

Aspectos psicológicos asociados al aborto en Sudamérica: Revisión de la literatura

Psychological Aspects Associated with Abortion in South America:
Review of the literature

María Lucía Fuentes Chávez
<https://orcid.org/0000-0002-7407-3515>
Correo: maria.fuentes.chavez@ucsp.edu.pe
Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

Recibido: 17 -02 -2021. **Revisado:** 07-09-2021. **Aceptado:** 29-12-2021

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo revisar la literatura científica en orden cronológico sobre los aspectos psicológicos asociados al aborto y estudiados en Sudamérica; cumple con un diseño de investigación teórica, a través de una revisión sistemática. Se hizo una búsqueda de artículos científicos e informes institucionales, a través de diferentes plataformas virtuales, los cuales se encontraban en idioma español, inglés y portugués. En la búsqueda se obtuvieron 31 artículos, pero solo 20 cumplieron con todos los criterios, esas investigaciones se sitúan en las tres últimas décadas, de 1991 al 2021. Dada la revisión de los artículos, se puede concluir que hay más investigación en las consecuencias psicológicas negativas del aborto, entre estos episodios de depresión, ansiedad y estrés postraumático, y cómo este repercute tanto antes, durante y después del procedimiento, asimismo hay una escasez de investigaciones frente a la actitud y la prevención del aborto u opciones para las mujeres que pasan por un embarazo deseado.

Palabras clave: Aborto, consecuencias psicológicas, Sudamérica, salud mental, efectos del aborto.



Abstract

The present research aims to review the scientific literature in chronological order on the psychological aspects associated with abortion in South America. It follows a theoretical research design, through a systematic review. A search for scientific articles and institutional reports was made through different virtual platforms, which were in Spanish, English and Portuguese. The search yielded 31 articles, but only 20 met all the criteria; these researches were published in three decades, from 1991 to 2021. After the review of the articles, it can be concluded that there is more research on the negative psychological consequences of abortion, such as episodes of depression, anxiety and post-traumatic stress, and how it impacts both before, during and after the procedure. Also there is a lack of studies on the attitude towards abortion, prevention of abortion or options for women who go through an undesired pregnancy.

Keywords: Abortion, psychological consequences, South America, mental health, effects of abortion.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), entre los años 2010 y 2014, se realizaron 25 millones de abortos peligrosos en todo el mundo, sobre todo en Asia, África y América Latina, haciendo mayor énfasis en América Latina; resalta la ilegalidad que se presenta en varios de estos países, por ende, se deduce que a pesar de esto el aborto se presenta de manera regular.

El aborto inducido es la interrupción voluntaria del embarazo donde la gestante concede el permiso para que se realicen procedimientos orientados a retirar al feto que no es viable fuera del útero de la madre. La viabilidad fetal hace referencia a una edad gestacional, durante la que el feto no puede vivir de manera extrauterina, esto por el momento debido a los avances tecnológicos y biológicos ronda las 22 semanas de embarazo (Centro de Bioética de Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, 2014).

Se puede registrar que, entre los países de Sudamérica, según Romero y Moisés (2020), en Argentina se producen 8388 abortos seguros anuales, asimismo en Chile se registraron 109200 abortos durante el año 2013 (Donoso y Vera, 2016). Países como Uruguay y Paraguay tienen cifras parecidas, en Uruguay se registran 33000 abortos anuales, esto registrado en el año 2003 (Lopez y Abracinskas, 2004), y en Paraguay entre 30000 y 32237 abortos al año, registrados en el año 2012 (Almirón et al., 2017). En Venezuela, se puede mencionar que el 6,4 % de adolescentes se han realizado un

aborto (Gonzales y Rodríguez, 2016) y en Perú, el 19 % de mujeres de cualquier edad se han realizado un aborto (Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos, 2018). En Colombia, durante el año 2004, se registraron 400400 abortos durante el año (Guttmacher Institute, 2013). En Bolivia se estima entre 50000 y 60000 abortos anuales (Campohermoso y Solíz, 2017). Brasil tiene la cifra más alta de abortos registrados, se estiman 1000000 de abortos al anuales (Meloni, 2010), todo esto a pesar de la ilegalidad en algunos países de Sudamérica.

