

Consecuencias psicológicas post aborto para el padre y la madre

Lorenzo García Samartino

Dificultades para valorar los efectos

- Dado que de la experiencia personal del aborto y sus consecuencias, en general no se habla:
 - 1) Las evaluaciones estadísticas son parciales;
 - 2) No son frecuentes las valoraciones médicas sistemáticas de las pacientes que realizaron un aborto;
 - 3) En parte porque las mujeres dejan de relacionarse con el médico que realizó el aborto, ni quieren hablar del tema.

Consecuencias psicológicas del aborto

- Los estudios realizados sobre los efectos psicológicos del aborto, arriban a conclusiones controvertidas
 - Por cuestiones metodológicas, derivadas de las dificultades mencionadas
 - Por cuestiones culturales o políticas que dan a conocer parcialmente los resultados.
 - Por el origen de los fondos que subvencionan las investigaciones.

Biología y embarazo

- En la mujer embarazada se modifican sus parámetros fisiológicos y psicológicos.
- Los cambios hormonales influyen hasta en la percepción sensorial, y la respuesta conductual.
- La realidad adquiere un significado distinto.
- La relación entre la madre y su hijo en gestación se inicia desde etapas muy tempranas.

El primer trimestre

- El saberse embarazada es un motivo de entusiasmo, con cierta incertidumbre; o de preocupación y angustia. si es un embarazo imprevisto.
- La biología de la mujer está preparada para el cuidado y nutrición del hijo, desde el momento de su concepción, de allí que la interrupción del embarazo altere profundamente un proceso natural.
- Por lo tanto, es esperable que el aborto provoque graves tensiones emocionales.

Estudios

- La exposición seguirá el siguiente orden:
 - Estudios sobre efectos psicológicos del aborto
 - Efectos psicológicos inmediatos
 - Efectos con el paso del tiempo
 - Trastornos psiquiátricos postaborto
 - Consecuencias en el varón
 - Conclusiones

El estudio de Munk-Olsen

- Realizado en Dinamarca, refiere que las mujeres que han abortado voluntariamente están mucho más predispuestas a buscar ayuda psiquiátrica por primera vez en sus vidas, en los meses cercanos a su aborto, que las mujeres que dan a luz.

- Induced First-Trimester Abortion and Risk of Mental Disorder”. Trine Munk-Olsen, Thomas Munk Laursen, Carsten B. Pedersen, Øyvind Lidegaard, and Preben Bo Mortensen,. *N Engl J Med* 2011; 364:332-339

El estudio de Munk-Olsen

- Los datos “indican que las tasas de problemas de salud mental son significativamente más altas después de un aborto en comparación con las de después del parto (15,2% vs. 6,7%) y con las que no han estado embarazadas (8,2%)”.
- Pero, como el aumento no es *estadísticamente significativo* llegaron a la conclusión que el hallazgo “no respalda la hipótesis que existe un mayor riesgo de trastornos mentales después de un aborto inducido en el primer trimestre”.

El estudio de Munk-Olsen

- Los autores critican los estudios que refieren problemas psicológicos, alegando que “la mayoría de estudios no han logrado distinguir entre diagnósticos de salud mental, tales como la depresión y la psicosis, y los sentimientos de tristeza, pérdida o arrepentimiento, que aunque desagradables, no significan necesariamente un trastorno mental”.

El estudio de Priscilla Coleman

- Llega a la conclusión que las mujeres que se sometieron a un aborto experimentaron un aumento de riesgo en problemas de salud mental, en un 81%.
- El estudio también determinó que casi el 10% de todos los problemas de salud mental de las mujeres estaban directamente vinculados al aborto.
- Su trabajo estuvo basado en un análisis de 22 estudios separados y de 36 medidas de efecto, que involucraron a un total de 877.181 participantes, de las cuales 163.831, habían pasado por la experiencia de un aborto.

El estudio de Priscilla Coleman

- Coleman, utilizó un criterio inclusivo muy riguroso, solo se consideraron estudios consistentes, en cuanto al tamaño de la muestra, grupo de comparación, variables demográficas, etc.
- La investigación revela que el aborto estaba asociado con un aumento de riesgo de desórdenes de ansiedad en un 34% ; un mayor riesgo de depresión en un 37%, un mayor riesgo de abuso de alcohol en un 110%, y un mayor riesgo de uso y abuso de marihuana en un 220%.

El estudio de Priscilla Coleman

- Las estimaciones más firmes, en cuanto a un aumento de riesgo, surgen cuando el aborto es comparado con un embarazo llevado a término, y cuando las incidencias tenían que ver con el abuso de sustancias y el comportamiento suicida.

El estudio de Priscilla Coleman

- La autora considera que los resultados revelan un riesgo, desde moderado hasta altísimo, de tener problemas de salud mental después de un aborto.
- Y que estos datos deben ser parte de la información que se provea cuando se promueva el aborto en los países que este legalizado.

El estudio de Priscilla Coleman

- Este estudio contradice la reciente revisión sistemática, realizada por la Asociación Psicológica Americana (American Psychological Association) que describe una relación entre los problemas de salud mental y el aborto.
- Tampoco avala la postura del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists/ACOG), que se ha mantenido en silencio sobre el impacto del aborto en la salud mental en sus publicaciones oficiales.

El estudio de Ruth

- Un trabajo realizado en Canadá, en 1999, estudió la severidad de los trastornos psíquicos en mujeres que habían tenido un aborto espontáneo.
- Los resultados del estudio concluyeron que las mujeres que sufrieron un aborto espontáneo resultaron con depresión en la escala de “riesgos clínicos por depresión” o “en la necesidad de realizar tratamiento”.
- Por lo tanto eran pasibles de realizar tratamiento psicoterapéutico o psicofarmacológico.

