 30 [de tu UPM]. Puede ser necesaria una segunda o tercera dosis de misoprostol. Un aborto quirúrgico será necesario si no funcionan las dosis adicionales. .

Aspiración:

- Más de 99% exitoso. Si la succión no funciona se tendrá que repetir.
- Un aborto quirúrgico en las primeras semanas puede requerir un ultrasonido después de la cirugía para confirmar la eliminación del embarazo. pudiera requerir un ultrasonido después para asegurarse que el embarazo ha sido eliminado.

5. ¿Todavía puedo tener hijos/as en el futuro?

Cualquier método que se use, el aborto es 20 veces más seguro que un parto. Las infecciones son lo que más amenaza la fertilidad, no el aborto. Partos en el futuro no serán afectados. Pueden haber complicaciones raras pero serias sobre las cuales te debes informar.

6. ¿Cuáles son los efectos secundarios serios (las complicaciones)?

Mifeprex™ (Mifepristona) con misoprostol:

- El Mifeprex™ (Mifepristona) y el misoprostol han sido estudiados formalmente y han demostrado que son

métodos seguros...

- Mifeprex™ (Mifepristona) no terminará embarazos ectópicos o tubáricos, los cuales pueden ser peligrosos o fatales si no se detectan a tiempo. no detectados.
- Se puede requerir una transfusión de sangre (raro).
- Algunas mujeres pueden ser alérgicas a los medicamentos.
- Una infección mortal pero rara ha ocurrido en algunos casos de aborto médico . Esto pasa también en otros procedimientos ginecológicos. No se sabe el porqué o si hay alguna conexión al aborto médico.

Methotrexate con misoprostol:

- Methotrexate y misoprostol han sido estudiados formalmente y se ha demostrado que son procedimientos seguros. de modo seguro.
- Methotrexate puede tratar eficazmente algunos embarazos ectópicos con la supervisión de un/a doctor/a.
- Puede ser necesaria una transfusión de sangre (raro).
- Algunas mujeres pueden ser alérgicas a los medicamentos.

Aspiración:

- El aborto quirúrgico ha sido estudiado formalmente por más de 30 años.
- Las heridas al útero son raras durante el primer trimestre. Es raro que uno sangre en exceso. . Las infecciones o la retención de tejidos, que pueden requerir antibióticos o una succión nueva, son menos de 1%.
- La aspiración no puede terminar un embarazo ectópico o tubárico, los cuales pueden ser peligrosos o fatales cuando no se detectan. .

7. ¿Cuáles son los efectos secundarios comunes?

Mifeprex™ (Mifepristona) con misoprostol:

- La náusea, el vómito, la diarrea, los calambres, el sangrado los dolores de cabeza, el mareo, la fiebre o resfriado y anemia (raro). La posibilidad de necesitar un aborto quirúrgico.

Methotrexate con misoprostol:

- La náusea, el vómito, la diarrea, los calambres, el sangrado, los dolores de cabeza, el mareo, la fiebre o resfriado, úlceras en la boca (raro) y anemia (raro). La posibilidad de necesitar un aborto quirúrgico.

Aspiración:

- Los calambres, la pérdida de sangre.
- Algunas sienten aturdimiento o debilidad y náusea a veces asociado con la anestesia o los medicamentos para el dolor.

8. ¿Cuánto va a costar?

Mifeprex con misoprostol:

- A veces más que el aborto quirúrgico. Los precios varían. Revise lo que se incluye en la clínica.

Methotrexate con misoprostol:

- Puede ser menos que el Mifeprex™ (Mifepristona), o lo mismo o más que una cirugía. Los precios varían y esta opción no es comúnmente disponible porque no es igual de efectivo que la cirugía. Revise lo que este incluido.

Aspiración:

- Puede ser menos que un aborto médico. Los precios varían. Verifique lo que se incluye.

9. ¿Cuáles son las ventajas de cada método?

Mifeprex con misoprostol:

- Mifeprex™ (Mifepristona) induce un aborto espontáneo. .
- Si es disponible, la combinación es muy segura y efectiva para un embarazo en fase temprana.
- Evita las vacunas, la anestesia, instrumentos o aspiración menos que falle. (Análisis de sangre será requerido. Una inyección será necesaria si tu tipo de sangre es Rh-. Un ultrasonido vaginal puede ser requerido.)
- Estar en casa en vez de una clínica puede ser más cómodo y privado.
- Cualquier persona que te apoye puede estar allí contigo durante el proceso del aborto.
- Termina más rápido que el método con el Methotrexate.
- La coordinación del tiempo que toma el proceso es más predecible que con el Methotrexate.

Methotrexate con misoprostol:

- Methotrexate induce un proceso como un aborto espontáneo.
- Si es disponible es muy efectivo y seguro para un embarazo en fase muy temprana.
- Evita la anestesia, instrumentos o aspiración menos que falle. (Análisis de sangre será requerido. Una inyección será necesaria si tu tipo de sangre es Rh-. Un ultrasonido vaginal puede ser requerido.)
- Methotrexate puede terminar un embarazo tubárico así como un embarazo normal.
- Estar en casa en vez de una clínica puede ser más cómodo y privado.
- Cualquier persona que te apoye puede estar allí contigo durante el proceso del aborto.

Aspiración:

- Es rápido, predecible y se acaba en unos cuantos momentos.
- Es muy exitoso.
- Sí esta disponible, es muy efectivo y seguro para embarazos muy tempranos.
- Una pierde menos sangre y la pérdida de sangre dura menos tiempo que los otros dos métodos.

- Menos tiempo con calambres que con otros métodos.
- Un doctor o doctora esta encargada de la operacion, y son parte de un equipo medico y/o de consejeros, lo cual puede parecer mas comodo y privado.
- Es posible que una persona la puede estar apoyando en partes del proceso..
- Si buscas esconder un aborto, la aspiracion puede ser la mejor opción.
- Evite tomar medicamentos o remedios con la excepcio de los analgésicos y los sedantes.
- Se puede completar más tarde en el embarazo que otros métodos.

10. ¿Quiénes no deben de usar alguno de estos métodos? (¿Cuáles son las contraindicaciones?)

El Mifeprex™ (mifeprstona) con Misoprostol no se debe usar si:

Mifeprex™ (Mifepristona) con misoprostol si:

- Llevas más de 7-9 UPM (depende del doctor/a)
- Tienes ciertas condiciones médicas como:
 - a. una alérgia a ciertos medicamentos o remedios;
 - b. Problemas con coágulos en la sangre o si estás tomando anticoagulantes;
 - c. un fallo (problema) crónico de (en) las glándulas suprarrenales (Enfermedad de Addison);
 - d. Uso permanente de corticosteroides para problemas crónicos y sistemicos
- Estas usando un dispositivo intrauterino, DIU
- Porfiria heredada (problemas de sangre)
- Anemia severa (la falta de hierro en la sangre)
- La posibilidad de un embarazo ectópico
- ataque (de apoplejía) sin control (¿un ataque de epilepsia o apoplejía sin control medico?)

El Methotrexate con misoprostol no se debe usar si:

- Llevas más de 7-9 semanas UPM
- ciertas condiciones médicas:
 - a. alérgia a ciertos medicamentos o remedios;
 - b. Problemas con coágulos o si estás tomando anticoagulantes;
 - c. una enfermedad activa en los riñones o en el hígado
 - d. una anemia severa
 - e. estas usando un dispositivo intrauterino, DIU
 - f. ataque (de apoplejía o epilepsia) sin control
 - g. una enfermedad o una inflamación de colon

El aborto por aspiración no es posible si tienes:

- Algunas condiciones médicas o alergias a la anestesia pueden requerir un aborto quirúrgico en el ámbito de un hospital.

11. ¿Cuáles son las desventajas de cada método?

Mifeprex™ (Mifepristona) con misoprostol:

- Toma 2-3 días o más para terminar un embarazo.
- No es completamente predecible. Hay un poco de incertidumbre en cuanto la pérdida de sangre y cuando termine el embarazo.
- El sangrado puede ser muy pesado y dura más que un aborto quirúrgico. La pérdida de sangre puede ser muy pesada y durar mas que un aborto quirúrgico.
- Un doctor o doctora puede restringir tu movilidad, si vives más de una hora de la clínica o un hospital..
- Los calambres pueden ser muy severos y van a durar más que con un aborto quirúrgico.
- Requiere 2-3 visitas.
- Falla más a menudo que el aborto quirúrgico pero menos que con Methotrexate.
- No puede terminar un embarazo ectópico (tubárico).
- Puede costar más que las otras dos opciones.
- No es buen método si quieres ocultar el aborto.
- Se avisa tener apoyo disponible.

Methotrexate con misoprostol:

- Puede tomar días o hasta semanas para terminar un embarazo.
- No es completamente predecible. El aborto no se puede garantizar completamente. La pérdida sangre y el final del embarazo puede variar mucho. .
- . La pérdida de sangre puede ser muy pesada y durar mas que un aborto quirúrgico.
- Pueden haber restricciones a tu movilidad si vives más de una hora de la clínica o de un hospital en caso de sangrado fuerte, dependiendo el/la doctor/a.
- Los calambres pueden ser severos y durán más que con un aborto quirúrgico.
- 2-3 visitas de menos son requeridas, a veces aun más.
- Falla más a menudo que el aborto quirúrgico y tiene una tasa de éxito más baja que con Mifeprex™ (Mifepristona).
- El proceso toma más tiempo que con Mifeprex™ (Mifepristona) o con un aborto quirúrgico.
- No es buen método si quieres ocultar el aborto.
- Se avisa tener apoyo.

Aspiración:

- Un/a doctor/a debe de insertar los instrumentos dentro del útero.
- Los analgésicos y los medicamentos para el dolor pueden causar efectos secundarios. (Problemas serios son raros.)
- Hay una posibilidad de complicaciones, aun cuando ocurren en menos de 1% de los casos.
- Puedes tener menos control sobre el proceso del aborto y sobre quién puede estar contigo durante partes del

proceso.

- La aspiradora hace ruido. Si es disponible, una aspiradora manual hace muy poco ruido..
- Dependiendo en el/la doctor/a no se puede hacer tan temprano en embarazo como con otros métodos.
- No puede terminar un embarazo ectópico (tubárico).

12. ¿Cómo será afectada emocionalmente?

Mifeprex™ (Mifepristona) con misoprostol y el Methotrexate con misoprostol:

- Algunas mujeres se ponen ansiosas al esperar que el proceso del aborto se termine.
- Ver los tejidos del embarazo puede ser difícil.

Aspiración:

- Algunas mujeres se ponen ansiosas en el ambiente médico o con la idea de una cirugía.

Tu experiencia con el aborto

Si tu has decidido que el aborto es tu mejor opción t y has escogido a un/a doctor/a que te ayude, entonces estás lista para planear el día de tu aborto. Aun si no puedes controlar todo lo que vaya pasar, puedes controlar tu actitud. Puedes decidir como vas a manejar tu situación durante el proceso del aborto.

Este ejercicio te puede ayudar a planear lo que vas a hacer y cómo te sentirás antes y después de tu aborto. Luego de todo ese tiempo que toma tomar una decisión y manejar tus emociones la visita actual a la clínica puede ser la parte más fácil si estás preparada.

¿Qué es lo que necesito saber antes de ir a la clinica?

Si te sigues sintiendo insegura o con miedo de cualquier cosa toma la libertad de llamar a la clínica a la que vas a ir y has que contesten tus preguntas antes de que vayas. Es normal sentir un poco de miedo. Anota las preguntas que tienes:

Ejercicio:

¿Cómo me quiero sentir en el día del aborto?

¡Puedes ESCOJER cómo esta experiencia te va afectar!

¿Te gustaría estar?: (circula todos que sean relevantes)

Verdaderamente enojada todo el día

una ayuda para los demás

honesta

como víctima

orgullosa que pude decidir por mí misma

quejumbrosa

rechazando expresar mis emociones

con valor

ansiosa

demandante

paciente

impaciente

pasiva

curiosa

que estoy siendo muy buena a mí misma

amistosa

avergonzada

Otro: _____

¡El proceso se te hará más fácil si compartes tus pensamientos, tus deseos o tus emociones con el equipo de la clínica! Puedes esperar que la gente en la clínica quiere hacer que esto sea lo más fácil posible. Por esa razón necesitas decirles lo que estás pensando.

Sobre el dolor...

Nadie quiere sentir dolor pero el dolor es parte de la vida y con frecuencia parte de la final de un embarazo. Nuestro concepto de dolor puede ser muy complejo. Puede ser de interés explorar el tema del dolor en tu vida si te preocupa el dolor que vas a sentir. de cuánto dolor vas a sentir.

Ejercicio:

Intenta contestar las siguientes preguntas:

1) Dolores menstruales: ¿Cómo son tus dolores menstruales? _____

Usa una escala de dolor del 1-5 donde 1=calambres leves (donde estás enterada de ellos pero puedes seguir con actividades normales) a 5 = calambres severos (calambres que causan que no puedas hacer nada y los peores calambres que hayas sentido donde los analgésicos no parecen ayudar.)

Describe tu experiencia con los dolores menstruales:

2) Aliviando el Dolor:

¿Qué te ayuda cuando tienes dolores menstruales?

a. analgésico (como Advil, Midol, Tylenol) _____

b. dormir.

c. almohada térmica o bolsa de agua caliente

d. tener alguien conmigo o alguien que compadezca conmigo

e. que me froten las espalda o un masaje

f. tomando algo caliente

g. me distraigo con una actividad

h. otro _____

3) Sentimientos sobre el dolor: ¿Cómo te sientes emocionalmente cuando estás en dolor? (Circle all that apply)

aislada fratic triste enojada irritada con miedo Me doy lástima
vergüenza insensible fuera de control distraída enojada frustrada que no
puedo hacer cosas siento que voy a llorar/gritar

otro: _____

¿Aquella gente que te va a apoyar sabe lo que necesitas cuando estás con dolor?

¿Comprenden estas emociones? ____ Sí ____ No

¿Han estado a tu alrededor cuando has estado adolorida? ____ Sí ____ No

Si pudieras tener a cualquier persona a tu lado ¿quién sería? _____

¿Por qué?

¿Cómo te pudieran ayudar?

4) Experiencias previas: ¿Cuáles son tus experiencias con el dolor? (Ejemplos: "Nunca he tenido calambres y nunca me ha pasado nada malo así que no estoy preocupada de cómo me hará sentir". O "He tenido muchas cirugías y realmente me da pavor cada vez que enfrento otra cirugía".)

Cuenta tu historia (comparte tu experiencia):

5) Los sentimientos negativos sobre la situación: Una tormenta de emociones pueden hacer que el dolor se sienta peor. Por ejemplo, el hacerte un tatuaje o una perforación en la oreja es doloroso pero tolerable porque es algo que quieres. El tener un aborto puede causar que surjan muchas emociones, algunas negativas.

¿Alguno de estas palabras representan lo que estás sintiendo? Pon una X al lado de los ejemplos que más se aproximan a lo que estás sintiendo.

Lo que sigue cada ejemplo es una posibilidad de como cambiar lo que sientes sobre esta experiencia.

_____ "Realmente me siento estúpida e irresponsable".

Aunque podrías haber hecho las cosas de un modo diferente, recuerda que el embarazo siempre es un riesgo cuando tienes sexo. A veces tomamos más riesgos de lo que intentamos con respecto al sexo. Resuélve completar un plan para protegerte mejor y seguir adelante con tu vida. Aunque sea cierto que podrías haber sido más responsable eso no significa que mereces dolor y duelo.

_____ "No debí haber estado con él y ahora lo estoy pagando".

A veces ayuda buscar las razones por nuestras acciones (Por ejemplo: “Me sentía sola”, “Juzgué mal la situación” etc.). Por alguna razón pareció buena idea en ese instante. Si te sientes culpable (como si hubieras hecho algo malo) busca maneras de hacer las cosas mejor en el futuro. De todos modos el embarazo no es un castigo y nadie merece dolor o duelo aun si no alcanzaste tu propio estándar.

_____ “Nadie se debe enterar de esto. Estoy tan avergonzada”.

Cuando tratamos de esconder algo, cargamos el peso adicional de nuestras emociones: el pavor, miedo, vergüenza. En vez de imaginar la peor reacción de alguien imagina la mejor. Podran decir: “Me la lástima que estés en esta situación pero sé que vas a tomar la mejor decisión para tu vida.” Aunque lo peor sea cierto ¿a poco eso significa que mereces estar en dolor o duelo?

_____ “He escuchado tantas cosas malas sobre el aborto. Tengo mucho miedo. ¿Qué tal si...”

Nuestra sociedad está en un gran conflicto sobre el aborto, así que no es sorpresa que hayan muchos cuentos que crean mucho miedo. . Pero las estadísticas muestran que el aborto es uno de los procedimientos médicos más seguros, no obstante el método. Hay riesgo en todo lo que hacemos, , incluyendo andar en un carro. Así que aprende lo más que puedas y deja que la realidad te ayude. El miedo y la tensión hacen que todo se sienta peor. Asi que mantén tus miedos en perspectiva.

_____ “Me siento terrible por hacer esto pero en realidad no tengo la opción”.

Nadie quiere estar en esta situación, aun cuando 43% de las mujeres tendrán un aborto algún día. Una vez que estás embarazada, y no lo quieres estar, estarás tomando la mejor decisión para tu vida dada las circunstancias. No eres una persona mala y no mereces estar en dolor o duelo. Escribe lo que estás sintiendo en esta situación. Ahora vuélve a describir estos sentimientos de una manera que te provee un mensaje más positivo:

Alivio del dolor Tu doctor/a o clínica probablemente te ofrecerá un analgésico o algo para calmar la tensión.. Por favor pregunta cuales métodos para aliviar el dolor estarán disponibles.