En Sudamérica, el aborto se encuentra legalizado en Uruguay, Argentina, Guyana y la Guyana Francesa (Guttmacher Institute, 2015). En el resto de países, varía según las condiciones que imponga el país, por ejemplo, en Paraguay, Venezuela y Perú, el aborto se despenaliza solo en el caso de que la madre corra peligro de muerte. En caso de Chile, Colombia, Ecuador y Brasil, además de la despenalización mencionada, también se incluye el caso de que la mujer haya concebido por abuso sexual o que haya una inviabilidad del feto. Por último, en Bolivia se incluye además de todas las causales mencionadas, el hecho de que el aborto pueda realizarse en caso de incesto (BBC News Mundo, 2021).

Sin embargo, las investigaciones sobre las consecuencias psicológicas que se presentan por el aborto, presentan dos puntos de vista. Primero, hay autores que mencionan que no existen consecuencias negativas, se genera un alivio y tranquilidad, porque el embarazo no es deseado (Hernández y Maorenzic, 2010; Ramírez, Palacio y Jaramillo, 2020; Steinberg, Tschann, Furgerson y Harper, 2016). Por otro lado, algunos autores mencionan la existencia de consecuencias debido a lo traumático del acto y cómo se lleva; son efectos de ello: la ansiedad, depresión, síndrome post-aborto y estrés postraumático (Coleman, 2011; Fernández, 2008; Gómez y Zapata, 2005; Hernández, Aznar y Echevarría, 2017; Justo, 2014; Rondón, 2009).

El aborto se ha estudiado de manera más epidemiológicamente, especificando prevalencias e incidencias, que en especificar los problemas o consecuencias psicológicas que este conlleva (Henshaw, Singh y Haas, 1999; García y Cruz, 2015). Sin embargo, con el paso de los años, y debido también a las nuevas legalizaciones de este, se empiezan a hacer investigaciones que permiten entender mejor el tema, sobre todo en algo que es tan importante como la salud mental (Aznar y Cerdá, 2014; Flores, Próspero y Andrade, 2020); por lo cual el objetivo principal de la investigación es hacer una revisión sistemática de la literatura científica en orden cronológico sobre los aspectos psicológicos asociados al aborto estudiados en Sudamérica. La cual permitirá conocer a mayor profundidad cuáles son y cómo se asocian con el aborto. Además, hacer una revisión cronológica de estas investigaciones puede ayudar a entender cómo ha ido cambiando con el tiempo el tema de estudio y los resultados revisados. Comprender este tema puede ayudar a identificar aspectos de prevención de la salud mental, en situaciones de aborto.

Método

Diseño de investigación

El presente trabajo sigue un diseño de investigación teórica, según Ato, Flores y Benavente (2013), donde se recopilan una serie de investigaciones que aportan de manera teórica para una investigación específica. Se tomó la forma de revisión sistemática, ya que se realizó una suma de datos, los cuales fueron obtenidos siguiendo un procedimiento específico y los cuales se relacionaron en forma de información, mas no estadísticamente. No se emplearon datos originales, sino que se hizo una recopilación de trabajos, siguiendo una revisión teórica, relacionados al tema del proyecto (Montero y León, 2005).

Materiales

Para realizar esta investigación se emplearon artículos científicos e informes institucionales, los cuales se encontraban en idioma español, inglés y portugués. Para la búsqueda de estos trabajos se usaron diferentes plataformas, como el Google académico, SciELO y Redalyc. Las palabras clave con las que se buscó la información, fueron: aborto, Sudamérica, Latinoamérica, Hispanoamérica, psicológicos, consecuencias, efectos, de igual manera en inglés: abortion, South America, Latin America, psychological, consequences, effects, y en portugués: aborto, América do Sul, América latina, Hispanoamérica, psicológico, consequências y efeitos. Las investigaciones que se usaron para el presente trabajo fueron aquellas que especificaban los efectos psicológicos del aborto.

