

Publicado por la Biblioteca Katharine Dexter McCormick
Planned Parenthood Federation of America
434 West 34th Street, New York, NY 10001
212-261-4779
www.plannedparenthood.org
www.teenwire.com

Actualizado al mes de marzo de 2002

LOS HECHOS HABLAN MÁS CLARO QUE *El grito silencioso*

A mediados de la década de 1980, los líderes del movimiento antiaborto produjeron un video llamado *El grito silencioso*. El objetivo de este video, que representaba los intereses y la estrategia del movimiento antiaborto, era transmutar el enfoque del debate antiaborto a fin de que se convirtiera en una preocupación exagerada por el feto en vez de ejemplificar un sentimiento de compasión por la salud y las necesidades de la mujer.

A pesar de que contiene inexactitudes científicas, médicas y legales, así como declaraciones falsas y exageradas, *El grito silencioso* sigue siendo inmensamente popular entre los fanáticos contra el aborto, y continúa siendo un recurso clave en sus esfuerzos de propaganda.

Creado originalmente para influir en las mujeres estadounidenses a no optar por el aborto, el video actualmente se muestra en todo el mundo a mujeres preocupadas con los problemas de su embarazo, que acuden a los llamados “centros de crisis para el embarazo” para buscar ayuda en su situación. Incluso en Internet se transmiten clips del video de manera continua.

A la fecha de su presentación, Planned Parenthood reconoció que *El grito silencioso* sería utilizado para diseminar mitos dañinos que podrían afectar la salud de la mujer y el derecho constitucional de aquellas que escogen el aborto, y poner en peligro la vida y la carrera de aquellos profesionales que proporcionan servicios de aborto. Para revelar estas distorsiones y engaños, Planned Parenthood reunió a un panel de médicos expertos con el fin de evaluar y criticar el video. El panel estuvo integrado por:

- **Sally Faith Dorfman, M.D.**
Profesora Adjunta, Albert Einstein College of Medicine,
Assistant Clinical Professor, Mount Sinai
- **Hart Peterson, M.D.**
Jefe de Neurología Pediátrica, New York Hospital, Clinical Professor de Neurología en Pediatría, Cornell University Medical Center
- **William Rashbaum, M.D.**
Assistant Clinical Professor, Albert Einstein College of Medicine
- **Seymour L. Romney, M.D.**
Profesor, Obstetricia/Ginecología, Director, Investigación de Cáncer Ginecológico, y antiguo Jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología, Albert Einstein College of Medicine
- **Allan Rosenfield, M.D.**
Profesor, Obstetricia/Ginecología y Salud Pública, Jefe Interino, Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología, Center for Population and Family Health, College of Physicians and Surgeons, Columbia University
- **Herbert G. Vaughan, Jr. M.D.**
Profesor de Neurociencia, Neurología y Pediatría, Director, Rose F. Kennedy Center for Research in Mental Retardation and Human Development, Albert Einstein College of Medicine

- **Ming-Neng Yeh, M.D.**
Associate Clinical Professor, Dept. de
Ob/Gin. Laboratorio Ultrasonido, Columbia
Presbyterian Medical Center

A continuación encontrará los comentarios críticos del panel, *Los hechos hablan más claro*, según se publicaron en 1985:

Los hechos hablan más claro Comentarios críticos de Planned Parenthood con respecto a *El grito silencioso*

Introducción

Aquellos que procuran restringir o eliminar el acceso al aborto seguro y legal en este país han lanzado otro ataque en su esfuerzo desesperado por conquistar el corazón y la mente del público estadounidense. Esta estrategia se basa en una película “documental” titulada *El grito silencioso*, que supuestamente muestra un procedimiento de aborto realizado bajo ultrasonografía.

La película es un intento por lograr que el enfoque del debate sobre el aborto se concentre en el feto y no en cualquier inquietud o compasión por las mujeres que necesitan servicios de aborto. Es un intento por denegar la desesperación que antiguamente forzó a las mujeres americanas a sufrir la experiencia humillante y riesgosa de un aborto inseguro y con frecuencia fatal.