A veces respirar profundamente puede hacer que los medicamentos trabajen mejor. Mucha gente usa una especie de respiración profunda para calmarse y manejar el dolor. Una manera es suspirar contando a 7, contener el aliento por un recuento de 7 y [luego] lentamente soltar el respiro a un recuento de 7. Otra manera empieza con los dedos de los pies. Primero se tensa cada juego de músculos por un recuento de 1-2-3-4-5 y luego se suelta a un recuento de 1-2-3-4-5. Haz cada juego muscular: las piernas, las nalgas, el abdomen, los hombros, los brazos, la mandíbula, los ojos y cara. Mientras estes haciendo este ejercicio, trata de imaginar que el miedo y el dolor se escapan cada vez que respiras.

Una lista: Algunas puntos que pueden facilitar las cosas. . ¿Cuáles te serán de más ayuda?
(márcalas)

- Asegurarme de apartar bastante tiempo para llegar al sitio
- Obtener buenas direcciones
- Hacer una visita con unos días de anticipación para que esté cómoda con el lugar y la gente
- Tener alguien de confianza que me acompañe
- Tomar algo para leer, trabajar o jugar mientras espero
- Obtener información realística de cuánto tiempo voy a estar allí
- Seguir las indicaciones que la clínica me da para mi comida.
- Vestirme en ropa cómoda, y traer ropa puesta que se acomode al calor o el frío.
- Darme una ducha o baño antes de ir para sentirme fresca
- Enterarme si habrá manifestantes para que me prepare
- Asegurarme que tenga transporte la clínica y de regreso de la clínica
- Asegurarme que estoy bien clara en cuanto los costos médicos y que tengo mi dinero y la información de mi seguro médico
- Haré una lista de mis preguntas para asegurarme que todas sean contestadas
- Compraré una caja de kotex y medicamentos para los calambres (como Advil).
- Otro:

Después del aborto

Lo que me gustaría hacer para cuidarme:

(Por ejemplo estar con familia que me comprenda, tener una buena cena, estar callada, hacer una ceremonia —ve nuestra sección de sanación [recuperación física y espiritual])

¿A quién le pedirás apoyo después? Diles como te gustaría cuidarte (ve arriba).

Importante: Si tienes un sentido fuerte de arrepentimiento o tristeza que no se mejora ¡busca ayuda! Las señales de peligro incluyen: el llorar todo el tiempo, problemas durmiendo o comiendo o dificultades manteniendo la concentración.. Ve a la sección de recuperación física y espiritual o consulte con un consejero. Existen líneas de red y otros recursos al final de esta sección para ayudarte al fin de esta sección.

Compartiendo con alguien:

Algunas mujeres que han tenido un aborto se sienten apenadas y quieren mantener el aborto un secreto. Eso significa que normalmente no sabemos de los abortos por parte de nuestras madres y parientes. Si has escogido tener un aborto, te puede fortalecer compartir tu experiencia con los/las demás. Tu historia le puede ayudar a otras mujeres u hombres que están enfrentando decisiones difíciles. Si podrías ¿a quién realmente le quisieras contar de esto? Nómbralos: _____

¿Qué tomaría para que les dijeras?

Tomar un riesgo Ser honesta Tener valor Amor Cariño Orgullo en ti misma Ser abierta
Tener confianza ¿Qué más? _____

¿Cómo le explicarías tu decisión de tener un aborto a otra persona?

Bienestar emocional

El bienestar emocional es una parte importante de nuestra salud en general. Nos permite sobrellevar las retas de la vida y disfrutar de sus placeres. El embarazo puede cambiar la percepción que tenemos de sí mismas, nuestras relaciones y el futuro de modos muy importantes no obstante si damos a luz, tenemos un embarazo o hacemos planes de adopción para un/a niño/a. Cualquier decisión puede causar trastornos nuestras vidas, causar emociones fuertes y dificultarnos al enfrentar la situación. A la mejor querrás explorar todos los factores que influenciaron tu decisión. Puede que te ayude *Un guía para la resolución emocional y espiritual luego de un aborto* (un cuaderno de ejercicios de esta serie www.pregnancyoptions.info), si se te están dificultando las cosas.

El perdón

Para algunas, el perdón es una parte importante del proceso antes de aborto. Puede que se te haga más fácil sentir el perdón de Dios o aun por el espíritu del embarazo que de ti misma. El no perdonarte o perdonar a otro/a te puede mantener en un tipo de emoción. Si puedes, busca el perdón de donde quiera que lo necesites. (La sección de recuperación física y espiritual o *Un guía para la resolución emocional y espiritual despues de un aborto* también te pueden servir).

Una manera de conseguir perdón es tener un sueño guiado. Una imaginaria guiada o visualizaciones son una manera de comprender lo que sientes. Es como un sueño con instrucciones. Un sueño guiado del perdón y otros sueños guiados se encuentran en el internet en www.pregnancyoptions.info, igual escrito como grabado.

Recursos:

--ORGANIZACIONES--

LA RED DE CUIDADO DE ABORTO www.abortiocarenetwork.org 202 419-1444 Información buena sobre cómo encontrar una clínica de buena calidad, salud emocional luego del aborto, los sentimientos de los padres y de la pareja, espiritualidad, etc.

EL PROYECTO DE PLÁTICAS SOBRE EL ABORTO www.abortionconversation.com. Este grupo habla de cómo combatir el estigma sobre el aborto. Disponible en: *Healthy Coping After an Abortion, Mom, Dad, I'm Pregnant*, (www.MomDadIMpregnanct.com) y *Especially for Men*, todas ofrecen buenos consejos para

mantener buena comunicación, cómo platicar sobre el aborto y otros artículos de interés.

LA LÍNEA DIRECTA DE LA FEDERATION NACIONAL DEL ABORTO 1-800-772-9100. Referencias. Hojas informativas son disponibles www.prochoice.org

LA RED NACIONAL DE FONDOS DE ABORTO (NATIONAL NETWORK OF ABORTION FUNDS, NNAF) Lista de fondos de aborto localizados en www.nnaf.org

DIRECTORIO DE SERVICIOS DE ABORTO www.abortionclinicdirectory.com Listado en la web de clínicas.

CLÍNICAS DE ABORTO EN LÍNEA Directorio en internet www.gynpages.com.

--LIBROS--

PAZ LUEGO DEL ABORTO Una guía de autoayuda en favor del aborto para las mujeres y los hombres escrito por Ava Torre-Bueno, LCSW \$11.95 pospago, 1-800-352-6305 Pimpernel Press PO Box 33110 San Diego, CA 92163-3110 website: peaceafterabortion.com. También disponible en www.pregnancyoptions.info/store

THE HEALING CHOICE Your Guide to Emotional Recovery After an Abortion, by Candace DePuy, PhD and Dana Dovitch, PhD, \$12, Simon & Schuster, disponible 1-800-999-7909.

IN GOOD CONSCIENCE A Practical, Emotional, Spiritual Guide to Deciding Whether to Have an Abortion, Anna Runkle

"A Time to Decide, A Time to Heal" Especially for women who have ended a pregnancy due to fetal problems. Pineapple Press PO 312 St. Johns MI 48879 \$5.95 + 3.50s/h También disponible en www.pregnancyoptions.info/store

THE ABORTION RESOURCE HANDBOOK escrito por K. Kaufmann, Fireside Press, Simon & Schuster.

UNSPEAKABLE LOSSES Understanding the Experience of Pregnancy Loss, Miscarriage, and Abortion escrito por Kim Kluger-Bell \$23.95, WW Norton Book Co. 1998

SACRED CHOICES : The Right to Contraception and Abortion in Ten World Religions (Sacred Energies Series) escrito por Daniel C. Maguire

ABORTION: MY CHOICE, GOD'S GRACE : Christian Women Tell Their Stories escrito por Anne Eggebroten (Editor)

PRIDE AND JOY Lives and Passions of Women Without Children, Terri Casey Beyond Words Publ.

--FOLLETOS--

"Guide to Emotional and Spiritual Resolution After an Abortion, un guía de autoayuda y *"Abortion: Which Method is Right for Me?"* un cuaderno de ejercicios sobre el aborto con píldora o el aborto quirúrgico. Se encuentra en este sitio: www.pregnancyoptions.info.

"Inner Healing After Abortion" por Marilyn Gryte www.mgryteinnerhealing.com. También disponible en www.pregnancyoptions.info/store

"After Her Abortion", *"Spiritual Comfort"*, y otros folletos en cómo sobrellevar un aborto por Anne Baker, The Hope Clinic for Women, Ltd. 1602 21st St. Granite City IL 62040 (618) 451-5722) www.hopeclinic.com

"Abortion: Finding Your Own Truth", *"How Good Women Make Wise Choices,"* *"Clarifying What You Believe,"* y otros folletos de Religious Coalition for Reproductive Choice (Coalición Religiosa para Opciones Reproductivas) www.rcrc.org

"You Are Not Alone," Revista *Conscience* y otros folletos de Católicos para la Libre Opción (Catholics for a Free Choice) www.catholicsforchoice.org

Our Truths/ Nuestras Verdades a pequeña revista para mujeres y otros sobre la experiencia del aborto, en inglés y español, copias impresas y en la web. www.ourtruths.org

--OTROS RECURSOS--

CHILDLESS BY CHOICE Apoyo para la gente que decide nunca tener hijos/as. PO Box 95 Leavenworth WA 98826. Sitio relacionado: www.nokidding.net

Consejería telefónica para antes o después del aborto y la toma de decisiones: Charlotte Taft, CHT (505) 757-2991, email: taft@newmexico.com.

www.heartssite.com – perspectivas de mujeres para consolar a cada una sobre su aborto.

www.yourbackline.org 1-888-493-0092 para todos los aspectos del tomo de decisiones sobre el embarazo y su experiencia.

www.4exhale.org Teléfono: 1-866-4EXHALE en inglés, español, vietnamita o cantonés

www.imnotsorry.net escritos de mujeres que están satisfechas con su decisión de terminar un embarazo.

www.afterabortion.com sitio para mujeres que están teniendo dificultades emocional luego de aborto. Incluye un programa de recuperación que da paso por paso, e incluye sala de chat y consejería.

www.choicelinkup.com una red de web a favor del aborto con acceso a miles de recursos sobre la salud y los derechos reproductivos.

La adopción

[return to top](#)

¿"Qué es la adopción"?

Legalmente la adopción significa que renuncias el derecho a la crianza de tu hijo/a, dándole a otra persona el permiso de tomar el derecho legal de ser padre/madre a tu hijo/a. La adopción no es el regalar a tu hijo/a, el abandonar a tu hijo/a o el vender a tu hijo/a. Es el hacer un plan para tu hijo/a cuando no puedes cuidar a tu bebé por ti misma.

¡"Nunca podría hacer eso"!

Si esta es tu primera respuesta, no te preocupes. No estás sola. Muchas personas piensan que ellos/as nunca escogerían la adopción como resolución a un embarazo no planeado. Pero muchas veces la gente realmente no sabe mucho sobre la adopción, y se basan en lo que leen en las revistas o ven en la televisión. Normalmente estos medios no dan una imagen verdadera sobre cómo funciona la adopción. Luego de enterarse de lo que verdaderamente consiste la adopción a veces la gente se sienten diferentes de ella. Así que antes de que decidas aprende más de lo que la adopción puede proveerte a ti y a tu hijo/a. ¡Sigue leyendo!

"No creo que pudiera tolerar no saber qué le pasó a mi hijo/a".

En el pasado la gente que tomaba la decisión de poner su hijo/a en adopción muchas veces nunca vieron al niño/a o supieron lo que le pasaria. Pero las cosas son diferentes ahora. Hay muchas más opciones para los padres biológicos. Por ejemplo, puedes tener el derecho de escoger a los padres adoptivos para tu hijo/a. También puedes conocer a los padres adoptivos y tomar decisiones el tipo de contacto que te gustaría tener con tu bebé mientras vaya creciendo. Hay una gama de estilos de contacto desde visitas frecuentes a cartas ocasionales y este arreglo puede cambiar con el tiempo. También puedes escoger no tener contacto, si esto se siente mejor. Lo importante es saber que tienes opciones.

¿"A dónde voy para conseguir ayuda"?

Puedes ir a una agencia de adopción (lo cual se le dice una adopción de "agencia") o puedes ir a un abogado/a de adopción (lo cual se le dice una adopción "privada"). Las adopciones privadas son legales en la mayoría de los estados. Averigue cuales son las reglas en tu estado. Una agencia de adopción te ayudará a que pienses sobre todas la preguntas que tengas sobre la adopción. También te puede ayudar a que estés segura que la adopción es correcta para ti. En una adopción privada puedes preguntarle las mismas preguntas a tu abogado/a. Ya sea que te encuentres con una agencia o un abogado tienes el derecho de recibir consejería imparcial y sin prejuicio sobre tu decisión. Si sientes que quieres seguir adelante con un plan de adopción la agencia o el/la abogado/a te ayudará con el proceso de adopción.

¿“Cómo los encuentro”?

Las agencias de adopción no son todas iguales y tampoco los abogados. Es buena idea buscar una agencia o un/a abogado/a que pueda responder completamente a tu situación. Pregúntale a tu doctor/a, maestro/a, consejero/a, pastor/a etc. que te ayude encontrar una agencia de adopción o abogado/a de adopción. Mereces un/a profesional con conocimientos y de confianza que se preocupe de ti. También puedes ver en el directorio telefónico o buscar en el internet bajo “Adopción” o “Abogados – Adopción.” (Ve a los recursos debajo.)

¿“Qué pasará si respondo a un anuncio en los clasificados”?

Estos anuncios son puestos por parejas o individuos que quieren adoptar a un/a hijo/a. Ellos quieren ponerse en contacto con los padres biológicos para tratar de planear una adopción. Esta es solamente una manera de encontrar una familia adoptiva para tu hijo/a. A veces los padres biológicos y los padres adoptivos se encuentran por medio de amistades mutuas o parientes. A veces ministros/as o doctores/as ayudan a los padres biológicos a encontrar familias adoptivas. Si escoges trabajar con una agencia de adopción ellas te tendrán varias familias adoptivas de las cuales puedes escoger. Si no quieres escoger a la familia adoptiva tu misma, muchas agencias adoptivas pueden escoger una familia apropiada para tu hijo/a. Ya sea que encuentres padres adoptivos tu misma o trabajes con una agencia de adopción, encuentra y usa apoyo profesional con experiencia (ya sea un/a abogado/a o una agencia) para que te ayuden a planear la adopción. ¡ Esto no se debe hacer por tu propia cuenta!

¡“No me alcanza para pagar por todo esto”!

¡No hay necesidad! . Ya sea que escojas trabajar con una agencia o con un abogado, no debes pagar por el servicio de adopción. Cualquier agencia de adopción o abogado/a profesional debe estar dispuesto encontrarse contigo, explicar sus servicios y contestar cualquier pregunta que tengas sin costo. De allí en adelante, si decides seguir adelante con la adopción los gastos los pagan por los padres adoptivos.

¿“Puedo conseguir dinero para mí misma”?

No. Es ilegal que los padres biológicos reciban dinero para completar una adopción. En algunos estados, es legal que los padres adoptivos cubran los gastos relacionados al embarazo (como gastos médicos por ejemplo) y los gastos del proceso de adopción. Las leyes son diferentes de estado a estado. Le debes preguntarle a tu profesional de adopción que te explique las leyes en tu estado.

¿“Cuáles son mis opciones la adopción”?

Eso depende en lo que quieres. Tienes varias opciones. Puedes escoger una adopción abierta. Esto es cuando los padres biológicos y los padres adoptivos se conocen un al otro/a y tienen algún contacto con cada uno. La cantidad es determinada por ti y los padres adoptivos. A alguna gente le gusta conocerse y verse cara a cara y asegurarse de poder estar en comunicación con cada uno por cartas, llamadas

telefónicas o hasta visitas después de la adopción. Esto es una adopción completamente abierta.

Otras personas prefieren conocer más sobre cada uno por medio de su agencia de adopción o su abogado. A la mejor no se conocerán o se llamen directamente pero están al tanto del otro por medio de cartas o fotos que se mandan a cada uno a través de la agencia o el/la abogado/a. Esta es una adopción semi-abierta. Una adopción cerrada es cuando los padres biológicos y los padres adoptivos comparten información antes de la adopción pero nunca se comunican directamente. Tienes el derecho de escoger la clase de adopción que sería mejor para ti. En algunos estados es hasta posible hacer que este arreglo sea legalmente vinculante. Es muy importante que escojas una agencia o abogado/a que esté dispuesto/a a ayudarte con el tipo de adopción que quieres. Si una agencia o abogado/a no te ofrece lo que buscas, encuentra otra que sí. Los abogados/as generalmente permiten que los padres biológicos y los padres adoptivos decidan el grado de apertura que quieran. Si un/a abogado/a o agencia dice que no puedes escoger el grado de contacto, encuentra otro/a abogado/a.

¿“Cuál es mejor: una adopción abierta o cerrada”?

Nadie puede decidir con certeza. Hay más y más evidencia que una adopción abierta puede ser buena opción para todos—los padres biológicos, los padres adoptivos y los adoptados. Algunos padres biológicos dicen que es más fácil llevar a cabo el plan adoptivo cuando se les permite escoger a los adoptivos directamente. . Esperan saber cómo le va a su hijo/a y se preocupan menos, porque reciben cartas y fotos y pueden visitar con el niño/a y también con la familia adoptiva. Muchos padres adoptivos dicen que les ayuda conocer a los padres biológicos y poder contestar las preguntas del niño/a con honestidad. También los niños/as que han crecido en adopciones abiertas dicen que piensan que ha sido mejor para ellos/as saber quiénes eran sus padres biológicos y no siempre estar en duda.