Procedimiento

Para llevar a cabo la investigación, se realizó una búsqueda de artículos o informes institucionales, los cuales pasaron por un filtro; se revisó que cumplan con la muestra o se refiera a países de Sudamérica, los contemplados para la investigación fueron Colombia, Venezuela, Ecuador, Perú, Brasil, Bolivia, Chile, Argentina, Paraguay y Uruguay. Además, estos debían haber revisado o evaluado aspectos psicológicos, positivos o negativos, que intervengan con el aborto. En la búsqueda se obtuvieron 31 artículos, pero solo veinte cumplieron con todos los criterios, dos artículos fueron encontrados en Scielo, dieciocho en Google Académico y uno en Redalyc, mientras que uno se repitió entre varias de estas bases de datos. Concluida la fase de búsqueda, se procedió a ordenar y agrupar de manera cronológica las investigaciones, esto según su año de publicación para concluir con la redacción de los resultados (véase Figura 1).

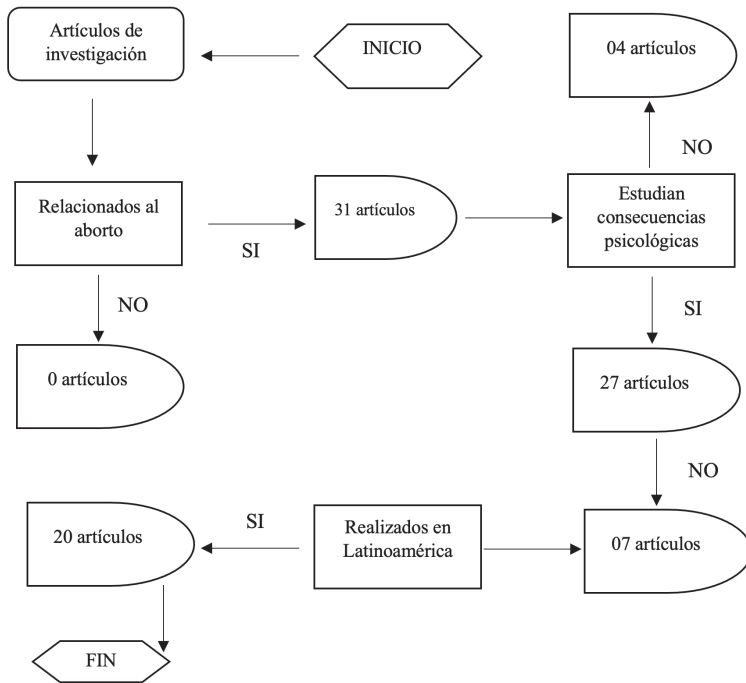


Figura 1
Artículos que cumplieron con los criterios de exclusión.

Resultados

Para la presente investigación se tomaron en cuenta 20 artículos de investigación. Estos han sido ordenados por décadas, seis de los artículos se sitúan entre la década de 1991 a 2000, asimismo cuatro de los artículos entre 2001 al 2010 y por último, diez se ubican en la última década del 2011 al 2021 (véase Tabla 1).

En cuanto a los temas revisados por los artículos, se habla de actitud frente al aborto, estigmas y controversias que se generan por el contexto social, que pueden influir en el sentir sobre el aborto, experiencias en el aborto, además del postaborto, los efectos que se producen en la salud mental de la mujer, principalmente consecuencias psicológicas, como ansiedad, depresión, estrés postraumático, sentimientos de dolor y culpa, y así como estos también se presentan puntos de vista positivos, desde una visión de embarazo no deseado y cómo este genera un alivio.

Tabla 1
Artículos sobre aspectos psicológicos asociados al aborto por década.