El movimiento antiaborto sostiene que *El grito silencioso*, aplaudido por el Presidente Reagan, enviado a todos los miembros del Congreso, y difundido en parte o *en su totalidad* en los noticieros de televisión y en otros programas a nivel nacional, y cuyo texto quedó grabado en los *Registros del Congreso*, está basado en hechos, cuando en realidad es lo opuesto.

Comenzando por su título, y abarcando la descripción de un feto como “una persona”, a lo largo de la narración descriptiva a cargo del Dr. Bernard Nathanson, los aspectos documentales de la película son incorrectos y tendenciosos. La película está plagada con errores científicos, médicos y legales, declaraciones falsas y exageraciones. Por otra parte, la película trata, por medio de indirectas, de denigrar los esfuerzos de Planned Parenthood y otras organizaciones de salud reproductora, en su campaña para proporcionar servicios de atención de salud reproductora seguros, legales y de bajo costo, incluyendo aborto, para las mujeres que desean y necesitan estos servicios.

Planned Parenthood Federation of America, en un esfuerzo por ampliar los conocimientos del público con respecto a los errores y prejuicios de la película, reunió a un panel de médicos capacitados y reconocidos a nivel internacional con experiencia en distintos campos de especialización para evaluar y juzgar con ojo crítico *El grito silencioso*. Las conclusiones del panel se incorporan en este documento.

La meta de Planned Parenthood Federation of America es asegurar que todos los individuos tengan la libertad de tomar sus propias decisiones acerca de tener o no un hijo/a y cuándo tenerlo. Para ayudar a tomar estas decisiones y llevarlas a cabo, Planned Parenthood está dedicada a facilitar el acceso a la información y a los servicios necesarios para evitar un embarazo involuntario. Asimismo, con respecto a todas las mujeres que confrontan un embarazo no deseado, Planned Parenthood se compromete a proteger el derecho amparado por la constitución de obtener un aborto seguro y legal.

Inexactitudes médicas en *El grito silencioso*

- **ALEGATO:** Un feto de 12 semanas siente dolor.
- **HECHOS:** En esta etapa del embarazo, el cerebro y el sistema nervioso aún están en las primeras fases de desarrollo. Recién se está formando el tronco cerebral, que incluye un tálamo rudimentario y la espina dorsal. La mayoría de las células del cerebro no se han desarrollado. **Cuando no existe el tronco cerebral (la materia gris que cubre el cerebro), no se pueden recibir o percibir los impulsos del dolor.** Además, los expertos han determinado que los recién nacidos en un período de gestación de 26-27 semanas (edad fetal de 24-25 semanas) que sobreviven tienen una respuesta mucho menor al dolor que los recién nacidos que nacen a término.

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos DECLARACIÓN CON RESPECTO AL DOLOR DEL FETO

No conocemos ninguna información científica legítima que apoye la afirmación de que un feto siente dolor en las primeras fases del embarazo.

Sabemos que el cerebelo alcanza su configuración definitiva en el séptimo mes y que el revestimiento

de la espina dorsal y el cerebro comienza entre las semanas 20 y 40 del embarazo. Es necesario que hayan ocurrido éstos y otros desarrollos neurológicos para que el feto sienta dolor.

Para sentir dolor, el feto necesita hormonas neurotransmisoras. En los animales, estas sustancias químicas complejas se desarrollan en el último tercio de la gestación. No tenemos evidencia alguna que los humanos son diferente.

- **ALEGATO:** El feto de 12 semanas hace movimientos voluntarios (por ejemplo, movimientos agitados en un intento por evitar la cánula de succión).
- **HECHOS: En esta etapa del embarazo, todo movimiento fetal es de naturaleza refleja** y no voluntario, pues este último requiere cognición, que es la capacidad de percibir y saber. Para que haya cognición, debe existir la corteza (la materia gris que cubre el cerebro), así como la mielinización (la capa protectora) de la espina dorsal y los nervios adjuntos, lo que no es el caso.

Un ejemplo del movimiento reflejo sin dolor ocurre en un recién nacido anencefálico (sin cerebro). Otro ejemplo conocido del movimiento reflejo en esta etapa del embarazo humano, es chupando el dedo en el útero.