A la vez algunos padres biológicos igual como padres adoptivos no sienten poder manejar cualquier especie de contacto. Ellos/as prefieren una adopción más cerrada que les provee más privacidad. No hay una manera correcta o incorrecta de completar el proceso de adopción. Es importante que determines que lo piensas que sería mejor para ti y para tu hijo/a.

Ejercicios

¿Piensas que te gustaría saber lo que el niño/a está haciendo?

¿Se te haría más fácil considerar la adopción?

¿Por qué o por qué no?

¿Piensas que sería más fácil conocer a los padres adoptivos, o tener a alguien que haga los arreglos? ¿Por qué?

Escribe lo que pienses y sientes sobre:

La adopción cerrada (sin contacto)

La adopción media abierta (cartas y fotos mandadas por otra persona)

La adopción abierta (contacto directo con la familia adoptiva)

¿"Me puede encontrar el/la niño/ña en el futuro si quiere"?

Muchos estados tienen registros de adopción donde los padres biológicos y los adoptados adultos se pueden registrar si quieren ponerse en contacto con los otros. Si los padres biológicos y el/la niño/ña biológica registran su acuerdo, entonces el registro les ayudará a ponerse en contacto. También se le puede escribir una carta a tu hijo/a biológico/a que invita cualquier comunicación de él o ella en el futuro y luego pedirle a la agencia de adopción o el/la abogado/a de adopción que ponga esta carta en el archivo de la adopción. Debes firmar un acuerdo que quieres que la agencia o ella abogado/a le de esta carta a tu hijo/a biológico/a si el/la hijo/a pide saber información de ti.

"Estoy considerando una adopción porque mi embarazo está muy desarrollado para un aborto".

En otras palabras, ésta no es tu primera opción. Pero es demasiado tarde ahora para un aborto. A la mejor esto te deja sintiendo como si no tienes opciones y que estás forzada a escoger una adopción. Si este es el caso probablemente te estás sintiendo frustrada, apresurada, con miedo y hasta enojada porque sientes que estas encarrilada hacia una adopción.

Pero todavía tienes una opción entre la adopción y el ser madre. Ponte a pensar sobre estas dos opciones. Es una de estas opciones claramente más cómoda o más posible una que la otra? ¿Hay una que le ofrece a ti y a tu hijo/a más de lo que quieres y necesitas? Ya sea que escojas la adopción o escojas ser madre realiza que esta es tu decisión. A veces enfrentamos decisiones muy difíciles en la vida. Esta es verdaderamente una de esas decisiones difíciles. Sigue siendo una opción—¡tu opción!

No escojas la adopción porque te sientes forzada, porque sientes que no tienes opción o porque no sabes qué más hacer. Escoge la adopción si te parece que es la mejor decisión que puedes tomar para ti misma y para tu criatura. Solo tú sabes si es lo cierto para ti. No obstante lo que decidas, ya sea la adopción o el criar a un/a niño/ña, el saber que tu tuviste una opción y que tomaste la mejor decisión que pudiste te ayudará en el futuro.

¿"Puedo cambiar mi decisión y no seguir adelante con la adopción"?

Sí, los padres biológicos tienen el derecho de cambiar su decisión dentro de un cierto plazo de tiempo. Los padres biológicos deben firmar un contrato legal que dice que estás de acuerdo con terminar tus derechos paternales a este niño/ña. Puedes cambiar el acuerdo hasta que firmes el contrato. Una vez que hayas firmado, cada estado tiene diferentes leyes que tratan el tiempo que tienes para cambiar la decisión final. Pregúntale a tu profesional de adopción.

¿"Tiene derechos legales el padre biológico"?

Sí, pero los derechos del padre son diferentes en cada estado. Sus derechos pueden cambiar si estas

casada con él, si ha dado o no apoyo económico y otros factores. Pregúntale a tu profesional de adopción.

¿"Puedo cargar al bebé luego de que él/ella nazca"?

¡Por supuesto! Eres la madre de este niño/a hasta que firme tu consentimiento (*o el contrato final*). No se te debe tratar diferentemente que a cualquier otro padre. Eso significa que tienes derecho de cargarlo/a, darle de comer, cambiarle los pañales o tomarle fotos y hasta nombrar a tu bebé. También puedes tomar decisiones médicas y hasta tenerlo/a en tu cuarto si así deseas. Puedes planear el día del nacimiento y decidir todas estas cosas igual como si quieres que los padres adoptivos estén allí. Déjale saber tu profesional de adopción cuáles son tus planes para que puedan trabajar juntos/as y comunicarles estos planes al hospital donde vas a dar a luz.

¿"Qué si no quiero cargar al bebé"?

Algunos padres biológicos sienten que no quieren cargar al bebé o hasta verlo despues del parto. Piensan que esto les facilitara dejarlo/la ir. Aun así, mucha gente con experiencia con adopciones han visto que lo opuesto es cierto. Encuentran que los padres biológicos benefician de tener la oportunidad de despedirse. Pueden llevar con ellos el recuerdo de su bebé, lo cual les ayuda aliviar la pérdida que sienten. Pero acuerda que es importante que hagas lo que te hace sentir más cómoda.

¿"Cómo afectará la adopción a mi vida"?

¡Buena pregunta! Ahora que sabes más de la adopción es tiempo de que pienses si es o no buena opción para ti y tu hijo/a. Aquí hay algunas cosas de las que debes de considerar.

Más Ejercicios:

¿Quieres ser una mamá en este momento? _____

¿Por qué o por qué no?

¿Piensas que puedes manejar las necesidades que requiere ser un padre en este momento? ¿Cuáles son las demandas?

¿Vas a poder llevar a cabo un embarazo de nueve meses? _____

¿Puedes cuidarte a ti misma durante este tiempo y: :

a. comer comida buena? _____

b. no fumar? _____

c. no tomar? _____

d. no tomar drogas? _____

e. ir a citas con el doctor regularmente? _____

¿Crees que podras terminar tus derechos parentales y permitir que otra persona sea el padre o la madre de tu hijo/a? _____

¿Por qué sí o por qué no?

¿Qué son tus esperanzas y sueños para tu futuro?

¿Qué esperas y sueñas para este niño/ña?

¿Puede una adopción ayudar que tu o tu hijo o hija alcancen unas de estas esperanzas o sueños? _____

¿Cuáles?

¿Qué del padre del hijo/a? ¿Está enterado del embarazo? _____

¿Si no, le quieres decir? ¿Por qué o por qué no?

Si ya sabe, ¿qué es lo que él quiere que hagas?

¿Esta de acuerdo con una adopción?

¿Piensas que estaría en contra de un plan de adopción?

¿Tienes una relación fuerte con el padre del hijo/a?

¿Cómo cambiaría tu relación con él, si decides poner al niño/ña en adopción?

¿“Cómo afectara la adopción a tu relación con los demás”?

La adopción no siempre es popular entre la familia y las amistades. ¿Te apoyaran tus parientes y tus amistades si decides planear una adopción para tu bebé?

¿Estaría tu familia en contra de un plan de adopción?

Escribe los nombres de aquellos parientes o amistades que estarán dispuestos a apoyarte:

¿“Cómo me voy a sentir después de la adopción”?

La mayoría de padres biológicos que ponen a su hijo/a en adopción nos dicen que se sienten muy tristes después de que se lleva a cabo la adopción. Dicen que sienten una pérdida grande porque tuvieron que despedirse de su hijo/a. Para muchas el dolor que sienten es bastante intenso. Pero también nos dicen que tienen una mezcla de emociones—sintiéndose bien de su decisión para el niño/ña pero se preocupan que se han equivocado porque se sienten tan tristes, enojados con sí mismos por no estar listos para ser padres, pero también sienten alivio cuando saben del progreso del bebé.

También tendrás que recuperarte después del parto y esto puede tomar tiempo mientras las hormonas del embarazo regresan a lo normal. Si te sientes deprimida contacta a tu doctor o tu partera. Es un tiempo para muchos sentimientos, algunos de los cuales son muy difíciles de manejar sola.. Por eso es importante tener a gente al tu alrededor que te pueden dar mucho apoyo.

Circula las emociones que tienes mientras piensas de la adopción ahora:

asustada alivio incertidumbre enojo con esperanza

con asco segura de mi misma nerviosa triste

Otra _____

¿"Por qué todo el mundo quiere que consiga terapia"?

Siempre es buena idea que los padres biológicos tengan un/a consejero/a de adopción que les pueda apoyar a los dos mientras tratas de decidir qué hacer antes y después de que tomes tu determinación. La consejería de adopción es diferente a los otros tipos de terapia. Este no es el tipo de terapia donde estás tratando de mejorar la manera que te sientes o cómo manejar tu vida. En la consejería de adopción tú hablas sobre lo que necesitas para lidiar con este embarazo. El propósito del consejero/a es decirte de la adopción y todas las otras opciones que tienes. Un/a consejero/a te debe ayudar a encontrar recursos para que puedas tomar cualquier decisión que quieras tomar. Un/a consejero/a te debe poder apoyar cuando estas triste, enojada o confundida.

Más que nada, el/la consejero/a no está allí para juzgarte o apresurarte para que tomes una acción que no quieres hacer o criticar tu decisión. A veces el/la consejero/a puede ser la única persona que no está tratando de tomar tus decisiones..

Muchos padres biológicos tienen emociones fuerte después de renunciar un hijo/a. El dolor que sigue después de la adopción es a veces más difícil de lo esperado. El tener un consejero/a que conoces y en quien confías te puede ayudar si estás teniendo dificultades con tus emociones. (La terapia se te puede proveer sin costo por medio de la agencia o un/a consejero/a privado pagado por los padres adoptivos.) Ve a los ejercicios de recuperación física y espiritual..

¿"Cómo puede una adopción afectar a mi hijo/a?"

Cuando los padres biológicos toman la decisión de poner a sus hijos en adopción, normalmente lo hacen con mucho amor y preocupación por su hijo/a. La adopción no es una decisión egoísta. Muchos padres biológicos se preocupan si su hijo/a va a estar bien. Por esta razón algunos padres biológicos buscan tener algo de apertura en la adopción para tener alguna idea de cómo le va a su hijo/a.

Los hijos/as adoptados/as también tendrán preguntas sobre su adopción y sus padres biológicos. Muchas veces quieren saber cómo lucían sus padres biológicos, qué edad tenían los padres biológicos cuando se llevó a cabo la adopción y dónde sus padres biológicos se localizan ahora. Lo más importante que quieren saber es: ¿"Por qué decidieron ponerme en adopción"?

Los adultos que fueron adoptados como niños nos dicen que les es muy útil tener respuestas a estas preguntas. Esto facilita que el niño entienda por que fue adoptado y saber quien es. Aun en una adopción cerrada, estas preguntas pueden ser provistas a la hora que lleva a lugar la adopción. Aunque muchos padres biológicos se preocupan que su hijo/a piense que no los querían porque los pusieron en adopción lo opuesto es cierto. La mayoría de los adoptados no tienen problema entendiendo que sus padres hicieron un plan de adopción precisamente porque los querían tanto y deseaban lo mejor para ellos/as.

Proveer un historial médico le puede ayudar mucho a tu hijo/a más tarde en su vida. No parece mucho pero esto puede ser el regalo más grande que le puedes dar a tu hijo/a. Tu historia medica le puede dar a tu hijo/a claves a su futuro medico. ¿Qué quisiera saber un niño/ña de tí? Toma un poco de tiempo para escribir algo de información de ti, tu familia, el padre biológico y por qué estás pensando sobre la adopción. Explícale a tu hijo/a por qué estás considerando la adopción. Escribe tu historia en la próxima página. Si estás haciendo un plan de adopción a la mejor te gustaría hacer un video o grabación para que luego vea tu hijo/a.

Ejercicio: Planeación del adopto.

¿Qué calidades te gustaría ver en una familia que adoptara a tu hijo/a?

¿Qué es importante para tí?

¿La educación?

¿Que reciba amor el/la niño/ña?

¿La oportunidad a tener actividades?

¿La religión?

¿Cómo te imaginas la situación de la familia o de la crianza de niños/ñas mas ideal?

Comentarios sobre la creación de un plan de adopción:

"Cuando primero les dije a mis amistades lo que estaba considerando ellos dijeron, ¡'Eso no lo puedes hacer'! Pero no entendieron. Sabían menos de lo que yo sabía y yo no sabía mucho".

"Quería tomar mi propia decisión pero a la vez casi quería que otra persona la tomara por mi dado lo difícil que era". -Padre biológico

"Nuestra adopción fue fabulosa. Me explicaron que cualquier cosa que yo deseara de la adopción iba a pasar. El acuerdo fue completamente entre mí y los padres adoptivos".

"Una vez que nació el bebé fue muy diferente. Este bebuto que estaba creciendo dentro de mí finalmente iba a salir al mundo y las decisiones se tenían que tomar y finalizar".

"Quería encontrarme con los padres y conocerlos y platicar y reírme con ellos. Ya que escogimos tener una adopción abierta pudieron estar allí conmigo en el parto".

"Se ve tan contento y como que está en casa. Claramente puedes ver la falicidad y el cariño en los ojos de todos. Ellos le hicieron su familia. Es difícil. Me lleno de lágrimas pero sé que está contento y eso es lo más importante".

"Primero estaba en shock. Pensaba que iba a tener un aborto y seguir adelante pero tenía miedo de decirle a mi madre".

Cartas:

Esta es una carta verdadera a una madre biológica de una pareja con la esperanza de adoptar:

Ve también "Escribiendole una carta al niño o la niña" en la sección de recuperación física y espiritual)

Querida Mamá biológica,

Gracias por considerarnos como padres adoptivos de tu bebé. Primero que todo realizamos que este debe ser un tiempo muy difícil y confuso para ti, ciertamente lleno de decisiones difíciles. Si hay cualquier cosa que pudiéramos hacer para hacer que este tiempo sea más fácil lo intentaremos. Si te gustaría, estaríamos contentos de verte en persona, hablar por teléfono o intercambiar cartas y fotos para que nos conozcas mejor. También estaríamos contentos estableciendo un intercambio continuo de cartas y fotos luego de la adopción.

Permíteme contarte algunos detalles de Elizabeth y yo y de nuestra vida juntos. Los dos tenemos treinta y tantos años y nos sentimos muy listos para ser padres. Vivimos en un vecindario hermoso en los cerros. Hay bastantes niños en nuestro barrio. Tenemos un gato, Tess, que tiene ocho años y un cachorro llamado Theodore. A los dos animales les encantan los niños y juegan bien con nuestros sobrinos y sobrinas. Los dos tenemos familias afectuosas y cariñosas que esperan darle la bienvenida a un hijo adoptado.

La vida que preveemos para un niño incluye cuentos todos los días, muchas actividades afuera, jugando con amigos y visitando a familiares. Los dos tuvimos la fortuna de ir a la universidad. Elizabeth tiene un título en literatura inglesa y yo tengo un título en administración de empresas. Para nosotros, la educación es muy importante. Sentimos que el tiempo que hemos invertido en nuestra educación le proveerá un futuro económico seguro. Planeamos ofrecerle todo el ánimo y apoyo económico posible para nuestros hijos cuando vayan a la universidad.

Ojalá esta carta muestre la dedicación que tenemos hacia cada uno y cuanto esperamos el día que podamos expandir nuestra familia para incluir a un niño. Gracias por leer esta carta y considerarnos como padres adoptivos para tu bebé. Te deseamos lo mejor.

Atentamente, Tom & Elizabeth

Este es un ejemplo de una carta que una madre biológica le puede escribir a su bebé.

Querida Bebé Kathleen,

Estoy escribiendo esto para despedirme de ti. Espero que algún día leas esto y entiendas. Esta es la cosa más difícil que he tenido que hacer en mi vida. Cuando me enteré que estaba embarazada se me partió el alma. Sabía que no podía tenerte. Mi vida no está lo suficientemente compuesta para tener un hijo, de ninguna manera: ni económicamente ni emocionalmente. Ni siquiera tengo mi propio hogar en este momento. Y el padre no está interesado en lo absoluto en este compromiso. Él es un carpintero y viaja de trabajo a trabajo.

A la vez también sabía que no podía tener un aborto. Lo hice una vez y se me hizo muy difícil manejar cómo me sentía después. Así que esta vez decidí hacer feliz a otra persona. Conocí a tus papás nuevos hace tiempo y pienso que son muy buena gente. Siento que estoy haciendo algo muy bueno para ellos, y para ti. Sé que estás en buenas manos y que te van a amar y te van a cuidar.

Vengo de una familia grande de descendencia irlandesa y tengo tres hermanas y hermanos. Mi madre no sabe de esto, nadie lo sabe. Ella no podría vivir sabiendo que tiene a una nieta en alguna parte. Ella trabaja en un restaurante y es tremenda cocinera, especialmente con la comida italiana. Todos nos parecemos o así dice la gente. En este momento limpio casas y trabajo de mesera de vez en cuando. Soy buena a esos dos trabajos y me gusta hacer que las casas de la gente brillen.

Simplemente no me cuadro la cabeza en cuanto a lo que estoy dispuesta a hacer en esta vida. A la mejor es esto: dejar que

Elaine y Mike te críen. Quisiera poder verte crecer pero sé que vas a ser estupenda. Te quiero. -Deirdre

Esta es una carta de la familia adoptiva a la madre biológica cuando la niña tenía catorce meses. En este caso la pareja había conocido al bebé antes de que había nacido y decidieron intercambiar cartas y fotos una vez al año.

