

Síndrome post aborto y los derechos de las mujeres

Marta Maria Blandon

Psicologa- Master Psicología de la salud y el bienestar social

PRIMER SIMPOSIO: IMPLICACIONES MÉDICAS, PSICOLÓGICAS Y JURÍDICAS ANTE UN EMBARAZO ECTÓPICO.

Síndrome post trauma

Modelo Lazarus, (1984)

- Debe asumirla como un trauma
- Procesos cognitivos permite decidir (perdida, amenaza, reto ,incluso benigno
- La manera de afrontar puede exacerbar o disminuir
- El aborto puede ser estresante entre otros factores.
- Un END es un factor estresor.

- Varía de persona a persona.

- El END y el aborto no necesariamente son factores de estrés siempre.

- Interacción entre la persona y el medio.

- Circunstancias específicas son evaluadas como estresores : si exceden los recursos de la persona para afrontarlas.

- Apoyo familiar o social, valores, personalidad, actitudes, experiencia previa en eventos estresores, antecedentes de trauma o violencia

Hallazgos en mayoría estudios

En los años 90 Speackhard y Rue acuñaron el síndrome post aborto (SPA) que describe un síndrome similar al estrés post traumático: re experimentación , alteración cognitiva, embotamiento emocional, abuso de sustancias, conductas de evitamiento y falta de control de la ira.

Fuentes de malestar emocional de alguna mujeres que abortan

- Terminar un embarazo deseado o significativo
- Presión externa para realizare una borto
- Oposición de la familia , pareja, amigos para realizar el aborto
- Percepción de falta de apoyo social o baja autoestima

Major y Corarely (2000) Adler (1992)

Identificaron otros factores

- Rasgos de personalidad
 - Niveles de neuroticismo (tendencia a reaccionar emocionalmente frente a los eventos de la vida)
- Depresión previa a nivel de trastorno psiquiátrico
- Estrés es comparado con continuar el embarazo, criar o dar en adopción

Retos de la investigación: Heterogeneidad metodológica impide comparar

Lie, Robson y May (2008) Sitematizar – comparar 14 estudios-

- Autonomía en la toma de decisiones
- Razones para elegir un aborto
- Experiencia y ambiente en que lo vivieron

Encontraron que falta incluir factores como :

- Influencia de aspectos biológicos de la gestación y su interrupción
- Toma de la decisión en si misma
- Transgresión de valores
- Ansiedad por el proceso medico o quirúrgico
- Sentimiento de perdida propiamente dicha
-

Razones de las mujeres para elegir un aborto

Razones pragmáticas:

- Falta de dinero
- No criar solas
- Ateración de la planificación de la familia deseada
- Necesidades de los otros hijos y la calidad de vida.

La decisión precede al encuentro con el personal de salud

Casi no hay datos sobre la influencia del método usado para abortar

Se infiere que consideraciones medico legales y edad gestacional son importantes.

Otros hallazgos...

Experiencias

- El sentimiento de pérdida, culpa, depende en mucho del contexto , del apoyo, de las condiciones, y sobre todo por el contexto socio religioso de la mujer.
- En Indosenisa se cree que a los 120 días se insufla el alma.
- La percepción varia si fue realizado en la casa , en un servicio privado y un servicio público. Si las mujeres viven violencia este sentimiento varia.
- Entrevista a 30 mujeres que hacia 25 anos habían experimentado un aborto electivo. 46% habían vivido el aborto en el segundo trimestre, y 4% por en el tercer trimestre. Y algunas en condiciones de clandestinidad. No hubo grupo control, por ejemplo mujeres que decidieron continuar con el embarazo. No se controla lo que paso en esos 25 años, si tuvo acompañamiento o no... etc.
- Sesgo del recuerdo.

La convocatoria para este estudio fue para mujeres que consideraban que el aborto había sido una experiencia traumática.

Impacto en la salud mental

SM: Resulta de la interacción de factores individuales, biológicos, psicológicos, de relaciones de pareja, la familia y la sociedad. Así que cada experiencia afecta a cada persona de manera diferente.

Medir el impacto es difícil

Habría que comparar mujeres que abortan y mujeres que tienen y crían al bebé y mujeres que paren y dan en adopción,.

Aproximaciones estiman que no hay diferencia entre las mujeres que enfrentan END que deciden interrumpir y las que deciden continuar...(28.6 vs 24.8) Russo u Schemiege 2006)

Variaciones de la experiencia

No existen estudios ni consensos sobre la afirmación que **todas las mujeres** que deciden interrumpir un embarazo tienen problemas de salud mental.

END en el mundo

En países desarrollados la mitad de las mujeres experimentan embarazos no deseados y en LAC la mayoría de los embarazos son no deseados o no planificados, porque son violadas, porque no tienen acceso a métodos anticonceptivos modernos, no tienen autonomía en su salud reproductiva.

Real Colegio de Reino Unido, Asociación Americana de Psicología y Asociación Psiquiátrica Americana coinciden en que hay que diferenciar sentimientos de trastornos o síndromes.

Algunas mujeres pueden experimentar tristeza, ansiedad, pérdida o duelo. Depende de sus circunstancias y contexto.

La mejor manera de proteger a una mujer que se enfrenta ante esta decisión es que tengan información precisa e imparcial, buenos cuidados médicos, y apoyo en la decisión que ella tome, ya sea interrumpir un embarazo o continuar el mismo, independiente de la opinión de quienes le rodean.

La mayoría de estudios llegan a la conclusión que las características de personalidad y los problemas subsecuentes modulan la respuesta emocional de la experiencia del aborto.

Un testimonio reciente y revelador

GRACIAS

GRACIAS
