

EFFECTOS DEL ABORTO EN LA SALUD MENTAL DE LA MUJER

Paula Andrea Murillo Bustamante

Mayra Alejandra Gallego Ocampo

Cindy Vanesa Botero Yepes¹

Introducción

El aborto es un fenómeno que ha tenido y tiene una gran carga moral, social y religiosa al cual las mujeres se han tenido que enfrentar, debido a que estas se han visto inmiscuidas en un sistema social que es poco equitativo con ellas y que juzga sus acciones. Hay algunos aspectos que influyen en estos tipos de señalamientos, y es que legalmente a nivel de Estado de muchos países latinoamericanos, como es el caso de Colombia, el aborto está penalizado, lo que aumenta su percepción de rechazo a nivel social, pero a pesar de su prohibición se practican de manera clandestina generando pocas garantías a la salud integral a la mujer.

Para entender la influencia del aborto en la salud mental de la mujer se deben considerar algunos aspectos como el embarazo no deseado, si han tenido abortos anteriormente y si han experimentado problemas psicológicos previos que puedan predisponer a la mujer a una inestabilidad en su salud mental después del aborto; también se tiene muy en cuenta el contexto ambiental en el que vive cada mujer y la influencia de las redes de apoyo que tiene cada una de ellas (familiares, amigos, pareja, etc.) en la decisión de abortar.

Características generales del aborto

El aborto según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se define como la interrupción del desarrollo del embrión durante el embarazo, cuando aún este no ha alcanzado la madurez fetal, o la capacidad suficiente para vivir por fuera del útero. El aborto resulta ser un tema muy controversial aún en la actualidad debido a que, en los países latinoamericanos, en su mayoría, está legalmente penalizado, como es el caso

¹ Estudiantes de pregrado en Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó.

colombiano, dada su condición de ilegitimidad dificulta estimar datos confiables de su práctica. Sin embargo, el Instituto Guttmacher reportó que en Colombia se realizan alrededor de 400,400 abortos al año, que además de ser una cifra alarmante se suma que al ser una práctica clandestina se da en condiciones inseguras que comprometen la salud de la mujer (Koch, et al., 2012).

El aborto se clasifica en dos tipos, aborto espontáneo y aborto inducido, el primero hace referencia a la interrupción del embarazo mediante el empleo de medicamentos o intervención quirúrgica, mientras que el segundo se da de manera espontánea. Es importante mencionar que la mujer concibe el embarazo de dos formas, deseado y no deseado; es precisamente en el no deseado que se practican los abortos inducidos. Koch (2014) Plantea que las siguientes situaciones aumentan el riesgo de que una mujer decida practicarse un aborto: la coerción para abortar ya sea por parte del padre, de la madre, ambos padres o la pareja; la violación ya sea por incesto o abuso sexual reiterado; ocultar el embarazo por temor a la reacción de sus padres o pareja; las expectativas de vida que incluyen no interrumpir sus estudios, temor a ser madre soltera, razones socioeconómicas y proyecto de vida; problemas psicológicos que incluye abuso de drogas y alcohol; abandono de pareja; Abandono o expulsión del hogar; entre otras situaciones, situaciones en las que las mujeres no cuentan con una asesoría psicológica que les brinde una mayor seguridad sobre sí mismas a la hora de considerar cualquier decisión.

Existen también varios factores que se deben tener en cuenta y que hacen que el aborto tenga influencia en la salud mental de la mujer, tal como lo exponen Aznar y Cerdá (2014) quienes describen unos factores sociales y ambientales que hacen difusa y poco objetiva la comprensión del aborto, estos factores son la edad, la raza, la condición social y creencias religiosas, si presenta o no alteraciones psicológicas antes del aborto y si cuenta con un soporte de sus redes de apoyo; además de esto Hernández (2010) plantea que el significado que la mujer le va a dar a la situación del aborto, está influida por ciertas condiciones como son las semanas de embarazo, si tiene hijos, las bajas condiciones socioeconómicas, la presión de la familia o pareja, miedo a la expectativa social, problemas de salud y mal uso de métodos anticonceptivos, planteando así que quienes no cuentan con las condiciones óptimas que le propician un bienestar

económico, emocional y psicológico son las más propensas a un trauma psicológico o emocional.