Querida Jennifer,

Tom y yo hemos estado pensando en ti bastante últimamente y pensamos en mandarte una carta para decir "hola" y dejarte saber cómo Katherine está. Esperamos que todo te esté yendo bien. Katherine es una bebé contenta y creciendo de catorce meses. Ella es increíble. Ahora mide más o menos 32" de altura y pesa como 25 libras. Empezó a caminar a los diez meses y no ha parado de andar desde ese entonces.

Sus actividades preferidas son el correr y el trepar. Como va creciendo nuestra casa se orienta más hacia los juguetes y tiene menos y menos cosas que se rompen. Come bastante bien y sus comidas predilectas son el brócoli, las manzanas, las galletas graham, el espagueti, el pastel de carne y las zanahorias. No le gusta el atún o las papas. Al cenar se sienta en su silla alta y le ponemos la comida en su platillo. Ella hace bastante claro lo que no quiere por medio de tirarlo, pieza por pieza, en el piso. Hemos aprendido solo darle un poquito a la vez.

Está aprendiendo a hablar. Pensamos que va a ser tremendamente cotorra una vez que entienda el idioma un poco mejor. Balbucea bastante, a veces pareciendo como que pregunta preguntas completas o que está haciendo declaraciones definitivas. Su primera palabra fue "Ut oh"—así como cuando se te cae tu juguete favorito o la botella al piso y ahora no la alcanzas. También le gusta saludar a la gente y le encanta más cuando la saludan de vuelta.

Su programa televisivo favorito, hemos descubierto, es "Rueda de Fortuna". Adora todos los aplausos y participa durante la media hora completa. Su palabra favorita por el momento es "puppy [cachorro]". Últimamente estaba viendo un libro sobre animales. Con mucho orgullo levantó el libro y dijo, "puppy". Estaba bastante contenta con su propio esfuerzo.

Si te gustaría escribirnos una carta nos encantaría saber de ti. Esperamos que te gusten las fotos. Cuídate.

Con ternura, Elizabeth & Tom

La madre biológica en un mensaje video grabado para su hijo, justo luego del parto.

Hola Darien,

Solo te quería decir que te quiero muchísimo. Quería una vida especial para ti y yo escogí personalmente a tu mami y papi. A la mejor en algún punto de nuestras vidas tendremos el chance de conocernos—a la mejor. Y si es así y eso es lo que quieres compartiré por qué tuve que hacer esto pero lo hice porque te quiero mucho.—Tisha

Recursos:

--ORGANIZACIONES--

Am. Academy of Adoption Attorneys [La Academia Americana de Abogados de Adopción] Box 33053 Washington DC 20033. Directorio gratuito. www.adoptionattorneys.org

Child Welfare Information Gateway [Portal de Información para el Bienestar de los Niños]

<http://www.childwelfare.gov/adoption/> Un repositoria del gobierno estadounidense sobre información de la adopción.

--LIBROS—ADOPCIÓN:

Tanto www.tapestrybooks.com y www.Adoptionbooks.com son buenas maneras de encontrar libros recientes sobre la adopción. También puedes buscar otros librerías, bibliotecas y librerías.

A Legal Guide for Birth and Adoptive Parents, por Kelly Allen Sifferman \$8.95 Disponible

DEAR BIRTHMOTHER, Thank you for Our Baby, por Kathleen Silber, MSW y Phyllis Speedlin, Esq. \$15

BIRTHMOTHERS: Women who have Relinquished Babies for Adoption Tell Their Stories, por Merry B. Jones. \$21.95

THE THIRD CHOICE A Woman's Guide to Placing A Child for Adoption, por Leslie Foge

THE OPEN ADOPTION EXPERIENCE A Complete Guide for Adoption and Birth Families, from Making the Decision through the Child's Growing Years por Lois Ruskai Melina \$11

TWENTY THINGS Adopted Kids Wish Their Adoptive Parents Knew por Sherrie Eldridge.

BIRTHPARENT GUIDE por Brenda Romanchik

SAYING GOODBYE TO A BABY- Birthparents Guide to Loss and Grief in Adoption por Patricia Roles.
Libros disponibles por medio deTapestry Books, 1-800-765-2367.

--SITIOS WEB—

"Adoption is an Option" [*La adopción es una opción*] El video se puede ver en www.infertilityeducation.org

<http://laws.adoption.com> - leyes estado por estado sobre la adopción

www.birthmombuds.com - un grupo de apoyo y tutoría en línea online

www.choicelinkup.com - un listado de recursos en línea para toda la salud reproductiva incluyendo la adopción

www.yourbackline.org - una línea telefónica para todos los aspectos del embarazo incluyendo la adopción

Desarrollo del feto

[return to top](#)

Mucha gente quiere saber sobre las fases de un embarazo y el desarrollo del embarazo antes de tomar su

decisión. ¡O a la mejor simplemente estás curiosa de cómo un espermatozoides y un óvulo terminan como un bebé!

¿"Qué de grande es? ¿Cómo está formado"?

Los/las doctores/as pueden calcular la fecha de tu embarazo de tu último periodo menstrual (UPM), que es el comienzo de tu ciclo. La mayoría de concepciones ocurren dos semanas después de tu último periodo normal. Las siguientes descripciones están basadas en la edad actual del embrión o el feto. Esta normalmente tiene dos semanas menos que la edad por UPM. (La edad UPM también está listada aquí.)

Ejemplo: Si tu último periodo fue hace 8 semanas el embrión tiene 6 semanas de desarrollo. Pero tu doctor va a considerarte con 8 semanas de desarrollo porque tu ciclo empezó en ese entonces.

¿Qué tan embarazada estás?

El primer día de tu último periodo menstrual _____ La fecha de hoy _____

¿Cuántas semanas hoy entre estas dos fechas? _____

El embrión o feto tiene dos semanas menos. Ahora tiene _____ semanas de edad. A esto se le llama la edad gestacional.

(Número de semanas desde el periodo menos 2 semanas = edad gestacional)

Concepción

La concepción empieza cuando el óvulo y el espermatozoides se encuentran en la parte superior de la trompa de Falopio después de tener relaciones sexuales. El óvulo y el espermatozoides se fusionan y se convierten en uno. Esta célula nueva se empieza a dividir y forma dos células conjuntas. Estas dos células se dividen una y otra vez. Cuando la concepción llega al útero está compuesta de 8 – 12 células. Esta bola de células cae al útero y empieza a encontrar un lugar en la pared del útero. Esto toma 5 días desde concepción.

Implantación

Sobre los próximos 10 días algunas de las células tienen el trabajo de enterrarse en la capa superior del tejido del útero. Algunas células tienen el trabajo de fijarse al útero mientras otras comienzan a formar un embrión. El crecimiento ocurre conforme se van dividiendo las células. El embrión crece a ser un feto.

El sexo se decide cuando el espermatozoides fertiliza el óvulo. Hay dos tipos de espermatozoides, espermatozoides con el cromosoma X y espermatozoides con el cromosoma Y. Si la fertilización pasó con un espermatozoides con el cromosoma X el feto será hembra. Si el espermatozoides con el cromosoma Y el feto será varón.

Desarrollo

Semanas 2-4 (4-6 UPM)

El embrión empieza a tomar forma. Se va parecer a una bola de células que empieza a tomar la forma de

una calabacita. A la tercera semana la calabaza crece una cresta que cubre casi por toda la circunferencia. En las próximas 8 semanas la cresta crecerá y empezará a formar la espina dorsal y el cerebro. En la cuarta semana un tubo muy pequeño se forma adentro de este embrión de forma de calabaza. Este tubo es el primero de muchos pasos que forma el corazón. El embrión tiene el tamaño de una semilla de amapola.



Semana 5-6 (7-8 UPM)

El embrión va a crecer del tamaño de una semilla de manzana al tamaño de una semilla de arándano dentro de estas dos semanas. El embrión empieza a bañarse en un líquido claro dentro del bolso. El feto empieza a brotar partes que crecerán sobre las próximas 4 semanas a ser brazos y piernas.



Semana 7-8 (9-10 UPM)

El feto empieza del tamaño de una frambuesa grande y eventualmente crecerá a ser el tamaño de una uva pequeña. En este periodo de la parte del feto que eventualmente será la cara va empezar a formar los ojos y las orejas. El corazón fetal ha crecido de un tubo a un corazón con cuatro cavidades auriculares. El hígado, los riñones y el páncreas han empezado a tomar forma.



Semanas 9-10 (11-12 UPM)

Durante este tiempo el feto crece a ser el tamaño de un fresa normal. Los ojos, oídos, la nariz y la boca continúan a formarse. El esqueleto suave está formándose y los tejidos musculares empiezan a acumularse a su alrededor.

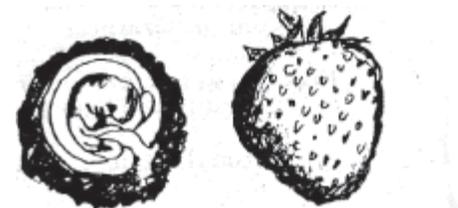


Semanas 11-12 (13-14 UPM)

Para la doceava semana el feto a crecido hasta ser del tamaño de un limón. El esqueleto empieza a endurecerse. Los vasos sanguíneos se forman en varias partes del feto y empiezan a conectarse una a la otra.

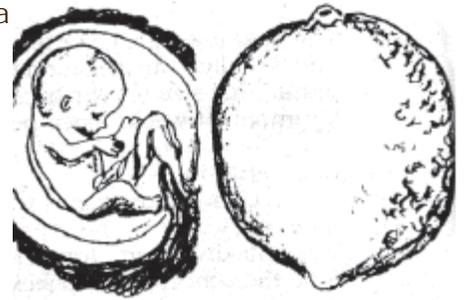
4o mes: 13-16 semanas (15-18 UPM)

Al final de este mes (16 semanas) el feto medirá alrededor de 10 centímetros o aproximadamente 4 ½ pulgadas. El estómago, el intestino y el colon se han formado. El corazón de cuatro cavidades auriculares empieza a crecer células musculares. Las células sanguíneas formadas en la médula empiezan a acumularse en las vesículas. La piel que cubre el cuerpo empieza a endurecerse y empieza a aparecer pelo. El oído interno se forma. Los riñones están formados y están funcionando. Los órganos reproductivos se han estado formando en las últimas cuantas semanas.



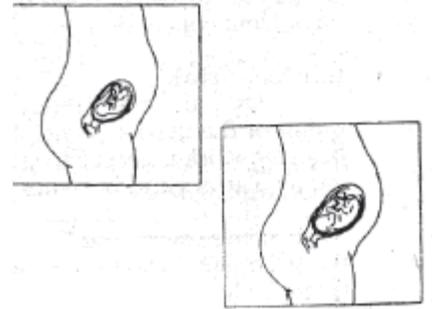
5o mes: 17-20 semanas (19-22 UPM)

Al fin de este mes el feto medirá por lo menos 12 pulgadas. La nariz toma una forma más definida conforme va apareciendo el cartílago (el hueso suave).



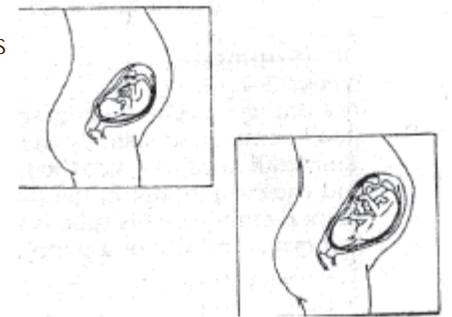
6o mes: 21-24 semanas (23-26 UPM)

Durante el sexto mes el feto pesa alrededor de 2 libras y mide 14 pulgadas. En este estado de desarrollo, los varios órganos se han formado. En los siguientes meses se empieza a incrementar la grasa corporal.



7o mes - 9o mes

Sobre los próximos tres meses el feto aumentará por lo menos cinco libras y crecerá otras 6-7 pulgadas. En el octavo mes las papilas del gusto se forman en la boca. Los pulmones continúan a crear muchos bolsillos pequeños para permitir la respiración después del parto.



¿Qué puede lastimar al embarazo?

[return to top](#)

Defectos congénitos

Los defectos congénitos pueden ocurrir por muchas razones. Cada embarazo carga de 3 a 5% de chance que el/la niño/a nazca con defectos congénitos menores o mayores.

Las causas de los defectos congénitos pueden ser:

1. Condiciones heredadas que son pasadas dentro de la familia
2. Cambios accidentales a los genes al tiempo que se estaba formando el huevo o la espermia,
3. contacto en el útero con ciertos tipos de medicaciones, productos químicos, o contaminantes.

Si estás preocupada que tu bebé pueda heredar una condición o que ha sido expuesto a algo malo discútelo con tu doctor. Y si esto no es posible, pregúntale a tu consejero genético. Los consejeros

genéticos ayudan a las mujeres y sus familias entender la probabilidad de heredar una condición conocida dentro de la familia.

¿Sabes de alguna enfermedad o condición heredada en tu familia?

Descríbela:

¿Tú o alguien en tu familia tiene un defecto congénito?

Descríbela:

El ser expuesta Ciertas

drogas, productos químicos, virus o bacterias y algunas condiciones médicas que la mujeres embarazadas tienen pueden causar defectos congénitos. Estos agentes o "teratógenos" deben de ser evitados o controlados. Si quieres saber si algo a lo que estás expuesta puede dañar al embarazo continúa leyendo y revisa la sección de recursos para más ayuda.

Rcicio

¿Has sido expuesta a un producto químico, droga, medicaciones, radiación o radiografías o virus desde tu último periodo (UPM)?

Para cada agente al que creas que has sido expuesta escribe todos los días que sepas que fuiste expuesta y la dosis si la sabes. Si decides que puedes tener un riesgo es importante que sepas:

¿A qué has sido expuesta?

¿En qué cantidad y por cuánto tiempo fue la exposición?

¿Qué edad tenía el embrión o feto cuando ocurrió la/s exposición/es.

Agente: Cantidad: Fecha(s): Edad gestacional:

Ejemplo: 1. Amoxicillin para una infección de la vejiga, 750 mg. Dosis diaria 1- 8 de Junio. Las semanas 12-1

Ejemplo: 2. Inhalador de albuterol para el asma, 4 inhalaciones diarias, durante todo el embarazo

Comparte esta lista con tu doctor y tu consejero genético.

Nota especial: La mayoría de exposiciones ocurren durante las primeras dos semanas que siguen el día de concepción y no se espera que afecte el desarrollo del bebé. Aun así, la exposición a agentes durante este tiempo pueden producir un aborto espontáneo.

Algunos agentes comunes

Aquí hay unos agentes comunes y el nivel de riesgo que exponen a un feto en desarrollo. Esta solo es una lista parcial. Si tu embarazo ha sido expuesto a uno de estos por favor discúta la situación con tu doctor. Puedes encontrar información adicional sobre el ser expuesta durante el embarazo de las organizaciones listadas en la sección de recursos. También puedes llamar a un servicio de consejería genética en tu centro médico.

En orden alfabético:

Medicamento de acné (Accutane o Isotretinoin):

Hace varios años esta droga fue hecha disponible para el tratamiento del acné. Esta droga también ha sido prescrita para otras imperfecciones de la cara. Dado que ésta bien documentada la habilidad de esta droga para dañar a un embrión o feto, se requiere que el médico de la mujer la informe de los riesgos de daños congénitos en el embrión o el feto. Si estás tomando este medicamento probablemente estás familiarizada con el programa *Yo juro (I pledge)*. Sin embargo, a pesar de las precauciones que se requieren con Accutane (conocido en modo genérico como isotretinoin) algunos embarazos de todos modos ocurren. Retin A es una forma tópica de esta droga que es considerada de mucho menos riesgo. De todos modos, el Retin A también impone algún riesgo.

El tiempo del embarazo que tiene que evitar ser expuesta: Las primeras 12 semanas del embarazo

El riesgo más alto de defectos congénitos: Entre la 2a y la 5a semana del embarazo.

El riesgo: han sido reportados defectos congénitos que afectan el cerebro, el corazón y/o la cara. También es más probable un aborto espontáneo. El riesgo solo puede ser determinado por medio de un análisis detallado de tu exposición y de la información médica.

El alcohol:

El tiempo del embarazo cuando se tiene que evitar se expuesta: cualquier tiempo durante el embarazo. O sea, todo el embarazo.

El riesgo más alto: Síndrome alcohólico fetal (SAF). El Síndrome alcohólico fetal (SAF) es la causa principal de retraso mental en los EEUU. Los niños con SAF tienen retraso en el crecimiento, nerviosidad, defectos del corazón igual que problemas en el aprendizaje. Las bebidas fuertes también incrementan los riesgos de cambios sutiles a la cara igual como defectos congénitos. El alcohol traspasa la placenta y el bebé lo recibe directamente. Tomar alcohol diariamente o en exceso (más de 5 bebidas al día) puede dañar al bebé. Las cantidades más pequeñas pero con frecuencia también pueden afectar el desarrollo del bebé. No hay un acuerdo sobre la cantidad mínima de consumo de alcohol que garantice la seguridad del bebé durante el embarazo. El SAF se ha manifestado hasta en mujeres que consumen alcohol en pocas cantidades.

Riesgos inciertos: un ingrediente en la comida o el uso inesperado en situaciones sociales. El riesgo en estas situaciones depende en el estado del embarazo, la cantidad de alcohol consumido y el tipo de bebida alcohólica consumida. Estas no son situaciones sin riesgo. Necesitas que un profesional médico analice tu

exposición. El uso del alcohol por parte del padre no se ha comprobado que afecte al feto o niño/ña en desarrollo.