| | |
|-------------|--|
| 1990 - 2000 | |
| 1994 | Consecuencias psicopatológicas del aborto en la mujer (Gómez, 1994) |
| 1995 | A Decisão de Abortar: Processo e Sentimentos Envolvidos (Costa, Hardy, Osis y Faúndes, 1995) |
| 1998 | Perfil psico social de adolescentes que interrumpen su embarazo con un aborto inducido (Toledo et al., 1999) |
| 1999 | Interrupção voluntária da gravidez e distúrbio pós-traumático de stress (Mendes y Pereira, 1998) |
| 2000 | Perfil de salud mental en adolescentes que interrumpen su embarazo con un aborto inducido (Toledo et al., 1999) |
| 2000 | Morbilidad psiquiátrica en mujeres con aborto inducido ilegal (Ramírez et al., 2000) |
| 2001 - 2010 | |
| 2006 | Abortion Opinion Research in Latin America and the Caribbean: A Review of the Literature (Yam, Dries-Daffner y García, 2006) |
| 2009 | Unsafe abortion in Latin America and the Caribbean: priorities for research and action (Palma, Lince y Raya, 2006) |
| 2009 | Síndrome post-aborto. Reacciones psicológicas post-aborto (Fuentes) |
| 2009 | Resultados de la investigación sobre las consecuencias emocionales y psicológicas del aborto inducido (Rondón, 2009) |
| 2011 - 2021 | |
| 2011 | Aborto y salud mental (Vivanco-Sierralta, 2011) |
| 2015 | Posición del Colegio de Psicólogos de Chile A.G. Sobre Salud Mental y Aborto Terapéutico (Ramírez, 2015) |
| 2015 | El aborto en adolescentes, factores de riesgo y consecuencias: revisión de literatura (Prada, Rojas, Vargas y Ramírez, 2015) |
| 2016 | Estupro e gravidez: Relatos de vivencias de mujeres antes y después del desfecho de la gestación (Antunes y Araujo, 2016) |
| 2017 | Actitud hacia al aborto en estudiantes universitarios (Huamani y Serruto, 2017) |
| 2017 | Efectos del aborto en la salud mental de la mujer (Murillo, Gallego y Botero, 2017) |
| 2018 | Interrupción voluntaria del embarazo en Colombia: aportes al debate desde la salud mental pública (Campo-Arias y Herazo) |
| 2019 | Embarazo no deseado/aborto voluntario y salud mental de las mujeres: una problematización de discursos psi patologizantes (Santarelli, 2019) |
| 2019 | Salud mental y discriminación por razones de género en el marco del aborto terapéutico en el Perú (Nalvarte, 2019) |
| 2019 | Adolescente: aspectos emocionais frente ao aborto (Tible et al., 2019) |

1991 – 2000

Durante estos años se encontraron seis artículos, los cuales estudiaban aspectos psicológicos a raíz del aborto en Sudamérica. En general, los artículos de esta sección han investigado sobre las consecuencias del aborto a nivel psicológico, tanto en las complicaciones que trae el aborto (Toledo et al., 1998), ciertos aspectos psicológicos como la ansiedad, la depresión y el estrés postraumático (Costa, Hardy, Osis y Faúndes, 1995; Gómez, 1994; Mendes y Pereira, 1998; Ramírez, 2000; Toledo et al., 1998). Asimismo, en los perfiles de síntomas que tienen las mujeres que pasan por un aborto (Toledo et al., 1999). Así también, Ramírez (2000), comparó estas consecuencias entre países que han legalizado el aborto y aquellos que no. Por otro lado, Noya y Pereira (1998) estudiaron cuál es la opinión que tienen las personas sobre el aborto según características sociodemográficas.

Así, se muestran resultados interesantes con respecto a las investigaciones realizadas por estos autores. Entre ellos, Gómez (1994), menciona que en base a su experiencia en psiquiatría y revisando la bibliografía, como consecuencia del aborto, y al ser un acto en el que la madre se desprende de su hijo, lo más frecuente son los cuadros depresivos, con un sentimiento de culpabilidad; asimismo, se presentan los trastornos conductuales, como las toxicomanías, alcoholismo, intentos de suicidio. También, menciona que hay un deterioro en la vida personal, familiar y social, e incluso un rechazo a su sexualidad. En este sentido, Costa et al. (1995) coincide, debido a que, en los resultados de su investigación, menciona que la mitad de las mujeres que abortaron estuvieron en un estado emocional y físico negativo, de acuerdo a su muestra, el 48.8 % presenta este desgaste y malestar psicológico, pero también se presenta una diferencia, el 27.9 %, afirmó presentar un alivio, y libertad, además de sentirse muy bien y no tener dificultades; mientras que el 14.7 % estuvo en un punto ambivalente.

Toledo et al. (1998), luego de su investigación con 340 adolescentes quienes aplicaron al test de STAI de Spielberger y egresaron de tres hospitales en Santiago de Chile, tuvo resultados con diferencias significativas, indicando que quienes han pasado por un aborto, ya sea espontáneo o provocado, presentan un nivel más alto de ansiedad, esto en comparación de las mujeres embarazadas, este grupo también fue evaluado en cuanto a la depresión con el test de Alvarado, donde si bien no hay una diferencia significativa, el grupo de aborto provocado tuvo una respuesta mayor, en comparación a las mujeres que tuvieron un aborto espontáneo o están embarazadas.