Estas situaciones y factores que hemos mencionado ponen a la mujer en situaciones de vulnerabilidad y riesgo, que se hace más presente en los países latinoamericanos, tal como se ha evidenciado en Colombia donde el aborto inducido es del 81% en comparación a los abortos espontáneos que se presentan en un 19% (Koch, et al., 2012). Dadas las altas cifras se resalta la importancia de hacer campañas educativas de prevención y promoción para la educación de métodos anticonceptivos, pero no se deja de lado que la prohibición del aborto, si bien busca proteger la vida que está por nacer, la mujer que no desea asumir esa posición por cualquiera de las situaciones que hemos mencionado, se practicará el aborto de manera clandestina sin la debida protección en salud donde su vida también se puede ver vulnerada.

Salud mental en la mujer que aborta

La salud mental de una mujer posterior a un aborto puede verse afectada debido a la influencia de algunos factores ambientales dados por el contexto, el estilo de vida que llevan y sus relaciones sociales que pueden generar cambios en el funcionamiento y la estructura cerebral, según Randon (2015) la exposición a un estrés abrumador puede dar lugar a la pérdida del mecanismo de retroalimentación negativa del cortisol, dando lugar a la hipercortisolemia, una elevación de los niveles de cortisol en la sangre, que ha sido reportada en trastornos depresivos o en trastornos por estrés post-traumático. También se ven afectadas en otros factores de riesgo como abuso de drogas y alcohol, desórdenes alimenticios, disfunción sexual y problemas en sus relaciones sociales.

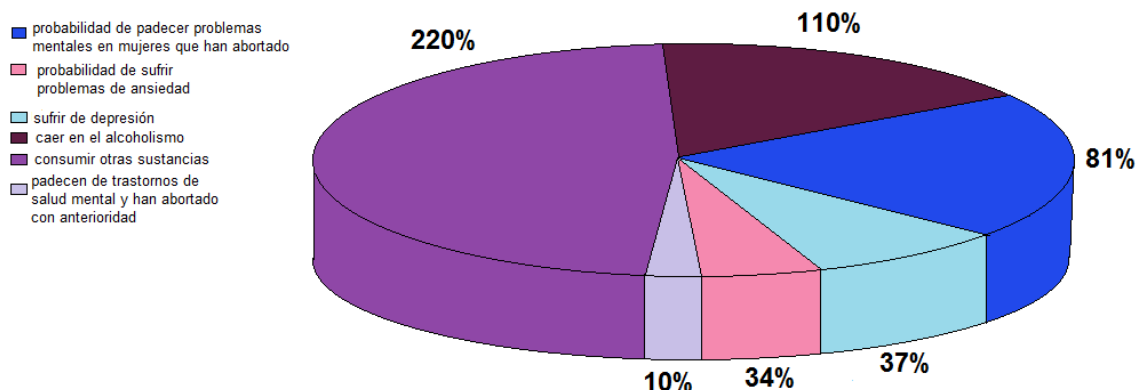
Randon (2015) plantea que las mujeres cuando comienzan a experimentar un estado de embarazo se ven expuestas a grandes cambios hormonales, físicos y psicológicos que pueden estar afectando su salud mental. Según la OMS “la salud mental es un estado de bienestar físico, psíquico y social que le permite al individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad” (p.437)

La doctora Priscilla Coleman (citada en Vivanco, 2011) busca dar respuesta a si el aborto puede ser realmente una causa o no de alteraciones psicológicas, por ello hace

una importante distinción y comparación de las mujeres que han tenido un embarazo no deseado y abortan, como de las que aun no deseándolo lo tienen, a partir de esto se obtienen una serie de resultados que dan cuenta de que las mujeres que abortan tienen una alta probabilidad de sufrir problemas de salud mental, las mujeres que tienen a su hijo como consecuencia de un embarazo no deseado obtienen los más altos resultados de probabilidad de pasar por problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad, pero estiman que no existe evidencia suficiente para demostrar una asociación directa entre aborto y problemas de salud mental.

