

Consecuencias psicopatológicas del aborto en la mujer

Carmen Gómez Lavín

Médico psiquiatra. Directora E.U. Trabajo Social de Logroño.

Uno de los problemas de mayor actualidad es, hoy, lo relativo al aborto, lo que suele llamarse *aborto provocado o también aborto intencionado y voluntario*. Complejísimo tema, que añade a su vertiente estrictamente médica, otros de carácter jurídico, moral, sociológico, religioso, demográfico, etc.

Son innumerables las *dificultades* que se tienen para valorar adecuadamente los efectos psicopatológicos del aborto; puede ser debido 1) a que no es fácil la elaboración estadística de los resultados, 2) a que tampoco existen valoraciones médicas sistemáticas de estas pacientes después del aborto, y 3) también a que las mujeres que han abortado no suelen estar propicias a seguir relacionándose con el médico que la ha inducido a él.

Aunque la literatura sobre el aborto es abundante, cuando se trata de exponer las consecuencias psicopatológicas del aborto, *faltan todavía estudios científicos serios*, y los pocos que se han hecho, rara vez no están marcados por un cierto carácter tendencioso.

Por tanto, he de apoyarme más bien en los datos obtenidos a través de mi propia experiencia psiquiátrica que, por otra parte, son los que tienen más fuerza y te dan mayor seguridad, al intentar hablar de este tema o de otros muchos temas en relación con la medicina.

Todo planteamiento necesariamente tiene que partir del reconocimiento del hecho de

que desde el momento de la concepción comienza la vida de la persona humana y, por tanto, el producto de la fecundación -también desde el punto de vista psicológico- es *genéticamente único e irrepetible*, tiene una propia dignidad humana. Es un ser plenamente individualizado. Es decir, *posee todas las capacidades para convertirse en persona*, con una dignidad propia e irrepetible, y los cambios que van a ocurrir son simplemente etapas de crecimiento y maduración. Puede decirse que es una *"persona en camino"*, con pleno derecho de alcanzar la madurez. O sea, *posee ya toda una serie de potencialidades* que le permitirá alcanzar su plenitud personal.

No tiene por tanto ningún sentido considerarlo como un apéndice de su madre. *Es un nuevo ser*, que puede, incluso, sobrevivir 5 ó 6 días después de fecundado sin necesidad de la madre. Por eso ha dicho el prof. Orts Llorca, maestro de numerosas generaciones y catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid: "No tenemos los años que indica nuestro carnet de identidad, sino nueve meses más, que han sido los más significativos en nuestro devenir biológico e incluso psicológico".

El nuevo ser tiene en potencia todas las posibilidades del ser humano: comienza a tener sensaciones, percepciones (es sensible al dolor, al tacto, al frío, al sonido y a la luz), tiene sentimientos, ideas... Por ejemplo, se sabe que, a partir de los 43 días, se pueden recoger ya impulsos eléctricos en el EEG, lo que indica que el cerebro ha empezado ya a funcionar.

Una vez hecho este preámbulo, vamos a tratar de centrarnos más en el tema y enumerar algunas consecuencias psicopatológicas más frecuentes que acontecen en la mujer tras un aborto provocado.

En primer lugar, los más frecuentes son cuadros depresivos que se acompañan de un sentimiento grande de culpabilidad y en lo que todos los autores están de acuerdo.

Es éste probablemente el síntoma sobre el que existe mayor experiencia y mayor acuerdo entre los científicos. Se despierta en ellas lo que los psiquiatras llamamos "culpabilidad psicológica". Culpa ésta, distinta de esa otra culpa moral, aunque en este caso la incluya. He podido constatar que este sentimiento de culpa en muchos casos es irreversible y permanece durante toda la vida de la mujer.

Son pues continuos en las abortistas los autorreproches y la idea de reparación. Esto no es nada nuevo, lo describen varios autores. La Dra. Stanford, psiquiatra canadiense, nos cuenta su propia experiencia. Habla del síndrome postaborto y señala cómo la mujer recorre tres estadios:

1) Desasosiego y tristeza ("No tiene el alma en paz, ni el espíritu en paz").

2) Revive continuamente el momento traumatizante del aborto de un modo muy profundo: aunque pasen 5, 10 ó 15 años recuerda la vestimenta de la enfermera, las paredes de la habitación donde el aborto sucedió... y se pregunta a menudo ¿cómo sería mi niño ahora?; "suelen justificarlo diciendo que no tenían otra opción, que no podían hacer otra cosa... pero ese pensamiento vuelve".

3) El estadio siguiente, es una gran depresión. *Depresión profunda* con un gran sentimiento de culpabilidad, perdiendo interés por las cosas que antes eran interesantes en su vida, y a veces no ve otra salida que el suicidio. "No como elección por la muerte en sí, sino como una elección para salir de la situación de dolor, de pena, como un modo de salir de allí"...

