

## Las consecuencias emocionales del aborto inducido

**Durante más de 30 años, importantes estudios de investigación han demostrado que el aborto inducido en forma legal no causa problemas de salud mental en las mujeres.** Este dato ha sido reiterado mediante revisiones rigurosas de las publicaciones científicas a lo largo de los últimos cinco años.

En el 2011 en Londres, la Academia de Universidades Reales Médicas (AMRC, por sus siglas en inglés) analizó todos los estudios publicados en inglés desde 1990 hasta el 2011 sobre las consecuencias emocionales del aborto. La mayoría de los estudios que la AMRC evaluó de manera sistemática y rigurosa se habían llevado a cabo en los EE.UU. En base a la evidencia y las limitaciones dentro de esta amplia gama de estudios, los investigadores llegaron a las siguientes conclusiones:

- Los embarazos no planificados aumentan el riesgo de que una mujer experimente problemas de salud mental.
- Una mujer con un embarazo no planificado puede sufrir problemas de salud mental tanto a causa del aborto como de dar a luz.
- Una mujer que tiene antecedentes de problemas de salud mental antes del aborto tiene más posibilidades de tener problemas de salud mental después del aborto.

- Las circunstancias, condiciones, conductas y otros factores relacionados con los problemas de salud mental son similares para las mujeres después de un aborto que para las mujeres después de un parto.
- La presión para interrumpir el embarazo que puede sufrir una mujer de parte de su pareja, la actitud negativa hacia el aborto y la percepción negativa del procedimiento de aborto, pueden aumentar el riesgo de problemas de salud mental después del aborto.

Entre sus recomendaciones para estudios adicionales, la AMRC sugirió que los investigadores se enfoquen en las repercusiones que los embarazos no planificados pueden tener sobre la salud mental de la mujer en vez de hacer hincapié en las repercusiones de cómo una mujer lo resuelve (AMRC, 2011).

A principios del 2011, Priscilla K. Coleman redactó un meta análisis de los estudios acerca de las consecuencias emocionales del aborto que se publicó entre 1995 y 2009. De los ensayos ella sacó una conclusión diferente de la obtenida por la AMRC: "... los resultados revelaron un incremento de moderado a elevado en el riesgo de problemas de salud mental después de un aborto (Coleman, 2011)." Este hallazgo fue desechado no obstante por la AMRC, porque se identificaron "problemas de

metodología, lo que pone en duda tanto los resultados como la conclusión.” Uno de los problemas de metodología fue que Coleman no verificó los problemas de salud mental previos entre las mujeres que se habían realizado un aborto (AMRC, 2011).

En el 2008, el Grupo de Trabajo de Salud Mental y Aborto de la Asociación Americana de Psicología (TFMHA, por sus siglas en inglés) evaluó todos los estudios empíricos sobre las consecuencias emocionales del aborto que se han publicado desde 1989. Llegó a las siguientes conclusiones:

- El riesgo relativo de problemas de salud mental no es mayor entre las mujeres adultas que resuelven el embarazo no planificado con un aborto único, voluntario, en el primer trimestre que entre aquellas que dan a luz.
- La interrupción de un embarazo deseado se puede asociar con experiencias psicológicas negativas comparables a aquellas relacionadas con el nacimiento de un bebé muerto o la muerte de un recién nacido – pero menos graves que aquellas que experimentan las mujeres que dan a luz a un hijo con una anomalía grave.
- Toda asociación entre los abortos múltiples y un problema de salud mental puede deberse a factores concurrentes – circunstancias, condiciones y conductas – que pueden predisponer a una mujer tanto a embarazos no planificados múltiples como a problemas de salud mental (TFMHA).

El mismo año, Vignetta F. Charles et al. también publicaron una evaluación sistemática de los ensayos (1989-2007) sobre las consecuencias emocionales del aborto. Los autores identificaron dos tendencias distintas en las publicaciones:

- Los estudios de más alta calidad sugirieron pocas, o ninguna diferencia en la salud mental entre mujeres que se habían hecho abortos y aquellas que no.
- Los estudios menos confiables asociaban resultados negativos de salud mental para las mujeres que habían interrumpido sus embarazos mediante un aborto (Charles et al., 2008).

**El auge de los estudios de investigación sobre las consecuencias emocionales del aborto comenzó en 1987.** El mes de julio de ese año, el Presidente Ronald Reagan, opositor a los derechos reproductivos, dispuso que el Cirujano General C. Everett Koop, también en contra de los derechos reproductivos; elaborara un informe sobre las consecuencias para la salud del aborto inducido. Si bien el borrador inicial reconoció que el aborto inducido es médicamente seguro, alegó que no había evidencia suficiente para determinar las consecuencias psicológicas del aborto (Koop, 1987). Esta conclusión no tuvo en cuenta un enorme caudal de evidencia – más de 250 estudios científicos – que rechazan la existencia del llamado síndrome postaborto (Tyrer & Grimes, 1989).