Lo que califica de “actividad frenética” por parte del feto es una respuesta refleja que resulta del movimiento del útero y su contenido cuando el operador manipula la cureta de succión o el transductor de ultrasonido en el abdomen. Este tipo de respuesta probablemente ocurriría ante cualquier estímulo externo. Un organismo unicelular tal como una ameba puede tener movimientos reflejos o reaccionar al ser tocada.

Además, los expertos en ultrasonografía y tecnología cinematográfica han concluido que se alteró deliberadamente la velocidad del video, primero disminuyendo la velocidad y luego acelerándola para crear una impresión de hiperactividad.

- **ALEGATO:** Un ultrasonograma muestra la boca abierta del feto.
- **HECHOS: La boca del feto no se puede identificar con certeza en la imagen de ultrasonido.** La afirmación de que en la

pantalla se puede ver la boca abierta del feto es una interpretación subjetiva y equívoca del Dr. Nathanson. Su conclusión no puede ser respaldada.

- **ALEGATO:** El feto emite “el grito silencioso.”
- **HECHOS: Un grito no puede ocurrir sin aire en los pulmones.** Aunque ocurren movimientos de respiración primitivos en las últimas etapas de gestación, incluso en esa fase, el feto no puede llorar o gritar. De hecho, un niño que nace prematuro en las semanas 26-27 de gestación (edad fetal de 24-25 semanas) no puede gritar, pero ocasionalmente emite gritos débiles.
- **ALEGATO:** Un feto no se diferencia del resto de nosotros.
- **HECHOS: Un feto de 12 semanas no se puede comparar de ninguna manera con un ser humano completamente desarrollado.** En esta etapa sólo existen sistemas orgánicos rudimentarios. El feto no puede vivir fuera del útero de la mujer, no puede pensar; no puede respirar. Es un feto *en el útero*, con el potencial de convertirse en un niño.
- **ALEGATO:** La cabeza del feto a las 12 semanas requiere el uso de “instrumentos de compresión” para la extracción.
- **HECHOS: A las 12 semanas de gestación (edad fetal de 10 semanas) e incluso de 1 a 2 semanas más tarde, no se requiere más que una cánula de succión cuando el aborto se realiza de manera apropiada.** Las cánulas para el aborto por aspiración vienen en varios tamaños, y los tamaños más grandes son adecuados para extraer el contenido del útero.

Declaraciones engañosas, exageraciones y alusiones en *El grito silencioso*

- **ALEGATO:** En el feto que se muestra en pantalla “las ondas cerebrales han existido por seis semanas”.
- **OPINIÓN DE LOS EXPERTOS:** Aunque se han registrado impulsos eléctricos en las primeras 10 semanas de gestación, estas no se pueden interpretar o comparar con las

ondas cerebrales. **Las ondas cerebrales genuinas no ocurren hasta el tercer trimestre.**