Describe también la Dra. Stanford lo que ella llama la *depresión de aniversario*... aniversario que se sitúa alrededor de la fecha del posible nacimiento o alrededor de la fecha del aborto.

Quizás sea éste uno de los argumentos de más peso que se pueden esgrimir tras el aborto provocado: las consecuencias psicopatológicas que se derivan. Por eso ha dicho el Pro. Willke: "Es más fácil sacar al niño del útero de su madre que sacarlo de su pensamiento". Quien ha hecho o presenciado un aborto se queda para siempre con la *impresión imborrable* de que ha eliminado una vida humana. Es más, aquellas personas que tienen una *cierta predisposición personal o familiar a la enfermedad mental*, corren un *riesgo mayor*, y es raro que no queden con un desequilibrio psíquico tras el aborto, entre otras cosas *por la tensión emocional* que siempre produce. Quizás es por esto por lo que en Holanda, donde se permite el aborto, uno de los *criterios de selección* de las enfermeras en las clínicas es el que nunca hayan intervenido o se hayan provocado un aborto, porque se considera que las daña emocionalmente.

De hecho, la OMS en celebración oficial en 1970 dijo: "Las mujeres con alguna señal indicativa de trastorno emocional corren mayor riesgo de graves desajustes mentales tras el aborto, y más si tenían alguna enfermedad psiquiátrica previa". Y sigue diciendo que "cuanto más serio sea el diagnóstico psiquiátrico, más perjudicial es para ella el aborto".

Y esto, incluso entre no cristianos. Hay abundantes testimonios que demuestran estos hechos, porque aunque el aborto no suponga una transgresión de la ley civil, siempre contraría la ley natural, y es muy frecuente encontrarse después en tales mujeres con

problemas emocionales y trastornos psiquiátricos persistentes.

Pienso que es bueno que aparezca este sentimiento de culpabilidad. Si no existiera, sería que se había borrado en su conciencia hasta la noción de mal, *reflejaría un deterioro psicológico grave*, una falta de respuesta emocional con todas las características que ello tiene. Supondría una frialdad afectiva y una insensibilidad grave en cuestiones tan importantes y en sentimiento tan esencial como es para la mujer su sentimiento de maternidad, lo que los psiquiatras llamamos *psicopatía o personalidad anormal*.

Si se analiza con objetividad el problema, se observa que *nunca el aborto es un hecho aislado*, sino que casi siempre irá acompañado de otra serie de *trastornos conductuales importantes*, muchas veces *patológicos*, tal como pueden ser las toxicomanías, alcoholismo, perversiones sexuales, intentos de suicidio, etc. Trastornos de conducta importantes que suponen un *deterioro grande en la vida personal, familiar y social*: suelen ser consecuencia de una gran relajación o infravaloración de los principios más elementales éticos y morales.

Otras de las consecuencias del aborto suele ser el *rechazo de su propia sexualidad*. Presentan sentimientos de animadversión y rechazo a su propia pareja, que pueden interrelacionarse con sentimientos de frigididad sexual, esterilidad futura y distintas dificultades específicas en la adaptación sexual. En general suelen ser mujeres con poca identidad femenina y con *rechazo de su papel maternal*, que puede llevar en algunos casos a la destrucción de su matrimonio.

No es raro tampoco encontrarse con que son mujeres muy inmaduras. A la vez que buscan la protección de algún hombre, recha-

zan todo lo que pueda suponer compromiso, porque de alguna forma lo consideran como debilidad y sumisión.

Ford hace un estudio entre 40 mujeres que solicitan el aborto para ver cuál es su actitud ante la maternidad, y dice que sólo 8 de 40, o sea el 20%, expresan comentarios positivos respecto a la propia imagen. También el mismo autor relata la proporción de síntomas psíquicos que aparecen en estas mujeres en relación al grupo control y encuentra: depresión (97,5%), ansiedad (82,5%), insomnio (77,5%), pérdida de la libido (72,5%), ideas de suicidio (55%), anorexia (45%).

Son mujeres que a la vez tienen una gran necesidad de afecto, apoyo y atención, que buscan frecuentemente por estratagemas inconscientes, aunque evitan involucrarse afectivamente en sus relaciones y tienden a aislarse. En este sentido, no es infrecuente encontrarse con lo que pudiéramos llamar un *síndrome independentista*. Hay en estas mujeres como una incapacidad para contraer vínculos duraderos y poder establecer una buena relación interpersonal.

En general, puede decirse que todos los abortos, también desde este punto de vista psicológico, tienen *consecuencias negativas* no sólo para la propia mujer, sino también para su familia y para la sociedad en general.

Se podrían seguir enumerando distintos síntomas psicopatológicos que siempre se encuentran en mujeres abortistas, pero no voy a alargarme. Sólo pretendía que se viera a través de mi propia casuística, avalada por 25 años de dedicación a la clínica y atención ambulatoria de enfermos, la problemática con la que generalmente me encuentro.

(Comunicación presentada en el I Simposium Europeo de Bioética, Santiago de Compostela, V-1993)