Antibióticos:

Algunos, pero no todos los antibióticos, pueden causar defectos congénitos. Streptomycin es un antibiótico al que se sabe que afecta el desarrollo del bebé.

El tiempo del embarazo cuando tiene que evitar se expuesta: Las primeras 12 semanas

El riesgo más alto: Después de la 4ª semana del embarazo

El riesgo: Existe casi un 10% que el desarrollo de los oídos del feto sea afectado. A veces la sordera se puede manifestar. Esto se considera menos frecuente como un resultado de ser expuesta a streptomycin durante el embarazo. Aun así, no es posible determinar si el oído sea afectado después de ser expuesto. Es importante que discutas tu exposición con tu doctor.

Anticonvulsivante (medicamentos para controlar ataques de apoplejía):

Hay varios tipos de medicamentos para controlar ataques de apoplejía. Es importante aprender si se sabe si el medicamento que estás tomando trae riesgos para el bebé. Si estás tomando una combinación de medicamentos para prevenir ataques, esto puede aumentar los riesgos de un daño. Es posible que estos medicamentos no se pueden evitar. A la mejor no pueden ser evitados. Las medicinas en contra de los ataques de apoplejía se requieren para prevenir otras complicaciones en el embarazo. Algunos anticonvulsivantes son más seguros que otros durante el embarazo.

El riesgo más alto: Las primeras 12 semanas

Los riesgos: Dependiendo del anticonvulsivante que fue usado durante el embarazo, hay riesgo de defectos del corazón, espina bífida, labio leporino y retrasos mentales o físicos.

Antidepresivos, medicamentos contra ansiedad y medicamentos para condiciones psicológicas

Hay muchos medicamentos que se usan para ayudar a la gente con depresión y sentimientos de ansiedad o pánico. Hay muchos medicamentos antidepresivos que no parece que aumentan los riesgos de defectos congénitos. Parece ser que el litio, un medicamento que se usa para tratar el trastorno bipolar, puede subir el riesgo de un defecto del corazón en particular. No le pasa a todos los bebés expuestos a litio durante el embarazo. Para muchos medicamentos simplemente no hay suficiente información disponible para determinar si hay riesgos incrementados o no. Es importante decirle a tu doctor si estás tomando medicamentos para la depresión, la ansiedad o cualquier otra condición psicológica.

La bandeja o el inodoro del gato/ toxoplasmosis:

Es posible ser expuesta al parásito toxoplasma gondii durante las fases tempranas del embarazo, que se encuentra en las bandejas higiénicas (los inodoros) de los gatos y puede incrementar el riesgo de defectos congénitos. Si has sido expuesta a gatos de la calle antes del embarazo o a través de tu vida es posible que ya has sido expuesta a esta infección, muchas veces sin síntomas, y ya has desarrollado una inmunidad en contra de otra infección. Si te preocupa si has sido expuesta, existe un examen para

determinar la presencia de una infección activa de Toxoplasmosis.

El tiempo que se tiene que evitar la exposición: Seis meses antes del embarazo hasta las primeras 12 semanas del embarazo.

Riesgo: Aproximadamente 30% de todas las mujeres que son infectadas con este parásito en la fase temprana de su embarazo lo trasladan al feto. Si el feto es expuesto durante esta parte del embarazo, hay riesgo de deformación cerebral, sordera, anomalías de la vista y retraso mental en el bebé.

El fumar y el tabaco:

El riesgo más alto para complicaciones sube con el número de cigarrillos fumados por día y depende de la fase del embarazo.

Los riesgos: Las mujeres que fuman durante su embarazo tienen un riesgo incrementado de tener un aborto espontáneo o un parto con un feto muerto. Los bebés a veces nacen con un peso bajo y esto puede afectar su crecimiento y puede retrasar el desarrollo del bebé. Los bebés nacidos tempranos o prematuros a las madres que fuman tienen un riesgo más alto de desarrollar una infección que aquellos bebés que también nacen tempranos o prematuros y cuyas madres no fuman.

Uso de cocaína:

El tiempo que se tiene que evitar se expuesta: Durante todo el embarazo.

Los riesgos: El riesgo más alto para los consumidores de cocaína es experimentar la pérdida de sangre, una hemorragia, y correr un riesgo más alto de aborto espontáneo o un parto de un feto muerto. Los defectos congénitos más reportados principalmente afectan a la uretra o el desarrollo de los genitales. Los riesgos del uso de la cocaína suben entre más frecuentemente se usa.

La diabetes:

La diabetes puede afectar a cualquier persona de cualquier edad. Algunos tipos de diabetes requieren que la persona use insulina. Ya sea que uses insulina o no, no se sabe cómo se aumentan los riesgos de defectos congénitos.

El riesgo más alto: Las mujeres que necesitan insulina y no tienen control de sus niveles de insulina diarios.

Los riesgos: Muchos tipos de defectos congénitos pueden ocurrir. El defecto más común es espina bífida, defectos del corazón y deformidad de las piernas. Las mujeres que pueden tomar insulina y controlar la diabetes tienen un riesgo excelente de evitar estos problemas.

Medicina para las tiroides:

Hay medicamentos que se prescriben para intervenir en la sobreactividad o subactividad de las glándulas

tiroides. Pregúntale a tu doctor si se sabe si el medicamento que estás tomando puede causar defectos congénitos. Normalmente el tiempo para prevenir el uso de ciertas formas de medicamento para las tiroides es durante las semanas 4 a 20 del desarrollo del feto. Si estás tomando synthroid (también conocido como Levoxyl y thyroxine) para mantener función adecuada de las glándulas tiroides, esta medicación no se espera que aumente los riesgos de defectos congénitos en tu embarazo.

Riesgos: La preocupación más común es el desarrollo de una subactividad de las glándulas tiroides en el feto.

Virus o infecciones virales:

Algunos ejemplos: Rubéola, la varicela, el citomegalovirus

El tiempo cuando se tiene que evitar ser expuesta: Las primeras 12 semanas del embarazo.

Los riesgos: Mujeres que son expuestas a uno de estos virus durante la primera mitad de su embarazo y nunca han sido expuestas antes pueden desarrollar estas enfermedades. Durante este tiempo, el embrión o feto también está expuesto a este virus. Si la infección viral ocurre durante el desarrollo del cerebro a los inicios del embarazo esto puede resultar en deformidad cerebral y retraso mental.

Productos químicos o toxinas en el trabajo:

Si trabajas en un lugar donde se usan productos químicos es tu derecho legal bajo OSHA (La Administración de la Seguridad y Salud Ocupacionales) que te informen de los productos químicos y si se sabe si afectan la salud o el embarazo. Una vez que recibas la lista, también necesitarás comunicarte con un servicio de consejería genética en tu área para que revisen los documentos por ti. Si no puedes encontrar un consejero, contacta al servicio de información teratógenos (Ve a la información de contacto de OTIS en *Recursos*).

Rayos X y radiación:

Estamos expuesto a la radiación en muchas maneras: en el trabajo, en nuestros hogares y cuando tenemos una radiografía. La dosis y la frecuencia de las radiografías son los factores que afectan el nivel de riesgo en el embarazo. La exposición en promedio es de menos de 1 rad. La preocupación sube cuando el embarazo es expuesto a más de 5 rads. Esto puede resultar en una circunstancia poco común o en una crisis médica.

El tiempo cuando se tiene que evitar se expuesta: El primer trimestre

El riesgo más alto: Al tiempo que el huevo se implanta durante su fase de división y hasta el décimo día.

Riesgos: Hay un riesgo incrementado de aborto espontáneo. Hay un riesgo de retraso en el desarrollo, retraso mental y cáncer infantil para aquellos embarazos que han sido expuestos a una cantidad alzada de rayos x. Si has sido expuesta a muchas radiografías, vas a querer hablar con tu doctor o consejería genética.

¿Qué tal la exposición del padre?

En general, las exposiciones del padre no aumentan los riesgos al embarazo porque, al contrario de la madre, el padre no comparte una conexión continua con el bebé en desarrollo. La exposición del padre normalmente afecta la calidad de su esperma, y esto normalmente dificulta la habilidad de la esperma a fertilizar el huevo.

Recursos

OTIS (La Organización de Especialistas de Información Teratológica (OTIS)) para información sobre la exposición durante el embarazo y los riesgos potenciales para el bebé en desarrollo. Llame gratis al 866-626-6847 o www.OTISpregnancy.org para localizar un servicio de información telefónica que sirve el área donde vives.

March of Dimes-Para información sobre teratógenos y cosas que hagan daño al embarazo, llama a tu oficina local o visita el sitio web <http://www.nacersano.org/>

Consejero genético - Para encontrar un consejero genético ve a www.nsgc.org o pregúntale a tu doctor.

END OF FETAL DEVELOPMENT AND HARMFUL EXPOSURES SECTION

Preocupaciones Espirituales y Religiosas

[return to top](#)

¿Qué es la espiritualidad? La gente que usa muchos nombres diferentes para su espiritualidad. Un nombre es Dios. Otros son el/la Creador/a, el Espíritu Santo, la Verdad del Más Allá, Poder Superior, Voz de Adentro, Luz Interna, Espíritu de Amor o Sabiduría Infinita.

Nuestra espiritualidad es sabia y cariñosa y normalmente sabemos cuando la estamos honrando. Cuando nos alejamos de nuestra espiritualidad podemos sentir un dolor y sentir como que nos estamos traicionando a nosotras mismas. A veces reconocemos esto por medio de sueños, nuestra intuición o por cómo nos sentimos. Es importante descubrir tu propia verdad y cómo honrarla.

“Tomar una decisión sobre tu embarazo puede ser un regalo en aprendizaje y desarrollo. Es una invitación para que desarrolles una visión más amplia de ti misma. Es una manera de practicar compasión y ternura compasiva hacia ti misma.”

(Adaptado de “Abortion: Finding Your Own Truth” por Corrintha Rebecca Bennett, panfleto de Religious Coalition for Reproductive Choice 1025 Vermont Ave. NW #1130 Washington DC 20005 (202) 628-7700.)

Cuáles son tus preocupaciones espirituales o religiosas?

Tengo miedo de ir al infierno.

- No quiero ser “separada” de Dios.
- Tengo miedo que estoy haciendo la cosa incorrecta y que Dios me va a castigar.
- Me da miedo que Dios o que mi bebé no me perdone.
- No estoy segura de lo que mi ministro o mis amistades en la iglesia pensarán de mí.
- No estoy segura que Dios me perdone por tener más de un aborto.
- Pienso que debo arrepentirme/pagar por mis pecados pero no sé cómo hacerlo.
- No estoy segura que me pueda perdonar a mí misma.
- Otra:

Faith Aloud

ofrece consejería espiritual o religiosa. “Nuestros consejeros especializados son clero y gente de fe. Católicos, judíos, unitarios universalistas, cristianos protestantes, budistas y musulmanes. Gente de toda fe o ninguna fe en particular se les invita que llamen. Incluyendo tu espiritualidad en tu toma de decisión puede enriquecer y mejorar esta experiencia en de tu vida.”

“Familias que han sobrepasado una pérdida como el aborto espontáneo, el aborto, el dar un/a hijo/a en adopción, la infertilidad, los partos de feto muerto o la negación de una adopción pueden escoger hablar con un consejero religioso sobre las emociones confusas de duelo, pena, coraje, felicidad y alivio. No hay dos experiencias de pérdida idénticas pero a la vez todas comparten algunas respuestas similares.”

www.faithaloud.org 1-888-717-5010.

Lo que diferentes religiones dicen

Aquí hay algunas evaluaciones de muchas religiones y creencias sobre la mujer que toma su propia decisión, especialmente sobre el aborto. Estos comentarios a la mejor no serán la posición oficial de la religión pero te podrán ser de uso en tus pensamientos.

Las iglesias protestantes:

La Biblia dice: ¿“Qué es una mujer buena”? La tradición bíblica una y otra vez ofrece una idea clara de las opciones para mujeres. En la Biblia, la mujer buena toma muchas decisiones complejas e importantes. La fertilidad no es uno de esos atributos por el cual las mujeres reciben elogios en la Biblia. En vez, las mujeres reciben alabanza por su sabiduría. Se encuentran alagadas a la bondad de las mujeres que manejan su situación con sabiduría por todas partes de la Biblia. Se le admira a la mujer por el modo en que ella sobrepasa las dificultades.

La herencia de Jesús en el evangelio de Mateo cita a cuatro mujeres en particular como antepasados: Tamar, Rahab, Ruth y Bathsheba. Cada una de ellas se le consideraba paría social. Cada mujer sufrió una amenaza seria a su bienestar. Para poder manejar su situación, cada una arriesgó ir en contra de lo que era “normal” para su tiempo. En hacer esto, cada mujer superó la dificultad y ganó respeto dentro de su comunidad.

Ninguna de las decisiones que tomaron estas mujeres en la biblia hace tantos años fue fácil. Su moralidad y sus decisiones sexuales no fueron claramente buenas o malas sin embargo se les acuerda en el récord religioso como mujeres que manejaron situaciones difíciles.

Adaptado de "How Good Women Make Wise Choices" por Rev. Nancy Rockwell, pamflete publicado por Religious Coalition for Reproductive Choice 1025 Vermont Ave. NW Suite 1130 Washington DC 20005 (202) 628-7700. Sitio web: www.rcrc.org.

Ministros Protestantes Negros:

"Somos ministros negros y estamos escribiendo para decirte que Dios te quiere—¡no obstante cualquier cosa!—y que siempre serás parte de la comunidad compasionada de gente negra. Como vayas tomando tu decisión medita sobre la misericordia y el amor de Dios. '¿Quién nos separará del amor de Cristo? ...Porque yo estoy seguro que ni muerte, ni vida, ni ángeles ni principalidades, ni cosas presentes, ni cosas por provenir, ni poderes, ni altura, ni profundidad, ni cualquier otra cosa en toda la creación nos podrá separar del amor de Dios.'—Romanos 8" "Black Ministers Support Your Right To Choose," panfleto de Religious Coalition for Reproductive Choice 1025 Vermont Ave. NW #1130 Washington DC 20005 (202) 628-7700 www.rcrc.org

Judaísmo y el aborto:

En la tradición judía existe una preocupación sobresaliente por lo sagrado que es la vida pero no hay una regla que habla sobre la moralidad del aborto. En general se valora a la mujer: su vida, su duelo y sus ocupaciones toman prioridad sobre aquellos del feto. Una vida que ya existe siempre es más sagrada y toma prioridad a la vida del feto, al cual se le ve como una persona potencial. La mayoría de las fuentes legales judías dicen que el aborto es permisible si el bienestar de la madre está en riesgo.

De "Abortion: Perspectives from Jewish Traditions" Religious Coalition for Reproductive Choice 1025 Vermont Ave. NW #1130 Washington DC 20005 (202) 628-7700 www.rcrc.org

El Islam (la religión musulmana) y el aborto:

No hay versos en el Corán ("Qurán" o "Ko-ran") específicamente sobre el aborto. En general las enseñanzas del Corán se refieren a la santidad de toda vida. El verso, "De allí no mates tus hijos por miedo a la pobreza", (17:33) muchas veces es referido como estar en contra del aborto. Este verso originalmente intentó a prohibir la matanza de las mujeres recién nacidas, lo cual fue practicado en antes del tiempo de Mohammed.

En la enseñanza islámica se dice que el alma entra el feto 120 días (cuatro meses) después de la concepción. En algunas escuelas de la ley islámica esto hace que un aborto antes de los 120 días es menos malo que uno más allá de ese tiempo.

Hay muy pocas razones para el aborto en las enseñanzas islámicas: si la vida de la mujer se apeliagra por el

embarazo y se sabe que el bebe que amamanta corre riesgo por el próximo embarazo de su madre. *En el pasado los médicos académicos escribían sobre el aborto y sus usos. Al Razi (d. 923 A.C.) escribió que las medicinas abortivas podían ser usadas si una mujer muy joven fue violada o si cargar el feto al término mataría a la mamá. Ibn Sina (d.1037 A.C.) escribió, "En ocasión puede ser necesario tener un aborto: 1) cuando la mujer embarazada es joven y pequeña y hay miedo que el dar a luz pudiera causar su muerte o 2) cuando ella sufre de una enfermedad del útero (que hiciera) muy difícil que el feto emerja." **

Las palabras del Profeta Mohammad (SWT), llamadas el Hadit, mencionan el aborto espontáneo cuando una mujer embarazada es herida por otra y requiere pago por tal injuria. A esto se le llama Al Kaffarah, la penitencia o la expiación. Kaffarah como expiación para un aborto requiere dos meses consecutivos de ayuno. En el islam, el ayuno significa no comer durante el día pero puedes comer en la noche. Cuando una mujer está teniendo su periodo no se le permite ayunar (porque es muy difícil para su sistema) así que ayunaría unos cuantos días más al final de los dos meses.

Como toda tradición religiosa, el islam tiene enseñanzas muy estrictas igual que ideas más abiertas de esas mismas enseñanzas. Cada mujer debe llegar a su propia interpretación de su fe. Y ella debe acordar que en el islam, "Dios es misericordioso."

- (Muhammad Sa'id Ramadan al Buti, Tahdid al Nasl, Damascus: Marktabah al Farabi, 1976, pp. 96-99).
**(Abdul Fadl Mohsin Ebrahim, Abortion, Birth Control, & Surrogate Parenting: An Islamic Perspective. Indianapolis: American Trust Publications, 1989, p.92).

El budismo y el aborto:

En el Budismo, como en otras religiones del mundo, hay muchos puntos de vista y creencias sobre el aborto y el derecho de la mujer. Como budista de 13 años y una maestra con paciencia que trabaja en el cuidado para los abortos desde hace 4 años, creo que existe una filosofía sensata en su moral y teología dentro de los principios del Budismo del Lotus Sutra a favor del aborto. Los teólogos de todas las religiones han estado debatiendo continuamente la pregunta de cuándo empieza la vida para poder determinar si el aborto es permisible dentro de los límites de su religión.