- **ALEGATO:** El ritmo cardíaco del feto aumentó de 140 a 200, lo que es demasiado alto y anormal, y muestra la respuesta del feto a un “peligro inminente y fatal.”
- **OPINIÓN DE LOS EXPERTOS:** El ritmo cardíaco del feto que aparece en la película no cambia de manera apreciable en ningún momento. **No obstante, un ritmo cardíaco fetal de 200 está dentro del rango normal (normal 180-200 latidos por minuto) para esta etapa del embarazo.** También es poco probable que el feto tuviera un ritmo cardíaco de 140 que aumentó a 200. Un ritmo de 140 por lo general se registra en la última mitad del embarazo.
- **ALEGATO:** El modelo fetal grande, bien desarrollado que se muestra intermitentemente durante la narración del procedimiento de aborto representa un feto de 12 semanas.
- **OPINIÓN DE LOS EXPERTOS:** **El modelo fetal que se muestra durante el procedimiento de aborto es mucho más grande que un feto de 12 semanas de gestación visto por ultrasonografía.** El modelo es comparable en tamaño a un feto de 18 semanas de gestación (longitud aproximada de 14 cm o 5 1/2 pulg. desde la corona a las nalgas, a diferencia de un feto de 12 semanas de gestación (longitud aproximada de 6 cm o 2 1/2 pulg. desde la corona a las nalgas). Una comparación tan inexacta es inválida.
- **ALEGATO:** Muchas de las mujeres que se hacen un aborto sufren daños psicológicos graves y prolongados.
- **OPINIÓN DE LOS EXPERTOS:** **Después de un aborto no son frecuentes los problemas emocionales graves.** La mayoría de las mujeres dicen sentir una sensación de alivio, aunque algunas pueden experimentar una depresión temporal. Después de un aborto, ocurren menos trastornos psicológicos graves que después de un parto.
- **ALEGATO:** Hubo 100,000 abortos ilegales anuales en los EE.UU. en 1963.
- **OPINIÓN DE LOS EXPERTOS:** **Los expertos consideran que la cifra de 100.000 abortos ilegales es una subestimación.** Aunque no existen datos precisos sobre el número de abortos ilegales antes de que el procedimiento fuera legal, el Dr. Christopher Tietze, un experto en demografía reconocido a nivel mundial por la calidad científica de su obra, estima que en 1963, **las cifras oscilaban entre 200.000 y 1.200.000.** Por lo general, se estima que la cifra se aproximaba al número más alto, **y ha aumentado muy poco desde que el aborto se legalizó** (actualmente 1.500.000). En 1963, sólo se podía llevar la cuenta de los abortos mal hechos, con complicaciones serias que requerían hospitalización. Al no existir el requisito legal de divulgar la información, no hay estimaciones precisas en cuanto al porcentaje de abortos humillantes, peligrosos e ilegales que se realizaron sin complicaciones de este tipo.
- **ALEGATO:** El crimen organizado está involucrado en la industria de abortos en la actualidad.
- **OPINIÓN DE LOS EXPERTOS:** No hay nada que respalde o sugiera que el crimen organizado está involucrado en los servicios de aborto. Sin embargo, es un hecho conocido de que el crimen organizado tenía una participación muy activa en el asunto de los abortos ilegales. El alto costo de los abortos ilegales lo convertía en un negocio lucrativo para los elementos del bajo mundo. En la década de 1960, un aborto ilegal costaba de \$750 a varios miles de dólares. Teniendo en cuenta las tasas de inflación de los últimos 20 años, el costo de un aborto ilegal en la actualidad sería el triple que en los años 60. Hoy en día [1985] el costo promedio para un aborto en el primer trimestre es de \$200.
- **ALEGATO:** Según las palabras de William's en *Obstetrics*, el feto es receptivo a la terapia intrauterina y se lo debe considerar como un segundo paciente.
- **OPINIÓN DE LOS EXPERTOS:** Este enunciado en el texto de *Obstetrics* de Williams es fidedigno y su intención es

estimular el interés por la investigación de la relación entre la madre y el feto, a fin de mejorar la salud de la madre y el recién nacido autónomo. No obstante, en la presentación de la película, **el Dr. Nathanson hace hincapié sólo en el feto, ignorando totalmente a la mujer embarazada, que es la paciente original** y la razón de ser del texto. El Dr. Nathanson interpreta erróneamente el enunciado de Williams dando a entender que Williams considera al feto como el paciente principal — una premisa inaceptable desde cualquier punto de vista.