Mendes y Pereira (1998) parten de hacer un análisis con diferentes hipótesis, reuniendo el estrés postraumático junto a diferentes variables, así sus resultados concluyen en que la edad influye en la forma en cómo la mujer puede desarrollar el



estrés, debido a la interrupción voluntaria del embarazo, de modo que el 50 % de adolescentes de la muestra presenta estrés postrauma, por el contrario, el 90 % de los adultos no lo presenta. También, hacen un análisis del tiempo que ha transcurrido desde el aborto, lo cuantifican en dos intervalos, el primero que va desde la interrupción voluntaria del embarazo hasta los cinco años, y el otro desde los cinco años en adelante, frente a esto se ve que no influye en la salud mental de la mujer. Por el contrario, la variable del tiempo en que el bebé fue retirado del vientre materno sí influye, esto quiere decir que, si el bebé pasa menos tiempo en el vientre materno, hay menos probabilidades que la mujer presente un cuadro de estrés postraumático.

Al contrario de los anteriores autores, Ramírez et al. (2000) menciona que no hay presencia de rasgos psicopatológicos, en mujeres que estaban seguras de realizar el aborto por haber sido un embarazo no deseado; el caso en que, si se da, es en mujeres que han pasado por un aborto espontáneo, ellas presentan según la prueba que les tomaron: SCL-90R, niveles más altos en las dimensiones de ansiedad y ansiedad fóbica, que en otros aspectos. Además, menciona que las mujeres que tuvieron la experiencia de un aborto provocado, solo muestran un duelo normal, y que los efectos de la salud mental son mínimos, debido a que es una decisión voluntaria.

A partir de estas consecuencias y de cómo se da el aborto en Latinoamérica, las investigaciones, durante esta época, dan un perfil psicosocial que se desarrolla, según Toledo et al. (1999) en las adolescentes por la interrupción de un embarazo de forma voluntaria. A partir de este perfil, en el que coinciden las mujeres que se han sometido al aborto, se podría decir, que estas tienen problemas en cuanto a su situación social y personal, esto se refiere al deseo o no del embarazo, a razones personales con respecto al futuro que ven en el embarazo e incluso la relación amorosa por la que atraviesan, tanto si hay compromiso por parte de la pareja, la calidad de la relación, y cómo la pareja llevará la situación del embarazo. En este sentido, la edad, escolaridad y religión, no influyen, por ende, no se crea el perfil a partir de estos datos.

2001 – 2010

Entre estos años se encontraron cuatro artículos, en los que se destacan los efectos del aborto en la salud mental (Fuentes, 2009; Rondón, 2009), en especial ansiedad, depresión, dolor y estrés postraumático (Palma et al., 2006; Yam et al., 2006; Fuentes, 2009), además, las actitudes frente a esta práctica (Palma et al., 2006), aquellas situaciones que determinan la decisión de abortar (Palma et al., 2006; Rondón, 2009), la inseguridad que se presenta en el proceso, debido a la legalización y situación política de los países sudamericanos (Palma et al., 2006; Yam et al., 2006), lo cual genera controversia en el acto del aborto (Rondón, 2009).

Teniendo en cuenta lo mencionado con anterioridad, según Yam et al. (2006), las mujeres que pasan por un aborto y luego lo desaprueban, son más propensas a desarrollar problemas psicológicos. Por otro lado, Palma et al. (2006) en sus resultados mencionan que, usualmente la persona, que se practica un aborto, solo considera el estado físico, mas no toma en consideración el aspecto psicológico. Al ser un proceso clínico e invasivo, antes del procedimiento, las mujeres entran en un estado de preocupación, miedo o culpa, además del dolor físico. Finalmente, mencionan que las posibles consecuencias del aborto, serían la psicosis, neurosis o depresión, y esto no solo se debe al aborto, sino también al contexto en el que se desarrolla, tanto familiar, social, legal y de la religión generando sentimientos de culpa, autodevaluación y confusión de las mujeres.