De acuerdo con las evaluaciones de Coleman (citada en Vivanco, 2011) se encuentra evidencia de que las mujeres que han abortado tienen un 81% más de probabilidades de padecer problemas mentales que las que no lo han hecho. Además, la posibilidad de sufrir problemas de ansiedad es en ellas un 34% mayor, y un 37% la de sufrir depresión. También es un 110% mayor la posibilidad de caer en el alcoholismo y un 220% mayor de consumir otro tipo de sustancias. Se confirma además en la investigación, la existencia de problemas mentales en las mujeres que han abortado varias veces, aunque se piensa que ello podría estar más bien relacionado con desequilibrios psíquicos previos, que pudieran predisponerlas a quedarse embarazadas sin desearlo y, consecuentemente, a tratar de terminar dichos embarazos con un aborto. Es importante destacar que en el estudio de la doctora Coleman se obtuvo un dato donde se evidencia que el 10% de las mujeres que padecen algún trastorno de salud mental, han abortado con anterioridad a la aparición de los síntomas clínicos (Vivanco, 2011). A continuación, se presentan los datos encontrados en el estudio de Coleman:

Gráfica según las evaluaciones de Coleman



Grafica 1. Elaboración propia

Sin embargo, Moroto (2010) describe que si bien algunas mujeres pueden experimentar sentimientos de culpa y ansiedad después del aborto, hay otras tantas mujeres que manifiestan haber experimentado un sentimiento de alivio, reestableciendo así su bienestar emocional y psicológico ya que esto les permite seguir con sus proyectos de vida y no verlos frustrarse como consecuencia a un embarazo no deseado. Incluso gran parte de los sentimientos de culpa que experimentan algunas mujeres después del aborto son productos de las creencias sociales y religiosas, siendo este acto concebido como un pecado y que a su vez atrae señalamientos, por la concepción sacralizada que se tiene de la vida.

Por otro lado, la investigación de Moroto (2010) realizada en Costa Rica con una totalidad de nueve mujeres, todas ellas universitarias, evidencio que siete de estas mujeres reportaron que las interrupciones del embarazo se realizaron durante el tiempo que estuvieron cursando sus estudios, en ese momento estaban entre los 18 y 25 años de edad, las otras dos mujeres al momento de abortar estaban entre los 29 y 35 años. La mayoría de las mujeres argumenta no sentirse mal por la decisión debido a que en ese momento de sus vidas no se sentían preparadas para ser madres ni para afrontar las consecuencias que eso implica. Describen que al enterarse del embarazo experimentaron altos niveles de estrés y ansiedad, trastornos del sueño y la alimentación y falta de energías para levantarse lo cual se mantuvo hasta el momento en que estuvieron seguras de que la interrupción era efectiva; solo una de las mujeres manifestó

que aún no se perdona haber abortado y que consecuente con eso le ha tocado pasar por varias pérdidas.

En el último caso se describe cómo una mujer presenta dificultades para asimilar y aceptar la pérdida que tuvo, si bien ella se practicó un aborto inducido, es aún más frecuente encontrar sentimientos y emociones similares en mujeres que han sufrido un aborto espontáneo en el que se hace preciso elaborar un duelo. Es necesario dar una breve definición de lo que se considera como duelo, ya que este se manifiesta de diferentes formas, y una de estas depende del tipo de aborto que se produjo. El duelo, desde una perspectiva más amplia, se define como la reacción y la adaptación psicológica que se da después de la pérdida de algo preciado, ligado al individuo. Esta experiencia se afronta con los recursos psicológicos con los que cuenta cada persona y se presenta en determinadas circunstancias, según el contexto social en el que se encuentra (López, 2011).

Según López (2011) gracias a los avances ginecológicos, las ecografías permiten ver al feto desde las primeras semanas de gestación y esto facilita el apego de los progenitores con su hijo:

Para los progenitores no es el peso, ni la edad gestacional lo que transforma al feto en hijo y lo dota de una identidad propia, sino que es el lugar que le ha creado en su corazón, en su mundo afectivo, lo que condiciona que lo consideren hijo y persona. En palabras de von Raffler-Engel, “un aborto espontáneo o provocado no es un trozo de carne sin vida, sino un rudimentario ser humano que ha perdido la vida”. (p.55)