Preguntas y otros problemas

- **PREGUNTA:** ¿Demora tanto un aborto en el primer trimestre? El procedimiento parece prolongarse mucho.
 - **RESPUESTA: No, por lo general un aborto sin complicaciones durante el primer trimestre tarda menos de diez minutos.**
 - **PREGUNTA:** ¿Es apropiado referirse a un feto como un niño no nacido, con los mismos derechos que otros seres humanos?
 - **RESPUESTA: No. Según la Constitución, un feto no tiene derechos de persona jurídica.** La mayoría de la jurisprudencia en el derecho inglés otorga derechos jurídicos a los seres humanos nacidos vivos.
 - **PREGUNTA:** La película busca generar simpatía por el feto. ¿Pero qué sucede con la mujer que necesita el aborto? En la película no se la menciona en absoluto.
 - **RESPUESTA: La película ignora la situación apremiante de la mujer que busca un aborto** y trata de cambiar el enfoque hacia el feto. Es imperativo que esa falla sustancial de la película adquiriera la perspectiva correcta al recordarle al público tener presente **los horrores a los que se han visto sometidas las mujeres cuando el aborto era ilegal, el hecho de que los métodos anticonceptivos actuales pueden fallar, y las situaciones críticas en las que puede encontrarse una mujer, que la lleven a procurar un aborto.**
- Es importante recordar que el Tribunal Supremo de los EE.UU. no inventó el aborto cuando legalizó el procedimiento con su fallo en *Roe v. Wade* en 1973. El aborto ilegal e inseguro ha existido durante cientos y probablemente miles de años, y aún existe hoy en día en algunas sociedades. La legislación para prohibir el aborto no dará resultado. Incluso si es declarado ilegal, como lo era antes de 1973, las mujeres de buen nivel económico continuarán teniendo acceso a un aborto, mientras que aquellas que no pueden pagar el precio de un aborto seguro tendrán que volver a sufrir las humillaciones y las tragedias del pasado.
- **PREGUNTA:** Si el Dr. Nathanson es tan antiaborto, ¿cómo puede haber participado en la filmación de un procedimiento de aborto real?
 - **RESPUESTA:** Al participar en la realización de un aborto, que en su opinión, según lo menciona en la película, es el asesinato de una persona no nacida, e interpretando incorrectamente los datos médicos reconocidos, **Nathanson pertenece a la categoría de fanático.** Los fanáticos no se detienen ante nada para que su causa triunfe. Este tipo de actitud alienta el fanatismo que existe entre aquellos que [bombardean y destruyen las clínicas de aborto.]
 - **PREGUNTA:** ¿Qué explicación tienen las imágenes de los fetos muertos en recipientes de desecho que se muestran en la pantalla? ¿Son todos producto de abortos tardíos?
 - **RESPUESTA:** La mayoría de **estos fetos son tan grandes** y están en un estado de deterioro tal **que en realidad son fetos que espontáneamente han nacido muertos** y no fetos abortados. Es posible que algunos de los fetos más pequeños sean el resultado de abortos tardíos salinos. Los abortos tardíos (después de 22 semanas de gestación) constituyen menos del 1 por ciento de todos los abortos. Muchos de los abortos tardíos se realizan debido a anomalías en el feto que sólo se pueden diagnosticar en un embarazo más avanzado u otros casos de dificultad extrema.

- **PREGUNTA:** ¿Cuál es nuestra respuesta a la declaración del Dr. Nathanson de que Planned Parenthood no obtiene un consentimiento informado antes de un aborto y de que deberíamos mostrar la película a todas las mujeres que solicitan la terminación del embarazo?
- **RESPUESTA: Planned Parenthood ofrece asesoramiento y orientación a las mujeres y sus parejas con respecto a las diferentes opciones que existen ante un embarazo no deseado.** Entre las opciones cabe mencionar, la continuación del embarazo con la opción de quedarse con el niño o darlo en adopción, o hacerse un aborto. Al igual que con otros procedimientos quirúrgicos, se informa a las que optan por el aborto, sobre los riesgos y beneficios relacionados con el procedimiento. Asimismo, se les entrega

una hoja informativa escrita que detalla las complicaciones que pueden ocurrir con un aborto. Como parte de una sesión de asesoramiento individual, se contestan todas las preguntas y la paciente debe firmar un consentimiento informado antes del procedimiento. Para aquellas que desean obtener datos más específicos sobre el feto y las etapas de desarrollo, se ofrece esta información. Imponer que una mujer reciba tal información o vea la película cuando no lo desea, representa un castigo. La Corte Suprema ha declarado que tales requisitos exceden los límites de información que se requieren para un consentimiento informado y han fallado en contra de decretos restrictivos que impondrían estos requisitos.

Referencias citadas

Dorfman, Sally Faith, et al. (1985). *The Facts Speak Louder: Planned Parenthood's Critique of "The Silent Scream."* New York: Planned Parenthood Federation of America, Inc. *The Silent Scream*. Produced by Donald S. Smith. 28 min. American Portrait Films, 1984. Digital Video Disk.

© 1985 Planned Parenthood® Federation of America, Inc. Todos los derechos reservados. Planned Parenthood®, PPFA®, y su logo de "nested Ps" son marcas registradas de servicios de PPFA.

Contactos con los medios de comunicación — New York: 212-261-4650 /
Washington, DC: 202-973-4882
Contacto con la política pública — Washington, DC: 202-973-4848