Según Fuentes (2006), el aborto genera una reacción emocional, principalmente de estrés, tristeza y sensación de pérdida. Además, menciona al aborto como un trauma, debido a que se pasa por una experiencia de muerte humana, y esto generaría el síndrome postaborto que, si bien no se registra, se puede comparar mucho con un trastorno por estrés postraumático. A esto hay que sumarle el contexto sociocultural y los factores de riesgo, como el embarazo adolescente o no deseado, el consumo de sustancias, la violencia, la depresión y el abandono escolar. Por último, Rondón (2009) indica que se podrían considerar aspectos ansiosos, depresivos e incluso, trastornos psiquiátricos como el estrés postraumático, y prevalecerían ciertos aspectos, como la tristeza, ansiedad y preocupación, además se hace un resumen de ciertos factores que generan la decisión del aborto, como el contexto social, personal y el hecho de que la mujer no está preparada para esta situación.

2011 – 2021

Durante estos años, se encontraron diez artículos, los cuales estudiaron los aspectos psicológicos asociados al aborto, ahondando en diferentes perspectivas. En estos artículos se tocan temas que van en relación con las consecuencias que se presentan en salud mental tanto antes, durante y después del aborto, como la depresión, la ansiedad, el estrés postraumático, entre otros (Vivanco-Sierralta, 2011; Ramírez, 2015; Prada et al., 2015; Antunes y Araujo, 2016; Murrillo et al., 2017; Campo-Arias y Herazo, 2018; Tible et al., 2019; Nalvarte, 2019), factores de riesgo del aborto (Prada et al., 2015), consideraciones políticas (Campo-Arias y Herazo, 2018), el embarazo deseado y no deseado, y cómo esto puede cambiar el efecto sobre la salud mental (Vivanco-Sierralta, 2011; Ramírez, 2015; Murrillo et al., 2017; Santarelli, 2019), además de los prejuicios que existe en Sudamérica sobre esta práctica (Huamani y Serruto, 2017; Santarelli, 2019).

Con los datos anteriormente presentados, Vivanco-Sierralta (2011) afirma que si bien el aborto es un tema a debatir, también es importante admitir que las mujeres,



que pasan por estas circunstancias, tienen probabilidades de sufrir problemas de salud mental, como el uso de sustancias, la depresión, conductas suicidas y trastornos de ansiedad; que realmente no es un método que se deba emplear para evitar el embarazo no deseado, porque incluso en esos casos, se pueden presentar consecuencias psicológicas. Por otro lado, Ramírez (2015), asegura que, según el Colegio de Psicólogos de Chile, no existe una relación entre el aborto y la salud mental, y que este sufrimiento psicológico, que se genera después de este, se da por aspectos de la personalidad o el contexto, como la ilegalidad, clandestinidad y la inseguridad del procedimiento. Además, si el embarazo es no deseado, el aborto puede significar para algunas personas un alivio, y en caso que se le obligase a permanecer en estado de embarazo, tendría consecuencias psicológicas. Asegura, también, que es importante siempre dar un acompañamiento psicológico, tanto a las jóvenes que desean continuar con el embarazo, como con aquellas que abortaron, para así disminuir la carga social y psicológica en las mujeres. En este año también, Prada et al. (2015) anotan que las consecuencias psicológicas, que se pueden presentar posteriores al aborto, serían lo que se mencionó con anterioridad el síndrome post-aborto, sentimientos de culpa, desadaptación al estrés, trastornos de ánimo, como la ansiedad y depresión, incluso trastornos emocionales como la agresividad, e irritabilidad, la inestabilidad en relaciones a futuro y un rechazo al sexo opuesto. Si bien esto se puede dar debido al aborto como tal, también puede ser consecuencia del contexto y como se desarrolla la mujer en este, como la relación en pareja, la familia, los estigmas, entre otros, se considera, que cuando el embarazo es no deseado, puede generar situaciones positivas en el contexto de la mujer que abortó.