Las preguntas que tratan la naturaleza de la vida traen a la mente dos de las ideas más básicas de la vida dentro del Budismo. Primero que todo, la vida se cree ser eterna: sin comienzo o fin. La vida y la muerte son dos lados de la misma moneda e igual como la naturaleza pasa por las estaciones de primavera, verano, otoño e invierno los seres humanos pasan por ciclos de la vida que son continuos y eternos. El Budismo también enseña que la vida es sagrada y debe de ser protegida a todo costo. Entre estos dos principios fundamentales existe un área gris muy grande en la cual nosotros como Budistas se nos reta que encontremos nuestra propia sabiduría para aplicarla en la dificultad de tomar una decisión sobre un embarazo no planeado.

La razón que soy budista y a favor del aborto es esta: en las dos filosofías se les confía a las mujeres tomar decisiones sabias en cuanto las dificultades que encuentran basadas en su propia sabiduría. Además las

dos filosofías deja que las mujeres determinen el camino de sus vidas por medio de estas decisiones. Si estás batallando para tomar una decisión en cuanto tu embarazo o si está buscando una manera sanar de las heridas espirituales después de un aborto, toma en cuenta esto: tienes dentro de ti la habilidad de convertir este tiempo difícil a uno de desarrollo y eventualmente felicidad.

En el Budismo hay un concepto de Diez Mundos, o los diez estados básicos en la vida. Del más bajo al más alto son: el infierno, el hambre, los instintos animales, el coraje, la tranquilidad, el éxtasis, el aprendizaje, la comprensión, Bodhisattva y ser Buda. A cada momento de la vida estamos manifestando uno de estos estados de la vida. En conexión a esta idea está la posesión mutua de los diez mundos, que dentro de cada estado de la vida existe el potencial de manifestar los otros nueve. Los seres humanos están continuamente moviéndose entre estos estados. Como budistas nos esforzamos a elevar nuestra tendencia de vida básica con la meta de alcanzar a ser Buda.

La cosa importante que hay que realizar es que no obstante donde estés, ya tienes dentro de ti la habilidad de ser feliz, cerrar capítulos en tu vida y estar en paz con cualquier decisión que has tomado o vas a tomar. El Budismo mantiene que la vida de cada persona tiene valor infinito y es preciosa. Lo que guardes o has cuidado durante tu vida adentro de ti no te quita este hecho. Es importante que acuerdes que tienes el poder de darle forma a tu vida, alcanzar tus sueños y cambiar las circunstancias difíciles y llenas de dolor a conocimiento, sabiduría y al fin felicidad.

Ya sea que escribas en un diario, medites, cantes o hagas ritos para determinar el mejor camino para tu vida siempre acuerda esto: la respuesta a tu pregunta está dentro de ti y no puede ser dictada por cualquier otro ser en este mundo u otro. El primer paso en el camino que durara toda tu vida es escuchar lo que te dice tu corazón. El Lotus Sutra fue la enseñanza última y más esencial que Shakymuni Buda le enseñó a sus siguientes antes de su muerte. En ella él afirma "la igualdad de todos los seres vivos y su habilidad de obtener iluminación en sus vidas como son".

El Catolicismo y el aborto:

La doctrina de la Iglesia Católica oficial enseña que el aborto es malo moralmente. De acuerdo a la organización *Católicos por Libre Opción*, "Esto no está, como muchos católicos piensan, basado en la creencia de que el feto es una persona". La Iglesia no tiene una doctrina firme en cuanto a cuándo el feto se convierte en una persona. De tal modo esta enseñanza nunca ha sido proclamada como infalible por el Papa. La Iglesia también es más que el Papa y los Obispos. Incluye a toda la gente de Dios. El clero, los teólogos y el laicado trabajan juntos para desarrollar las enseñanzas de la iglesia. Muchos teólogos y laicos sienten que el aborto a veces puede ser una decisión moral y que la conciencia es el árbitro final de cualquier decisión sobre el aborto... La Iglesia también enseña que la conciencia del individuo es suprema...y si tu analizas tu conciencia y decides que el aborto es el acto más moral que puedes hacer en este momento no estás cometiendo un pecado." Como en todas las religiones, los individuos deben de decidir lo que dice su conciencia y lo que su fe aconseja.

En realidad las mujeres católicas escogen el aborto en la misma proporción que mujeres no católicas.

Catholics for Free Choice "You Are Not Alone" 1436 U St. NW #301 Washington DC 20009

El Papa Juan Pablo II reconoce que “en circunstancias severas algunas mujeres honestamente se sienten atrapadas sin opción viable o alternativa más que optar por el aborto. Las decisiones que van en contra de la vida a veces surgen de situaciones difíciles o hasta trágicas de sufrimiento, soledad, una falta completa de perspectivas económicas, depresión y ansiedad hacia el futuro. Tales circunstancias pueden mitigar hasta un grado importante la responsabilidad subjetiva y la culpabilidad subsecuente de aquella que toman estas decisiones que por sí solas son malas. (citado como dicho por el Padre Roberts, discurso, 1998)

Una perspectiva pagana sobre decisiones en cuanto el embarazo:

El paganismo es una tradición desde antes del Cristianismo que cree que toda la vida—los humanos, los animales, las plantas, la tierra—son parte de una red. Cuando tomamos decisiones difíciles consideramos muchas cosas: donde estamos en nuestras vidas, como son nuestras relaciones actuales, qué de bueno es nuestro apoyo, nuestra situación económica, nuestra familia, nuestras creencias espirituales, nuestras esperanzas, nuestros sueños, nuestros miedos, etc. Como paganos honramos la red y entendemos que todos estamos conectados con cada uno.” “Consideramos la red por completa pero nuestra atención naturalmente cae en nuestra propia parte de la red.

Los paganos tienden a creer que las almas traspasan de un cuerpo al otro. Así que el aborto cierra una puerta pero esta puerta es solo una de muchas. Esta decisión no es algo que se debe de tomar levemente, y esta alma se considera parte de la red. Como muchas otras personas espirituales los paganos tienden a creer que los eventos grandes en nuestras vidas tienen un significado kármico. Un embarazo puede traer consigo todo tipo de mensajes que pueden ser mejor servidos en optar a favor del aborto, la adopción o el tener un bebé.

¿Cuál es la lección del embarazo? Deberíamos tomar una decisión sobre un embarazo con atención a la red y con amor y el aceptarse a sí misma. Idealmente harías tres ritos, el primero para ayudarte a tomar la decisión, el segundo después que la decisión ha sido tomada y el tercero un año y un día después de la decisión para completar el ciclo.

El primer rito es para ayudarte a tomar una decisión de acuerdo con karma y con la participación de lo divino. Eso significa sostener tus motivaciones más importantes y estar abiertas a lo que Los Dioses dicen. Tu motivación más importante puede ser la familia o tu educación o tu carrera—lo que sea más importante para ti. El segundo rito reconoce cual sea tu decisión y da gracias a Los Dioses por su participación y sus bendiciones. El rito también incluye discutir la decisión con el alma asociada con el feto, dándole gracias por la lección de la vida y pidiéndole su bendición. Cual sea la decisión, es importante realizar que sus efectos son por toda la vida. De tal modo, ayuda hacer un tercer rito que reconozca este efecto. El tercer rito debe de reconocer el mensaje kármico y darle gracias a Los Dioses por la bendición de la lección de

la vida. (Adaptado de "What would the Goddess say? A Pagan approach to Abortion" por Beth Goldstein.)

Trabajar para una vida mas sana / el trabajo de recuperación y sanamiento

[return to top](#)

Cuando se rompe un vínculo o una conexión que existe, puede haber sentimientos de pérdida. Mucha gente se sorprende de lo difícil que puede ser el proceso de luto. El duelo es diferente para todos. No tiene margen de tiempo. No hay manera buena o mala de sufrir el luto. Date permiso para sentir el duelo si lo necesitas. Habla con los demás que entienden. Se delicada con ti misma.

En nuestra cultura no siempre hablamos de la pérdida o del duelo y la gente no siempre sabe qué decir. Si alguien se muere recibimos alivio de los demás por medio de ritos que ofrece nuestra cultura. Podemos recibir flores o tarjetas de pésame o la gente puede pasar y traer comida o les damos nuestro respeto. Hay un funeral o servicio de conmemoración.

La pérdida de un embarazo normalmente no se ve de este modo en nuestra cultura. Así que las mujeres se encuentran solas con sus sentimientos de pérdida y duelo. Pueden hasta sentir que no merecen compasión o que hicieron algo malo y por eso se sienten tristes o con culpa.

Aun así, la pérdida de un embarazo o infante por medio de aborto, aborto espontáneo, parto de feto muerto o adopción se puede sufrir como una pérdida enorme y merece su propio proceso de luto. A veces los aniversarios de la pérdida o la fecha del parto pueden traer sentimientos de tristeza. A veces también estamos doliendo por la pérdida de una relación o hasta de la posibilidad de estar embarazada y tener una familia.

Dado que la mayoría de nuestras tradiciones no nos ayuda con este tipo de dolor las mujeres se están dando cuenta que deben crear o inventar sus propios ritos y tradiciones. Esto puede incluir a otra gente o puede ser muy privado. Puede ser tan fácil como prender una vela. O escribir algo. O puede ser un rito lleno de símbolos y música y poesía.

En la sección siguiente encontrarás rito de otras culturas que algunas mujeres han creado por sí mismas. Estas actividades ayudan a la mujer y aquellos que la apoyan reconocer su pérdida y pensar de un modo que ayude su recuperación. Hay más ritos adicionales en el cuaderno *A Guide to Emotional and Spiritual Resolution After an Abortion* en www.pregnancyoptions.info.

Ceremonia para soltar el espíritu de vida (Clan Taino)

La mujer que tiene una vida espiritual por dentro también sabe la responsabilidad de la maternidad. Ella no

acepta este regalo sin seriedad. Sabe que el aceptar ser madre es hacer un compromiso para asegurar que esa vida reciba el cuidado necesario para crecer.

La Madre Tierra provee por nuestras necesidades y las necesidades de todos sus hijos e hijas, temporada tras temporada. Por lo tanto, el camino del ser madre requiere que la mujer de cuidado, enseñanza y alivio a sus hijos/as por mientras necesiten de su cuidado.

A veces una mujer encuentra un espíritu de vida dentro de su vientre cuando ella no está en la posición de tomar las medidas necesarias para cuidar a esta vida. La mujer sabe en su corazón que el tiempo no es ahora. Ella no puede sostener esta vida nueva. Entonces pide una ceremonia para soltar al espíritu de vida.

Hay tristeza, por supuesto, en esta liberación. Pero también hay honor. La mujer expresa sus pensamientos y a también le escucha a la voz del espíritu por dentro. Ella habla con el espíritu de vida muchas veces. El espíritu y la mujer se ponen de acuerdo con esta separación. El espíritu de vida se suelta a si mismo, para el bien de todos.

Esta ceremonia también se puede hacer cuando el espíritu de vida decide que el tiempo para ambular el mundo no es ahora. En este caso, la mujer tiene un parto de feto muerto. La ceremonia de liberación suelta la conexión entre ella y el espíritu que una vez estuvo en su vientre.

El camino de cada ambulación terrestre dura precisamente lo que necesitamos que dure. Para estas vidas jóvenes siempre hay otra oportunidad para otra vida. La vida empieza... la vida termina... la vida empieza de nuevo, todo parte de las vueltas de la Gran Espiral.

(Rito Taino, Clan Caney)(Adaptado de Songs of Bleeding by Spider p. 138-141, 1992, Black Thistle Press 491 Broadway New York, NY 10012 (212) 219-1898. \$15.00) Permiso dado.

Para saber más de este rito ve al www.pregnancyoptions.info/pregnant.htm#12

Mizuko Jizo –Ceremonia para los bebé del agua (Buddhist, Japan) graphic SEE BUDDHISTS GRAPHIC RELIGIOUS SECTION—2 MIZUKO JIZO CEREMONY

Los Budistas creen que los bebés que mueren durante la infancia, en un parto de feto muerto o en un aborto no tienen todavía un alma. Ellos piensan que están en “un río que separa el mundo de la vida y la muerte”. Los ven como bebés del agua que necesitan llegar al otro lado. Jizo es el protector de los viajeros, ayudándoles a los bebés del agua cruzar el río de vida a muerte y a estar en paz.

Hay estatuas de Jizo en templos Budistas y en el campo. Una mujer o una pareja adoptan una de estas estatuas y le pone un nombre. Entonces lo visten con baberos rojos (traje tradicional para monjes budistas) o le ofrecen juguetes o regalos que ellos hacen. A veces le sirven agua para satisfacerle la sed. Les es importante que no se le olvide el bebé que falleció. Pueden visitar a la estatua de Jizo por muchos años y

eventualmente traerle sus hermanos y hermanas del mundo verdadero para honrar a su memoria.



El escribir una carta

Muchas mujeres se encuentran hablándole al espíritu del hijo dentro de sí mismas, a veces en voz alta y otras solo en sus mentes. Si te das cuenta que estás haciendo esto, no estás sola. Te puede ayudar anotar estos pensamientos en una hoja o cuaderno. A algunas les dicen como llegaron a su decisión. Algunas le piden perdón. Algunas le dan gracias al espíritu por la sabiduría o las consideraciones que han tomado de sus vidas. Algunas le dicen cuánto aman al bebé.

Si estás dando en adopción a tu bebé, a la mejor puedes hacer que los padres adoptivos le den tu carta al niño/ña a cierta edad. A la mejor te gustaría escribir una carta para tu propio proceso de duelo además de otra para darle al niño/ña.

Mientras manejas tu dolor, algunos consejeros sugieren que escribas otra carta a la mujer que eras al tiempo de tomar tu decisión. Parte de lo que le puedes ofrecer a esta mujer es comprensión, compasión y perdón. A veces ayuda imaginar que estás hablando con tu mejor amistad.

De allí algunas mujeres escuchan a lo que el espíritu del bebé les está diciendo y lo escriben. Una mujer que escogió el aborto dijo que le dijo: "No te preocupes. Soy espíritu y puedo tomar cualquier forma".

Estas cartas te pueden ayudar y aliviar. Cuando termines con ellas, puedes tomar una decisión y guardarlas en un lugar seguro o compartirlas con alguien que te comprenda. Algunas mujeres escogen enterrarlas o quemarlas, de tal modo librándolos sentimientos para que regresen a la tierra. A la mejor vas a querer

escribir una carta despues de un ejercicio de sueño guiado (visita al sitio web www.pregnancyoptions.info/pregnant.htm#13). A la mejor vas a querer esperar un poco mientras hagas este trabajo.

Ejemplos de cartas de mujeres escogiendo el aborto.

Querido bebé,

Perdóname por no poder conocerte y verte crecer. Me siento muy triste por esto pero creo que estás mejor en los cielos. Si vendríasas ahora, la vida sería muy difícil para todos. Espero que puedas entender y perdonarme. Te veré en los cielos. Te quiero muchísimo. Mami

A mi pequeño angelito,

Aunque no quiero decir adiós hoy, siempre estarás en mi mente, mi corazón y mi alma. Por favor comprende que este no fue tu tiempo porque estás mejor en las manos de Dios que en las mías en este momento. Eres y siempre serás mi propia creación, bella y pura. Sonrio cuando pienso en ti, hasta lloro. Me tienes que dar razón para ser fuerte, sabia y responsable. Siempre serás mi bebé. Te veré en el cielo, cariño.

¡TE AMO! Para siempre e incondicionalmente, tu mami, 05-31-01

[\(Ejemplo de una carta de una madre cuyo hijo/a fue adoptado/a\) Ve la sección de adopción](#)

Poema escrito por una mujer en la clínica justo antes de un aborto:

Aun sin conocerte

Aun sin conocerte

Siento un vínculo especial

Una cercanía que nadie más puede sentir,

Un amor compartido como un ser.

Pero ahora sé que tienes que irte,

Y porque lo haces no puedo recibirte

La felicidad y el amor que debieras de ser.

Aun sin conocerte

Siento una pérdida enorme.

Lo que siento y lo que sé

terminan diciéndome que te tienes que irte.

Fuiste amado antes de que llegaras,

Y serás extrañado cuando te vayas.

Pero sé que algún día regresarás

Y eso me llevará adelante.

Te amo.

En tu memoria.

--4-7-99

Historias de mujeres

Las mujeres son muy sabias. Estas son las historias verdaderas de mujeres que nos dijeron que han creado una manera de manifestar su duelo.

Shelley: "Yo colecciono cajas con esmalte. Así que tomé mi caja predilecta y le escribí una notita en él para el bebé. Entonces mi madre y yo lo enterramos en el jardín. Las dos lloramos pero me ayudó bastante".

Tammy: "Uno de mis lugares predilectos para caminar y pensar es un huerto viejo cerca de mi escuela. Así que decidí plantar un árbol allí, un árbol de manzana. Probablemente me voy a mudar y no lo veré crecer pero en mi mente está creciendo".

Deb: "Tuve una conversación larga con el espíritu infantil que estaba cargando y decidimos que no podía ser. Para mí esto es como si regresara una estrella al cielo. A veces veo la noche y pienso, a la mejor esa es mi estrella".

Sharon: "Fue justo antes de la Navidad cuando perdí a mi bebé. Así que conseguí un ornamento de árbol de Navidad y cada año lo cuelgo y me acuerda de ese niño que no pudo ser".