Además, Moscarello (citado en López 2011) describe la sintomatología después del aborto espontáneo como ira, pesadillas, ansiedad, reproche, etc. A los sé que deben agregar los sentimientos de inutilidad, y su creencia de ser imperfectas o inadecuadas para gestar un bebé. Para Côte-Arsenault y Marshall (citados en López 2011) en la mujer se generan sentimientos de auto reproche por qué se siente traicionada por su cuerpo creyendo que algo pasa con su feminidad. Espera por parte de su pareja las mismas actitudes y si no obtiene esta respuesta creará que a él no le importa tanto lo ocurrido como a ella, pierde el interés por las relaciones sexuales y busca el apoyo grupal; en aborto voluntario también es posible desencadenar una reacción de duelo.

Conclusiones

El aborto por su condición de ilegalidad dificulta la obtención de datos sobre su práctica, por lo que se dificulta seguir un estudio juicioso de casos en el que se logre evidenciar las afectaciones que pueda tener una mujer a largo plazo después de un aborto. Además, la clandestinidad impone un ambiente subjetivo en el que el secreto, el temor, la inseguridad y la condena moral no dejan de estar ausentes en la vivencia de la interrupción del embarazo; esto sin duda será un factor relevante para la salud emocional de las mujeres.

Tal como lo plantean Aznar y Cerdá (2014) existen varios factores de gran importancia que deben ser considerados al momento de hablar acerca del aborto los cuales son: la edad, la raza, las creencias religiosas, el contexto ambiental, y las redes de apoyo (familia, amigos, pareja), los cuales son distintos en cada mujer. El contexto es un factor determinante en la posición que asuma una mujer frente a su embarazo, esto puede influir directamente en su subjetividad llevándola al riesgo de abortar o no, sin embargo, hay mujeres que tienen clara la idea de que un embarazo no es congruente con sus proyectos de vida y sienten gran satisfacción al confirmar su interrupción tal como lo plantea Moroto (2010).

Rondon (2015) desde que las mujeres comienzan un estado de embarazo, se comienza a ver afectada su salud mental, debido a que desde los primeros días de embarazo la mujer está expuesta a una serie de cambios físicos, emocionales y psicológicos, sin embargo tras lo expuesto por Vivanco (2011) siguiendo los estudios de Coleman, se logra percibir de que las mujeres que abortan no arrojan evidencia suficiente de afectaciones graves en su salud mental, sin embargo aquellas mujeres que tienen a sus hijos producto de un embarazo no deseado son las más propensas a verse afectadas en su salud mental.

Es importante continuar con estudios que den cuenta de los efectos que tiene el aborto a lo largo del tiempo, pues no siempre se tiene una respuesta inmediata, sino que una afectación psicológica puede verse a futuro al momento de asumir otra serie de

situaciones de la vida diaria, otro hecho que importante a revisar es, qué tan conveniente es que se siga penalizando el aborto en una sociedad que sin reconocerlo socialmente ya lo ha aprobado, dadas las altas cifras de aborto que se conocen.

Referencias

- Aznar, J. & Cerdá, G. (2014). Aborto y Salud Mental de la mujer. *Acta Bioethica*, 20(2), 189-195.
- Hernández, J. C. (2010). *Consecuencias psicológicas del aborto: mitos y realidades*. Recuperado de:
http://www.equidad.org.mx/capacitacion/documentos/2%20consec%20psic%20aborto_marzo2010.pdf
- Koch, E. (2014). Epidemiología del aborto y su prevención en Chile. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 79(5). DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262014000500001>
- Koch, E., Bravo, M., Gatica, S., Stecher, J., Aracena, P., Valenzuela, S. & Ahlers, I. (2012). Sobrestimación del aborto inducido en Colombia y otros países latinoamericanos. *Ginecología y obstetricia de México*, 80(5), 360-372.
- López, A. (2011). Un secreto dentro de un misterio. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 31(109), 53-70.
- Moroto, A. (2010). Al amparo de la noche: Abortos clandestinos y salud mental. *Revista Costarricense de psicología*, 29(44), 65-75. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476748708001>
- Rondon, M. (2015). Salud Mental y aborto terapéutico. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76(4), 407-411. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i4.11411>
- Vivanco, L. (2011). Aborto y salud mental. *Persona y Bioética*, 15(2), 209-210.