Por otro lado, Antunes y Araujo (2016) aducen que, si bien el aborto genera consecuencias negativas, como los intentos de suicidio, miedo, temor, culpa, entre otras situaciones, también se pueden generar consecuencias positivas, debido a que se buscan otro tipo de motivaciones, como proyectos profesionales, construir la maternidad poco a poco y a pesar de todo, no permitir que haya interrupciones o problemas. Asimismo, Huamani y Serruto (2017) indican que la actitud frente al aborto, en la muestra que tomaron, es positiva, esto en caso que se quiera hacer la interrupción como consecuencia de una violación, malformación del bebé, dificultades económicas, peligro en la vida materna y embarazo no deseado; en este último punto ellos concluyen que el aborto no es la mejor opción, ya que, aunque no se realice desarrollaría las mismas consecuencias psicológicas. Las investigaciones aseguran que principalmente, se evidencian síntomas depresivos. Es importante reconocer que, si bien no hay muchas investigaciones, hasta el momento desde un contexto donde hay un nivel educativo superior y se promueve la libertad, se observa una actitud más desfavorable hacia el aborto, esto, porque tienen las cosas planeadas y pueden resolverlo de otra manera, con programas u opciones que brinda el Estado. Durante este mismo año, Murillo et al. (2017) destaca la incidencia

de la ilegalidad y clandestinidad, entre otros factores sociodemográficos, como la edad, la raza, las creencias religiosas, el contexto y las relaciones interpersonales, que pueden generar ciertas consecuencias psicológicas en las mujeres, como la depresión, el consumo de sustancias, e incluso problemas de estrés postraumático, desórdenes alimenticios o problemas con la sexualidad.

Campo-Arias y Herazo (2018), expresan que lo que daña y provoca problemas en la mujer es la inestabilidad e inseguridad del Estado en temas del aborto, además que la salud se ve como un privilegio y se ve obstaculizada. Ponen en evidencia que la búsqueda de las consecuencias psicológicas debe ser a profundidad y que, si bien los datos en cuanto a la depresión y ansiedad son certeros, estos realmente se dan durante el primer periodo. En este sentido, Santerelli (2019), concuerda con los resultados, indicando que lo que las mujeres buscan es recibir apoyo e información necesaria de lo que debe proceder después del aborto, conocer a profundidad, qué conlleva, el sentirse escuchadas y comprendidas en varios aspectos, sin necesidad de recurrir a la violencia o a la crítica de los demás, para en base a esto poder comprender los sentimientos que las envuelven, como la tristeza, los remordimientos, la culpa, los síntomas depresivos y el trauma por el que pasan en la situación. Además, se recalca la necesidad de buscar un apoyo psicológico posterior a la decisión y al cumplimiento del aborto.

Los problemas con la salud pública que se brinda en los países latinoamericanos, es una verdad que afecta a cómo se lleva el proceso del aborto. Nalvarte (2019), explica cómo a partir de la mala regularización y por los estigmas que se generan en Perú, es que se priorizan otras cosas, menos el bienestar del paciente, generando así consecuencias sobre su salud mental, debido a la discriminación, a los problemas legales y a la vulnerabilidad de la mujer. Por último, Tible et al. (2019), hacen una revisión bibliográfica de cómo se ve el panorama del aborto y sus consecuencias psicológicas, mencionan que estas usualmente se dan en países donde el aborto es inseguro e ilegal, por lo que provoca en la mujer niveles mayores de estrés y ansiedad. De igual manera, se puede ver cómo es que otros aspectos emocionales, como la depresión, el estrés postraumático, los trastornos de conducta, el uso de sustancias, los trastornos afectivos, la inestabilidad emocional, son algunos de los resultados de cómo se toma el aborto en los países que no cuentan con una red de apoyo a las mujeres que pasan por este proceso.

Discusión

A partir de la revisión bibliográfica, se puede denotar, que la mayoría de los estudios contemplan las consecuencias psicológicas negativas del aborto, mencionando el síndrome post-aborto, la depresión, ansiedad, y el estrés postraumático como



principales, además de sentimientos como el dolor, la preocupación y el arrepentimiento (Antunes y Araujo, 2016; Campo-Arias y Herazo, 2018; Costa et al., 1995; Fuentes, 2009; Gómez, 1994; Mendes y Pereira, 1998; Murrillo et al., 2017; Nalvarte, 2019; Palma et al., 2006; Prada et al., 2015; Ramírez et al., 2000; Ramírez, 2015; Tible et al., 2019; Toledo et al., 1998; Vivanco-Sierralta, 2011; Yam et al., 2006). Otros artículos inciden en que las consecuencias que se reportan o reconocen, dependerán de si el embarazo es deseado o no. Esto es importante ya que, si no lo es, se suele experimentar un alivio, tranquilidad, búsqueda de un futuro más próspero, incluso a futuro una relación y maternidad estable (Antunes y Araujo, 2016; Costa et al., 1995; Ramírez, 2015).