Jen: "Obtuve un globo y lo estuve cargando por un tiempo. Me hizo feliz. Entonces lo solté y le dije adiós".

Claire: "Cuando estuve tomando mi decisión alguien me dio una piedra pulida hermosa. La sujeté durante el aborto y la guardé por mucho tiempo después. Entonces caminé al río un día y la tiré lo más lejos que pude. Me sentí en paz".

Annie: "Mi padre falleció hace unos meses. Éramos muy apegados. Antes me decía que fuera al río y que lo viera andar en camino a su destinación, el océano. Supe que mi padre estaba en su destinación, los cielos, y que cuidaría de mi bebé".

Charlotte: "Tuve mucha dificultad con mi decisión pero pensé que el aborto era lo mejor para mí y mi familia. Pero eso no significaba que no me importaba. Encontré un colgante con dos mitades de un corazón. Me pongo una y la otra la enterré para acordarme que parte de mí se perdió".

Bea: "Se me era difícil llorar aunque me sentía terriblemente triste. Alguien sugirió que me diera tiempo para estar triste. Así que lo hice. Tomé un día completo y escribí lo que sentía, escuché música que siempre me hace llorar y básicamente dije 'adiós'. Tampoco comí hasta que calló el sol y luego la comida sabía tan bien. Ahora todavía pienso en él pero no siento como que lo tengo todo atrapado adentro".

Suzanne: "Tuve una ceremonia por el río. Coleccioné unas plumas y las puse dentro de una telita de seda y lo cerré con un listón y luego lo tiré en el río con un lirio y una rosa roja. También he sembrado flores silvestres al lado del río. Esto me ayudó a estar más en paz y acordar, además de dejar un poco del dolor atrás y sentirme bien. Mi libreta también me ayuda".

Shaniqua: "A la mejor suena extraño pero en la fecha que el parto hubiera sido consigo un pastelito como si fuera un cumpleaños. Está bien".

Crys: "Tuve un tiempo terrible por casi un año. Entonces le escribí un poema al bebé y fui al cerro más alto donde hubiera un buen viento. Leí el poema a voz alta y después rompí el poema en pedacitos y dejé que el viento se lo llevara. Todavía siento el duelo pero fue una cosa buena para hacer".

"Aunque lo sientes o no, el duelo acompaña todos los cambios mayores de nuestras vidas. Cuando nos damos cuenta que hemos sufrido duelo antes y que lo hemos sobrepasado vemos que podemos

recuperarnos esta vez también. Es más natural recuperarse...que quedar paralizada en sombra del duelo... nuestras expectativas, nuestra buena voluntad y las creencias son esenciales para nuestra recuperación del duelo. Está bien esperar que nos recuperemos, no obstante lo grande que es la pérdida. El recuperar es lo normal".

-- Judy Tatelbaum

Un sueño guiado sobre el duelo

La pérdida o el duelo son asociados con el aborto o la adopción para muchas mujeres. Para algunas puede ser leve. Para otras el dolor puede ser profundo. Pero aun así nuestra sociedad no tiene una manera formal de apoyar a los demás o de que nuestros sentimientos se reconozcan. Puede que hasta dudes si tienes el derecho de recibir apoyo. Al final del caso puedes pensar, "Fue mi decisión".

Si estás teniendo alguno de esos pensamientos, toma un momento para reflejar como el proceso de decidir qué hacer con tu embarazo ha sido para ti. ¿Puedes tener compasión para ti misma y apreciar el amor y cariño con el cual has tomado esta decisión? Mereces comprensión y ser consolada no obstante lo que decidas.



Recursos

A Guide to Emotional and Spiritual Resolution After an Abortion, otro cuaderno en esta serie que está disponible para ordenar o ver en www.pregnancyoptions.info. Incluye un guía que te muestra paso por paso la complejidad de una decisión sobre el embarazo, el crear mensajes positivos para ti misma, ritos y una sección especial para las parejas en recuperación, consejeros y clero.

www.faithaloud.org- Un línea directa a clero para todo tipo de pérdidas de embarazo. 1 888 717 5010

www.yourbackline.org Backline –una línea directa para información y discusión honesta sobre las opciones para el embarazo 1-888-493-0092.

www.4exhale.org sitio web and línea directa 1-888-4EXHALE para mujeres y otros/as luego de un aborto.

www.Heartssite.com un sitio de web para mujeres que quieren dejarle a otras mujeres un mensaje sobre su experiencia con el aborto.

www.afterabortion.com un sitio de web para mujeres que están teniendo dificultad emocional luego de un aborto. Provee consejos, un programa de pasos para la recuperación y apoyo en línea.

PEACE AFTER ABORTION Un guía de auto-ayuda a favor del aborto para mujeres y hombres, por Ava Torre-Bueno, LCSW \$11.95 postpaid, 1-800-352-6305 Pimpernel Press PO Box 33110 San Diego, CA 92163-3110 sitio web: peaceafterabortion.com También disponible en www.pregnancyoptions.info/store

“A Time to Decide, A Time to Heal” www.pineapplebooks.com También disponible en www.pregnancyoptions.info/store

THE HEALING CHOICE Your Guide to Emotional Recovery After an Abortion, por Candace DePuy, PhD y Dana Dovitch, PhD, \$12, Simon & Schuster, disponible en bibliotecas, librerías o 1-800-999-7909.

UNSPEAKABLE LOSSES Understanding the Experience of Pregnancy Loss, Miscarriage, and Abortion por Kim Kluger-Bell \$23.95, WW Norton Book Co. 1998

“*Inner Healing After Abortion*” por Marilyn Gryte También disponible en www.pregnancyoptions.info/store

SAYING GOODBYE TO A BABY: the Birthparent’s Guide to Loss and Grief in Adoption, por Patricia Roles, MSW, \$12.95 disponible de Tapestry Books, 1-800-765-2367.

Cuidando de ti misma

[return to top](#)

No obstante lo que escojas hay algunas cosas que debes de saber simplemente para cuidarte a ti misma. En esta sección encontrarás unos consejos de cómo tratar las nauseas matutinas, los anticonceptivos y como protegerte de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH. También puedes aprender sobre la endometriosis y cómo puedes disfrutar de la salud sexual. Por último hay una sección de como continuar cuidando del estatus de tus sentimientos. Con todas las opciones puedes pasar emociones fuertes y cambios grandes en tu vida y necesitas cuanto mucho apoyo sea posible.

Nauseas matutinas

La mayoría de mujeres tienen náuseas cuando se embarazan. Para algunas puede ser muy severo y durar más que solo la mañana. Normalmente esta náusea dura desde la 5ª semana a la 12ª semana del embarazo pero puede durar durante todo el embarazo. Hay mucho tipos de náuseas matutinas. Hay algunas medicinas prescritas que pueden ayudar pero la mayoría de médicos toman precaución al prescribirle a una mujer embarazada por el daño potencial al feto. A algunas mujeres les ayudan los productos sin receta como la Dramamine o el Emetrol.

Hay algunos otros remedios seguros sugeridos por la medicina alternativa y los remedios caseros de las mujeres. El daño verdadero es que te deshidrates. Si no puedes aguantar ni un poco de agua o líquido en todo el día llama a tu médico o busca ayuda en una clínica o sala de emergencias. Un remedio sin receta es una combinación de una vitamina y un sedativo: Vitamin B-6 Pyridoxine 10-25 mg tres veces al día. (NO EXCEDAS MÁS DE 100 mg diarios) MÁS 12.5 mg doxylamine 3-4 veces al día, (1/2 tableta de tabletas sedativas Unisom –NO tabletas de gel) (“A Practical Approach to hyperemesis gravida” por T. Murphy Goodwin MD Contemporary Ob/Gyn Junio 2004.

Remedios caseros

Traguitos pequeños de agua mezclada con bicarbonato puede ayudar bastante. Muchas mujeres notan que las galletas secas como las galletas saladas y un poco de manzana pueden ayudar a parar la náusea. A veces comer galletas en ayunas antes de que te levantes ayuda. Algunas mujeres encuentran alivio en tomar vitamina B-6 o hierro. La hierbabuena o el jengibre, en forma de té, chicle o dulce también tranquiliza al estómago. Las cápsulas de jengibre pueden ayudar—toma 250 mg 4 veces al día. Otras sugerencias: Evita la comida grasosa y frita. Evita el olor de la cocina y otros olores fuertes. Huele limón fresco o chupa rodajas de limón. Toma líquidos templados o al tiempo. Solo come cantidades pequeñas de comidas crudas como ensalada, frutas sin cocer y vegetales. Los vegetales cocinados al vapor son más fáciles para tu estómago. Las comidas blandas como la avena, el arroz, la pasta, bagels o pan normalmente se digieren bien. Come cualquier comida que te sabe bien.

También: Trata de no cansarte demasiado. Evita los ruidos altos, los lugares llenos de gente o demasiada actividad.

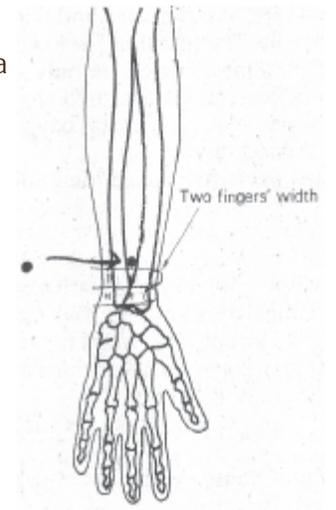
Recetas homeopáticas

La homeopatía es un sistema de medicina alternativa que usa pequeñas cantidades de sustancias para animar al cuerpo para que se arregle por sí mismo. Puede haber un/a doctor/a de medicina homeopática o un/a quiropráctico/a que sepa algo de la homeopatía. La mayoría de tiendas de naturistas tienen remedios homeopáticos. Hay diferentes combinaciones de síntomas para cada remedio. Para más información ve a la versión web de este cuaderno en www.pregnancyoptions.info.

Medicina tradicional china (La acupuntura y plantas medicinales)

La medicina china busca obtener balance en el cuerpo. Piensan que hay varios puntos en el cuerpo que mantienen balance en el cuerpo. También piensan que la plantas medicinales son beneficiosas.

El consejo más común de la medicina tradicional china es poner presión a la muñeca de la mano en las partes mostradas debajo. También hay una pulsera llamada SeaBands o ReliefBands que a veces se venden en las tiendas. Puedes presionar el área tu misma para alivio temporáneo. Une tu dedo gordo a tu muñeca y aplica presión fija sobre la pulsera. La pulsera presiona el área por ti.



De acuerdo a este sistema de medicina la náusea ocurre cuando el sistema digestivo está fuera de balance. Si estás teniendo náuseas matutinas puede que te ayude ir a un acupunturista en tu área.

Embarazándote sólo cuando tú quieres—los anticonceptivos

Es posible volverte a embarazarte justo después de un parto o un aborto. Para protegerte de infección no deberías de tener sexo por dos semanas después de un aborto y por 4-6 semanas después de un parto para reducir la posibilidad de infección. Después de ese periodo de tiempo es posible que te embarres. Ahora mismo a la mejor ni quieres pensar en tener sexo y esto está bien. En el futuro cuando decidas tener sexo de nuevo si no quieres embarazarte otra vez vas a necesitar un método anticonceptivo que realmente funcione para ti.

¿“Cuál es el método más efectivo para ti”?

El mejor tipo de método anticonceptivo es el que se te va a ser más fácil y que vaya tener pocos o ningún efecto secundario. Puede tomar una prueba pequeña para encontrar el mejor para ti. Hay muchos tipos de anticonceptivos efectivos que son de 97-99% efectivos en contra del embarazo cuando usados perfectamente. Aun así, muchos de estos métodos anticonceptivos no te protegerán en contra de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Solo abstener completamente de relaciones sexuales es 100% efectivo en prevenir el embarazo o las infecciones de transmisión sexual.

¿“Qué tipos de métodos anticonceptivos están disponibles en este país”?

Anticonceptivos orales – o la píldora – es la forma más popular de anticonceptivo en los EEUU. Le gusta a la mayoría de las mujeres y lo toman sin problemas. Algunas mujeres sufren efectos secundarios con la píldora. La mayoría no son serios como el sangrar en el medio del ciclo, náusea o cambio de humor. A muy pocos serios como migrañas, problemas con la visión y derrame cerebral. Hay muchas clases de píldoras y tu doctor o clínica te pueden ayudar a encontrar una que trabaje para ti sin efectos secundarios.

La píldora trabaja mejor para las mujeres que pueden acordarse de que tienen que tomar la píldora cada día a la misma hora todos los días. La mayoría encuentra que la mañana es buena hora para tomar la píldora porque lo hacen parte de su rutina al despertar. Si decides tomar la píldora ¡hazlo una costumbre diaria! Hay muchos otros beneficios al tomar la píldora incluyendo protección en contra de cáncer ovárico o endometrio, periodos más cortos y leves, periodos regulares y un regreso rápido a la fertilidad cuando dejas de tomar la píldora. Pregúntale a tu doctor o clínica para más información.

Nuva Ring™

es otra manera de tomar las mismas hormonas como la píldora. Es un anillo pequeño de plástico que pones dentro de tu vagina (donde te pusieras un tampón) y lentamente va soltando las hormonas. El anillo vaginal que queda colocado por 3 semanas. Te lo quitas en la 4ª semana y tienes un periodo. Es buen método si quieres tener que acordarte a tomar la píldora todos los días y te sientes cómoda con ponértelo y quitártelo de tu vagina.

Ortho Evra™

-- El parche – es otra manera de tomar las mismas hormonas que la píldora. Te pones un parche nuevo una vez a la semana por tres semanas. No usas parche durante la cuarta semana en la cual tienes tu periodo. El parche es buen método cuando no quieres acordarte de tomar la píldora todos los días. El parche puede no ser efectivo para mujeres de sobrepeso. Pregúntale a tu doctor o clínica para más información.

Depo Provera™ -- "Depo" o "La inyección "

– es una inyección de la hormona progestin que tomas una vez cada 12 semanas. A muchas mujeres les gusta la inyección porque no se tienen que acordar de tomar la píldora todos los días. Algunas mujeres han reportado subir de peso y tener irregularidad con sus periodos con la inyección. Depo no tiene estrógeno así que es mejor para mujeres que sufren de náusea u otros efectos secundarios de la píldora. El volver a poder embarazarte después de usar este método por largo tiempo puede o puede que no tome tiempo.

Paragard™ o Mirena™ --El DIU (IUD en Inglés)

– DIU son las siglas para el dispositivo intrauterino y se usa por todo el mundo. Los DIUs actualmente se venden en los Estados Unidos. El DIU Paragard™ o Mirena™ son buenos por hasta 5 o 10 años dependiendo en la marca. El DIU crea un ambiente difícil para un embarazo adentro del útero. Una de las ventajas del DIU de cobre, Paragard™, es que no hay hormonas. Algunas mujeres reportan tener periodos más pesados con un DIU Paragard™. El DIU Mirena™ está cubierto con una cantidad pequeña de hormona que puede hacer tu periodo más ligero. Últimamente ha sido aprobado para mujeres más jóvenes que quieren posponer tener hijos por 5 años. Los DIUs no se recomiendan a las mujeres que tienen un riesgo de EIP

(enfermedad pélvica inflamatoria), tienen varias parejas sexuales, tienen una respuesta inmune más baja, un Papanicolaou anormal, cardiopatía, anemia, una historia de calambres menstruales severos o un flujo pesado, antecedente de embarazos ectópico o problemas previos con un DIU. Es ideal para las mujeres que no quieren tener más hijos pero no quieren una esterilización vía ligadura de trompas. Tu doctor/a o médico/a clínico/a tiene que insertar y remover el DIU en su consultorio.

Implanon™ -- el implante --

es una barra llena de hormonas que se inserta debajo de la piel, dentro de tu brazo. La hormona es la misma que la de Depo Provera™ así que si está interesada en el Implanon™ prueba la inyección de Depo Provera antes, para ver si es agradable para ti. Un/a doctor/a o médico/a clínico/a debe de insertar el Implanon™ en tu brazo y luego quitarlo en su consultorio. Es efectivo por hasta 3 años. Puede haber problemas con pérdida de sangre a través del mes o, con rareza, al quitar el implante.

Condón o Condón masculino

– este es un método de barrera. Se usan porque ponen una barrera o pared entre la esperma y el huevo. El método de barrera más común y efectivo es el condón masculino de látex que el hombre pone sobre su pene. Los condones también son el único método que puede ayudar a prevenir las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Cuando se usa de un modo correcto y consistente el condón masculino de látex es 98% efectivo en la prevención del embarazo y las infecciones de transmisión sexual. Si tú o tu pareja tienen una reacción (comezón, rozadura o alergia) hay condones masculinos hechos de poliuretano. Los condones masculinos hechos de piel de animal o de novedad no son efectivos en la prevención del embarazo o enfermedades de transmisión sexual.

Condón femenino -

es una funda de plástico que una mujer puede poner en su vagina antes del sexo vaginal. En los Estados Unidos el condón femenino se llama el condón Reality™. El condón femenino está hecho de poliuretano, una alternativa segura y efectiva al látex. También cubre más de la vulva así que provee protección adicional contra enfermedades de transmisión sexual de contacto de piel a piel.

Los espermicidas

– viene en muchas formas diferentes incluyendo espuma, insertes, capas y una esponja. Los espermicidas no son efectivos por sí mismos y muchas mujeres y hombres son alérgicos a ellos. Los espermicidas también pueden incrementar tu riesgo de infección de VIH. Las investigaciones muestran que el uso frecuente de espermicidas causa lesiones en la paredes vaginales. Los/las científicos/as creen que estas lesiones permiten oportunidades adicionales a que el VIH pase al sistema sanguíneo y cause infección. Los

espermicidas están disponibles en las tiendas cerca de los condones y la sección de planificación familiar.