El estudio de Thorp

- En un estudio sobre las consecuencias a largo plazo del aborto provocado se analizaron 30 años de estudios médicos sobre el tema.
 - Se determinó que el aborto inducido no está asociado con cambios en la prevalencia de una disminución de la fertilidad, aborto espontáneo o embarazo ectópico.
 - Se determinó que el aborto previo es un factor de riesgo para la placenta previa.
 - Que aumenta el riesgo de subsiguientes partos prematuros
 - Y de desordenes depresivos suficientemente graves para provocar intentos de suicidio o el mismo suicidio. Este fenómeno no fue descrito en abortos espontáneos.
- *Long-Term Physical and Psychological Health Consequences of Induced Abortion: Review of the Evidence. Thorp, John M. Jr.; Hartmann, Katherine E., Shadigian, Elizabeth. Obstetrical & Gynecological Survey. 58(1):67-79, January 2003.*

Efectos psicológicos inmediatos

- En ciertos casos después del aborto hay una sensación de alivio, a pesar de sentir que se 'ha perdido algo. Este estado depende de varios factores:
 - El proceso que la llevó a la decisión de abortar;
 - Si la madre recibió ayuda por parte de la pareja, los amigos, o los familiares.
 - La experiencia que vivió en el mismo aborto
 - Las expectativas que tenía la mujer.
 - Los antecedentes psiquiátricos de la misma.
 - *Cuanto más negativos hayan sido los factores, más desfavorable será el pronóstico.*

Efectos en el tiempo

- Las consecuencias se dan en el aborto espontáneo como en el provocado, aunque en este último suelen ser más frecuentes y más graves. Se describen tres etapas:
 - La primera, caracterizada por un periodo de angustia que se instala desde el momento en que se toma la decisión de realizar el aborto;
 - La segunda, representada por el aborto en sí, que constituye una experiencia desagradable por el temor y la conciencia de riesgo, y
 - La tercera, corresponde después del aborto, durante la que ocurren diversas reacciones.

Trastornos psiquiátricos postaborto

- Se describen tres cuadros:
 - Psicosis post aborto.
 - Síndrome post aborto.
 - Estrés post aborto

Psicosis post aborto

- Psicosis post aborto.
 - Hay factores de personalidad predisponentes.
 - Comienza inmediatamente después del aborto y puede durar hasta seis meses, afecta muy severamente la personalidad de la mujer.

Síndrome post aborto I

- ‘Síndrome postaborto’:

Puede observarse algunos de estos síntomas:

- miedos;
- sentimientos de impotencia o de horror;
- reminiscencias del hecho abortivo;
- intentos voluntarios infructuosos de negar los propios recuerdos:
- sentimientos de culpa.

Síndrome post aborto II

- Dificultad para concentrarse;
- Ideas de suicidio;
- Dificultades laborales;
- Aumento del consumo de alcohol o drogas;
- Actitudes de sobreprotección sobre otros hijos;
- Problemas en la esfera sexual;
- Ruptura de la relación con la pareja;
- Incapacidad para perdonarse.

Síndrome post aborto III

- Rechazo hacia la figura masculina,
- Incapacidad de compromiso afectivo;
- Trastornos de la alimentación;
- Trastornos del pensamiento,
- Trastornos de la esfera sexual,;
- Trastornos del sueño,
- Ideas recurrentes de muerte,
- Autorreproches, sentimiento de culpa.

Síndrome post aborto IV

- Trastornos de tipo depresivo,
- Crisis de llanto,
- Trastornos llamados típicos como el síndrome aniversario con malestares físicos y psíquicos en la fecha de realización del aborto.

Estrés post aborto

- Es un cuadro más leve que los anteriores:
 - Recuerdos desagradables,
 - Sueños desagradables,
 - Malestar psicológico al exponerse a acontecimientos que recuerdan el evento,
 - Sensación de extrañamiento respecto de los demás.

Consecuencias en el varón I.

- También se describieron repercusiones en varones que estuvieron involucrados con su pareja en un aborto:
 - Miedo a la mujer e incapacidad para desarrollar uniones afectivas.
 - Aún cuando se casen, tienen dificultades para expresar sus sentimientos.
 - Pueden padecer disfunciones sexuales, desde impotencia a deseos compulsivos de tener relaciones sexuales.

Consecuencias en el varón II.

- Son frecuentes los ataques de rabia injustificados que culminan en violencia verbal o física.
- Discusiones ordinarias alcanzan grados importantes de violencia, más si el sujeto simboliza la situación como referida al aborto.
- Pueden desencadenar fuertes celos hacia otros hombres que parecen padres felices;
- Tienen dificultades para llevar adelante su trabajo.

CONCLUSIONES

- De lo dicho se puede concluir:
 - Desde el punto de vista de la relación médico paciente, no hay lugar a dudas que el médico debe advertir sobre las consecuencias psicológicas del aborto.
 - Además, los resultados mencionados ameritan que el profesional de la salud, este atento a las necesidades psicológicas y espirituales, que puede requerir una mujer que ha experimentado la interrupción de un embarazo.

CONCLUSIONES

- Si bien hay modificaciones del ánimo que no cumplen con los requisitos de un manual de criterio diagnóstico psiquiátrico, no por ello dejan de incidir negativamente en la vida de las personas involucradas en un aborto, tanto mujeres como varones.
- La culpa, el descenso de la autoestima, el dolor por la decisión de haber eliminado una vida, son sentimientos que pueden requerir tratamiento psicoterapéutico y entorpecer seriamente el desarrollo psico-espiritual de una persona.

Muchas gracias