Además, en sesiones a puertas cerradas en 1988, Koop informó a representantes de varias organizaciones antiaborto que el riesgo de problemas emocionales significativos después de un aborto era “mínimo” desde el punto de vista de la salud pública (Comisión de la Cámara sobre Operaciones Gubernamentales, 1989). Koop inicialmente no publicó su estudio, aparentemente porque no respaldaba su posición contraria al aborto (Arthur, 1997). El informe finalmente se hizo público el 16 de marzo de 1989.

En 1989, un panel de expertos convocados por la Asociación Americana de Psicología concluyó de manera unánime que el aborto legal “no produce daños psicológicos para la mayoría de las mujeres que se realiza el procedimiento”. El panel señaló que, dado que aproximadamente el 21 por ciento de todas las mujeres de los EE.UU. se había hecho un aborto a la fecha, si las reacciones emocionales graves fueran un hecho común habría una epidemia de mujeres procurando tratamiento psicológico. No existe evidencia de tal epidemia (Adler, 1989). Desde 1989, no han habido cambios considerables en este punto de vista.

A pesar de resultados similares desde la década de 1980 hasta el día de hoy, los activistas que se oponen a la planificación familiar siguen propagando alegatos sin fundamento de que la mayoría del 22.4 por ciento de las mujeres estadounidenses embarazadas que deciden interrumpir su embarazo todos los años (Jones & Kooistra, 2011) experimentan traumas emocionales graves y duraderos. Han denominado a este fenómeno no existente “síndrome postaborto”, o “síndrome de supervivencia postaborto”. Los activistas han tenido la esperanza que vocablos como estos se popularicen y ganen credibilidad a pesar del hecho

que ni la Asociación Americana de Psicología o la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, por sus siglas en inglés) reconocen la existencia de este fenómeno. Más recientemente, han sugerido que las mujeres que se han hecho un aborto tienen más posibilidades de sufrir trastornos de estrés postraumáticos, pero no existe evidencia científica sustancial de que esto sea cierto (AMRC, 2011).

La verdad sigue siendo que la mayoría de los estudios importantes en los últimos 30 años han determinado que el aborto es un procedimiento relativamente benigno en lo que respecta a las consecuencias emocionales – salvo cuando existen problemas emocionales previos al aborto o cuando se interrumpe un embarazo deseado, como por ejemplo, después de una prueba de diagnóstico genética (Adler, 1989; Adler et al., 1990; AMRC, 2011; Russo & Denious, 2001; TFMHA, 2008).

#### Referencias citadas

- Adler, Nancy E. (1989). *University of California at San Francisco, Statement on Behalf of the American Psychological Association Before the Human Resources and Intergovernmental Relations Subcommittee of the Committee on Governmental Operations, U. S. House of Representatives*: 130–40.
- Adler, Nancy E., et al. (1990). "Psychological Responses after Abortion." *Science*, 248(4951), 41–4.
- AMRC — Academy of Medical Royal Colleges. (2011). *Induced Abortion and Mental Health — A Systematic Review of the*

- Mental Health Outcomes of Induced Abortion, Including Their Prevalence and Associated Factors*. London: Academy of Medical Royal Colleges/National Collaborating Center for Mental Health.
- Arthur, Joyce. (1997). "Psychological Aftereffects of Abortion: The Rest of the Story." *The Humanist*, 2(57), 7.
- Charles, Vignetta E., et al. (2008). Abortion and Long-Term Mental Health Outcomes: A Systematic Review of the Literature. *Contraception*, 78, 436–50.
- Coleman, Patricia K. (2011). Abortion and Mental Health: Qualitative Synthesis and Analysis of Research Published 1995–2002. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 180–6.
- House Committee on Government Operations. (1989). *The Federal Role in Determining the Medical and Psychological Impact of Abortions on Women*. H. R. 329, 101<sup>st</sup> Cong., 2<sup>nd</sup> Sess.
- Jones, Rachel K. & Kathryn Kooistra. (2011). Abortion Incidence and Access to Services in the United States, 2008. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 43(1), 41–50.
- Koop, C. Everett. (1987). *The Surgeon General's Report on the Public Health Effects of Abortion*.
- Russo, Nancy Felipe & Jean E. Denious. (2001). "Violence in the Lives of Women Having Abortions: Implications for Practice and Public Policy." *Professional Psychology: Research and Practice*, 32(2), 142–50.
- TFMHA — Task Force on Mental Health and Abortion. (2008). *Report of the APA Task Force on Mental Health and Abortion*. Washington, DC: American Psychological Association Task Force on Mental Health and Abortion.
- Tyrer, Louis B. & David Grimes. (1989). *The Surgeon General's Report on the Public Health Effects of Abortion: The Suppressed Final Draft — An Overview*. Unpublished paper.

Traducción: Susana Petit y Judith Cohen

© 2012 Planned Parenthood Federation of America, Inc. Todos los derechos reservados. Planned Parenthood®, PPFA®, y su logo de "las P superpuestas" son marcas registradas de servicios de PPFA.

**Contacto con los medios de comunicación — 1-212-261-4433**