Diafragma o capa cervical

– El diafragma y la capa cervical son hechos de ule y caben sobre el cuello del útero para que la esperma no pueda pasar. Vienen en diferentes tamaños así que tienes que ir a tu doctor/a o clínica para que te miden por una. También tendrás que aprender cómo ponértelo. Los espermicidas deben de ser usados con un diafragma o la capa.

La esterilización

–es un procedimiento quirúrgico llamada una ligadura de las trompas, cuando la mujer es esterilizada. Las trompas de Falopio son las que conectan a los ovarios al útero son cortadas o atadas para que el esperma no pueda alcanzar al huevo para fertilizarlo. Hay otros métodos (Essure™ or Quinacrine™) que no requieren cirugía pero cierran las trompas desde adentro del útero en un procedimiento en la oficina médica. Sólo debes escoger ser esterilizada si estás segura que no quieres más niños/ñas y nunca los vas a querer. Es muy difícil y a veces imposible deshacer una ligadura de las trompas. Una ligadura normalmente se hace en un hospital pero no requiere que te quedes la noche.

La esterilización para un hombre se le llama una vasectomía. Se cortan los tubos internos que conectan la entrada al pene con los lugares en los testículos donde la esperma se guarda. Se considera un método permanente. Se puede hacer dentro del consultorio del doctor. Una vasectomía no reduce el placer sexual para el hombre y no afecta su habilidad para eyacular durante el orgasmo.

Anticonceptivos de emergencia

– Este método, ahora promocionado como Plan B™ en los Estados Unidos, se usa despues de tener sexo sin protección. Es buen método anticonceptivo si se te olvida usar un condón, si el condón se rompió o si fuiste forzada a tener sexo cuando no querías. El anticonceptivo de emergencia es una dosis grande de la misma hormona de la píldora anticonceptiva. Se toma entre 24-120 horas (1-5 días) (lo más temprano lo mejor) despues del sexo sin protección. No es un buen método para el uso regular, pero es buen anticonceptivo para obtener una segunda oportunidad. Se obtiene al pedirle al farmacista por Plan B si tienes más de 18 años de edad. Si tienes menos de 18 necesitarás una receta. Para encontrar a un/a doctor/a o clinica que te pueda dar anticonceptivos de emergencia llama al 1-800-584-9911, 24 horas al day. www.NOT-2-LATE.com or www.getthepill.com. Si esto no es posible, pídele a tu doctor regular que te escriba una receta “por si la necesitas”.

Enfermedades de transmición sexual:

protéjete

Los ETS (Enfermedades de Iransmisión Sexual), también llamadas ITS (Infecciones de Iransmisión Sexual) son

enfermedades que se contagian por medio de sexo oral, anal o vaginal con una pareja afectada. Muchos ETS tienen cura y otros ETS son tratables. A veces puedes tener un ETS sin señales o síntomas o que siga presente aun después de que pasen los síntomas. De cualquier modo seguirás teniendo el ETS hasta que te lo trates con medicamento apropiado.

¿“Qué me puede pasar si me infecto con un ETS”?

Algunos ETS solo infecta tu órgano sexual. Otros, como el VIH, la hepatitis B y la sífilis causan infecciones del cuerpo en general.

- Si no se tratan, la clamidia y la gonorrea pueden avanzar al útero y las trompas de Falopio y causar enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). EIP puede causar daño permanente que lleva a dolor pélvico, infertilidad y potencialmente un embarazo ectópico (embarazo tubárico o afuera del útero).
- Hepatitis B le puede causar daño permanente al hígado o crear cáncer en el hígado.
- Si no se trata, la sífilis puede causar cardiopatía, daño cerebral, ceguera y muerte.
- Todos los ETS, excepto la tricomoniasis, pueden traspasar de madre a hijo/a durante el embarazo y/o el parto.

¿“Cómo sé si tengo un ETS”?

La mayoría de gente que tiene un ETS no tiene síntomas. No es posible saber si tu pareja tiene un ETS por verlo/verla directamente o de reojo.. Algunas señales incluyen:

*úlceras, bultos o ampollas cerca de la boca, los genitales o el ano

*una sensación de ardor, quemazón o irritación al orinar

*comezón, dolor, o un descargo inusual en el área genital

*(para mujeres) dolor en la parte baja del vientre con o sin fiebre

*(para mujeres) pérdida de sangre entre periodos

Si tienes sexo sin un condón, sexo con más de una persona o sexo cuando se rompe un condón, debes pedir un examen médico. Tu doctor/a, clínica de planeación familiar o departamento de salud municipal te pueden hacer un examen. Si tu prueba es positiva, toma todos los medicamentos que te dan y regresa a que te vuelvan a probar. Puedes contraer un ETS más de una vez. Tu pareja y todas las personas con quien hayas tenido sexo deben de tomar los exámenes y ser tratado/as.

¿“Qué tal si contraigo SIDA”?

El SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es causado por el VIH (virus de inmunodeficiencia humana), un virus que ataca el sistema inmune del cuerpo así que no puedes combatir muchas infecciones y cánceres. Hay tratamientos disponibles para ayudar a que la gente viva más tiempo y sea saludable. Estos tratamientos trabajan mejor cuando se encuentra el VIH temprano en la infección. Por eso, las pruebas son muy importantes.

Puedes ser infectada con VIH durante sexo anal, oral o vaginal o cuando compartes agujas de inyección

por cualquier razón. El VIH puede pasar de madre a hijo/a durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Las pruebas normalmente son gratis en tu departamento de salud municipal, disponibles en programas de SIDA, salas consultivas de doctores/as y clínicas. Tu pareja también debe tomar el examen para el VIH.

¿"Cómo me puedo proteger?"

No tener relaciones sexuales es la única manera de protegerte de los ETS 100%. Si eres sexualmente activa, practica el sexo seguro:

*Usa un condón de látex o poliuretano cada vez que tengas sexo.

*Estate preparada. Siempre carga contigo un condón.

*Tú y tu pareja se deben de probar para los ETS incluyendo el VIH antes de que tengan sexo.

*Pruébate de nuevo si cualquiera de los dos han tenido sexo con otra persona.

*Aprende como hablar de metodos para protegerse contra los ETS antes de que empiecen su relación sexual.

*Aprende la manera correcta de usar un condón.

*Acuerda que el alcohol y el uso de drogas puede perjudicar tu juicio en cuanto al sexo seguro.

Recursos

National STD Hotline 1-800-227-8922, gratis, confidencial, M-F 8am-11pm EST

National AIDS Hotline 1-800-CDC-INFO gratis y confidencial, 24 hours a day.

Protegiendo tu fertilidad futura

El proteger tu fertilidad (tu habilidad de concebir y cargar un embarazo al término) es importante. Una de cada seis parejas tiene un problema que lo hará muy difícil o imposible tener un embarazo con éxito. Hay muchas razones por la infertilidad y conciernen a los hombres tanto como a las mujeres. También es importante saber que puedes prevenir la mayoría de cosas que dañarán tus chances de embarazarte. Si piensas que tienes un problema con fertilidad, habla con tu doctor o una clínica de planeación familiar. Estas son las cosas más comunes que enpeligran la fertilidad:

1. Las enfermedades u infecciones transmitidas sexualmente

(ETS o ITS) son muy comunes en gente que son sexualmente activas, especialmente con varias parejas. Los condones son la única protección contra enfermedades transmitidas sexualmente. Si no se tratan, la clamidia y la gonorrea pueden avanzar al útero y las trompas de Falopio y causar enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). La EIP puede causar daño permanente que lleva a dolor pélvico, infertilidad y potencialmente un embarazo ectópico (embarazo tubárico o afuera del útero) (pregnancy outside the uterus).

2. El fumar.

Se ha demostrado que fumar puede afectar el huevo y también la esperma. La nicotina y el monóxido de carbono que se encuentran en el humo de tabaco están ligadas a problemas de salud y embarazo como los ciclos menstruales irregulares, embarazo ectópico (tubárico) y un riesgo más alto de partos de feto muerto.

3. Productos químicos peligrosos y radiación

Si trabajas con cualquier sustancia peligrosa eso puede afectar la fertilidad de mujeres y hombres. Pregúntale a tu empleador por la información de OSHA en cada químico con el que trabajas. Para más información sobre exposiciones ve [¿Qué puede dañar al embarazo?](#)

4. Medicamentos

Hay unos pocos medicamentos que pueden afectar la fertilidad, aunque normalmente no es permanente el efecto. Si estás considerando un embarazo en el futuro cercano pregúntale a tu médico sobre todos los medicamentos que estás tomando y cualquier riesgo a la fertilidad o embarazo que se conoce.

5. Antecedentes familiares de partos de feto muerto o infertilidad

Si hay gente en tu familia o familia extendida que se no se pudieron embarazar, han tenido varios partos de feto muerto, bebés prematuros o tempranos, bebés que han muerto o han tenido defectos congénitos debes de discutir esto con un doctor que se especialize en la infertilidad o con un consejero/a genético. (Para encontrar un consejero/a genético, ve recursos, [¿Qué puede lastimar al embarazo?](#))

6. Endometriosis.

Es una enfermedad que causa dolor severo durante el periodo menstrual. Se cree que la causa de endometriosis es la presencia de las células de los tejidos del útero creciendo en los ovarios u otros órganos. Esto causa cicatrices severas en los otros organos. La endometriosis puede ser tratada y te puedes sentir mejor. Habla con tu doctor o clínica.

7. Dietas o el ejercicio en exceso

puede causar problemas con tus hormonas. Trastornos alimenticios o niveles bajos de grasa corporal pueden causar problemas de fertilidad a corto plazo en algunas mujeres.

Abortos previos o partos de feto muerto no causan infertilidad. Un aborto sin complicaciones (aun más de uno) no se ha encontrado a causar un problema con el volverse a embarazar. "Sin complicaciones" significa que no te dio una infección después o que no hubo alguna herida durante el aborto. Estos problemas normalmente son raros y pasan menos de 1% del tiempo. Uno o dos partos de feto muerto no necesariamente significan que vas a tener un problema en el futuro. Si has tenido tres partos de feto muerto o más deberías de consultar a un doctor que se especializa en la fertilidad.

¿Qué puedo hacer?

Toma nota de tus periodos por varios meses. ¿Cuánto dura tu ciclo? Cuenta desde el primer día de tu periodo hasta el próximo periodo. Si el ciclo es de 40-50 días de duración o menos de 20 días de duración dile a tu médico. También toma nota de cualquier síntoma y pregúntale a tu familia de cualquier antecedente con estos problemas. Información de Ferre Institute www.infertilityeducation.org

Problemas menstruales

¿Está causando problemas en tu vida tu periodo menstrual?

¿Has dejado de ir a la escuela, el trabajo, un evento atlético u otra actividad social a causa de calambres menstruales? ¿Cuándo tienes tu periodo tienes alguno de los siguientes: sangrado pesado o irregular? náusea? diarrea? constipación? Problemas estomacales o dolor? calambres menstruales malos? ¿Alguna vez tienes relaciones sexuales dolorosas?

Es posible que puedas tener una enfermedad llamada ENDOMETRIOSIS (end-oh-me-tree-oh-sis). No es algo que contraes del sexo. Hay cosas que puedes hacer para mejorarte. Debes consultar a un/a doctor/a que se especialice en endometriosis y aprende más sobre ello. Algunas cosas que puedes hacer: 1. ejercicio regular, 2. mejor alimentación, especialmente el reducir comidas grasosas e incrementando las frutas y verduras, 3. tomar medicina como Motrin, Advil Midol 200, o ibuprofén, 4. anticonceptivos o terapia de hormonas, 5. cirugía. Habla con tu doctor de lo que te pasa y sobre qué ayuda puede haber para ti. (Endometriosis 1-800-992-3636, www.endometriosisAssn.org.)

SEXUAL HEALTH

La sexualidad: pensando sobre el sexo en tu vida

El sentirse sexual es parte de ser humano. Cada grupo o cultura tiene diferentes mensajes y reglas de cómo ser sexual. A veces aparece como que lo que nosotros sentimos y lo que se nos dice son muy diferentes. Los/as investigadores/as* están estudiando las maneras que las niñas puedan volverse mujeres con salud y confianza sexual. Aquí está lo que piensan:

La salud sexual es....

*saber cómo te sientes—emocionalmente y tu cuerpo

*aceptar que tus sentimientos están bien

*tomando opciones responsables y seguras en las relaciones amistosas, sexuales e íntimas

*tomar decisiones basadas en lo que quieres, y no ser apresurada a hacer lo que quieren los demás

(*Dra. Deborah Tolman *Dilemmas of Desire* 1994, también Center for Research on Gender and Sexuality www.crgs.sfsu.edu)

Algunas cosas para considerar sobre el sexo...

Algunas preguntas y respuestas posibles:

1. ¿Cuál es la diferencia entre tener sentimientos sexuales y el tomar acción en base a los sentimientos sexuales? Todo mundo tiene sentimientos sexuales pero todos decidimos actuar en ellos diferentemente. Tú decides lo que está bien para ti. ¿Qué es importante para ti? ¿Cuál es la mejor

manera de cuidarte a ti misma?

2. ¿Cómo puedes expresar tus sentimientos sexuales? El bailar, tomar la mano, el besar, el tocarse a sí misma, el tener sexo con otra persona son respuestas a esta pregunta. ¿Con qué te sientes cómoda?

3. ¿Cómo puedes protegerte de un embarazo no deseado? ¿Puedes preguntar lo que necesitas para sentirte más segura? Ve la sección sobre anticonceptivos. Aprende a hablar de estas cosas con tu pareja. Habla con tu doctor/a, enfermero/a o clínica. Ve p.

4. ¿Cómo puedes protegerte de enfermedades incluyendo el VIH/SIDA? El no tener relaciones sexuales, el usar condón, hablar con tu pareja de ello. Ve p.

5. ¿Cómo puedes cuidar de tu cuerpo? Tener chequeo médicos anuales, incluyendo pruebas para enfermedad. Come comida buena. No fumes, tomes alcohol o drogas. ¿Qué haces ahora? ¿Qué más quieres hacer?

6. ¿Dónde puedes obtener información sobre el sexo, los anticepticos, pruebas de ETS? Busca en las páginas amarillas bajo anticonceptivo, clínicas. Pregúntale a la maestra de salud en la escuela. Lee libros. Usa el internet.

7. ¿Con quién puedes hablar de los sentimientos sexuales? Tus padres u otra familia. Tus amistades. Un consejero/a en la clínica. Un consejero/a escolar o enfermero/a.

8. ¿Cómo puedes evitar tener parejas que te abusen o te empujen a hacer cosas con las que no estás cómoda? Di no, no está bien. Díle a los demás lo que te está pasando. Ve al directorio bajo Programas de violencia doméstica o llama a la línea directa nacional de violencia doméstica al 800-799-7233.

9. ¿Dónde puedes conseguir ayuda médica e información si la necesitas? Si aun no tienes un médico o una clínica mira a las páginas amarillas de tu directorio. Lee libros o pamfletos de la escuela, el departamento de salud, la biblioteca, hospital. Usa el internet.

Explorando tus sentimientos después

[return to top](#)

Si tienes un aborto, has hecho un plan de adopción para tu bebé o si ya tuviste a tu bebé y lo/a vas a criarlo/a probablemente tendrás sentimientos sobre ello. A la mejor sientes que has cambiado. Puedes tener emociones fuertes sobre los demás en tu vida, especialmente sobre tu pareja o tu familia. Te podrás sentir abrumada.

Cuando hay mucho cambio o estrés en tu vida necesitas prestar atención a tus sentimientos. También necesitas apoyo de la gente a tu alrededor. Al apoyo significa que te van a preguntar cómo te estás sintiendo. Significa que te van a escuchar cuando quieres hablar. ¡No significa que pueden leer tu mente! A veces se nos hace difícil hablar de estas cosas pero necesitamos pedir por lo que necesitamos. Pide ayuda. Habla de tus sentimientos. Si estás teniendo emociones que están interrumpiendo tu vida (dificultad al dormir, comer, concentrarte o el llorar mucho) probablemente necesitas más ayuda. Si has dado a luz y

te sientes deprimida o ansiosa habla con tu doctor/a o tu partera. Si has hecho un plan de adopción y te estás sintiendo deprimida también puedes hablar con ella consejero de adopción. Si has tenido un aborto otro cuaderno de ejercicios de puede ayudar: *A Guide to Emotional and Spiritual Resolution After an Abortion* ofrece más información y recursos. (www.pregnancyoptions.info) O llama a una línea directa como Backline 1-888-493-0092.

La decisión de traer una vida al mundo nos da una oportunidad de ver a nuestras propias vidas. Es importante comprender lo que has aprendido de esta decisión y qué, si algo, quieres cambiar en tu vida. Acuerda que todas las decisiones sobre el embarazo toman algo de sacrificio. ¿Cómo puedes hacer que el sacrificio valga la pena?

¿Cuáles son tus metas en la vida? (por ejemplo, terminar la escuela, conseguir un trabajo, proveer por tus hijo/as, pasar más tiempo con ello/as, etc.)

¿Qué debe pasar para alcanzar tu meta?

Cualidades de que te gustan en ti misma:

Cosas que quieres cambiar:

¿Qué pérdida has sufrido?

¿Qué has ganado? (¿Qué son los regalos de este proceso de toma de decisión?)

¿Qué clase de vida vas a crear para ti misma ahora?

Attn: Pregnancy Options Workbooks

124 Front St.

Binghamton, NY 13905

FAX (607) 724-8290

or Info@pregnancyoptions.info