En este sentido, el contexto en el que se desarrolla, también va a influir mucho en la salud mental y en la decisión de la mujer que aborta. A la vez, se hace referencia a la legalidad, la seguridad en el proceso, la experiencia del aborto, el trato del personal hacia la mujer y los estigmas, además de las relaciones que tiene la mujer, y si es consciente o no del acto (Campo-Arias y Herazo, 2018; Huamani y Serruto, 2017; Palma et al., 2006; Ramírez et al., 2000; Rondón, 2009; Santarelli, 2019; Yam et al., 2006).

La actitud sobre el aborto, en Sudamérica, es bastante sesgada, ya que, por el contexto social, no se tienen muchas referencias. Sin embargo, algunos autores sugieren que, al ser ilegal, o verse como algo reprochable, las personas que pasan por este proceso podrían verse afectadas psicológicamente y no reportarlo (Guillaume y Rossier, 2018; OMS, 2017). En este aspecto hay algunos autores que sugieren que se han presentado efectos mínimos o no se han reportado, sobre todo en embarazos no deseados. Relacionado a este último punto, Ramírez (2015), indica que no ha registrado ninguna relación de la salud mental con el aborto, al igual que Antunes y Araujo (2016), quienes mencionan que la actitud va a depender de si el embarazo es no deseado, donde la posibilidad de abortar puede presentarse como algo negativo en tanto lo reporte.

En cuanto a cómo es percibido este acto, según Huamani y Serruto (2017), la actitud sobre el aborto podría ser positiva en casos particulares, como en situaciones de violación, malformación, dificultades económicas, peligro en la vida materna y embarazo no deseado. Esto podría afectar cómo reaccionan las personas frente al aborto, cayendo en un sesgo, donde la mujer no reconoce ninguna sintomatología postaborto y dependiendo de las concepciones por las que se realizó este.

Entrando a otros contextos, donde la legalización del aborto se ha dado con anterioridad que en Sudamérica, se explica que a partir de esto se han disminuido los abortos de manera significativa en algunos lugares, además que el desarrollo del proceso al ser negativo podría afectar en el futuro. Así, se promueve la prevención

del aborto a través de un servicio de planificación familiar, generando el uso de métodos anticonceptivos, para evitar el embarazo no deseado (Shah y Åhman, 2009; Sedgh, Henshaw, Singh, Bankole, y Drescher, 2007).

Como limitaciones de esta revisión de la literatura, se puede notar que hacen falta estudios de la relación entre la actitud hacia el aborto y las consecuencias psicológicas, además de cómo se da esta decisión en caso de que al final no se concrete la interrupción del embarazo, conociendo las razones de ello. De igual manera, es importante mencionar que no se encontraron muchos estudios sobre la prevención del aborto y la educación sexual, que permitirían identificar estrategias para que este no se tome como una medida anticonceptiva, sino que sea el último recurso en tomar. También es importante resaltar los sesgos que se presentan, debido a la poca información, por ser un hecho tabú, por la ilegalidad y los estigmas que se presenta y hacen que los datos sean escasos.

En cuanto a las sugerencias para futuras investigaciones, se recomienda realizar estudios profundos sobre las actitudes frente al aborto, y cómo es que se genera la percepción de este, de la misma manera, falta estudiar las respuestas o el cómo se toma esta decisión, o, en caso de que no se lleve a cabo, saber qué es lo que detuvo a la mujer a practicar el aborto, creando sesgos en cuanto a la población real que presenta consecuencias psicológicas frente a este hecho. Es importante, además, poder estudiar y generar herramientas que prevengan el aborto y el malestar que este podría generar, para evitar situaciones que afecten de manera significativa la salud mental de las mujeres, esto a partir de la educación y el proceso que conlleva la intervención.

Referencias

- Almirón, L., Arévalos, H., Melian, M., Castro, C., Corvalán, C., y Battilana, N. (2017). *Cálculo de la Magnitud del aborto inducido en Paraguay*. Centro Paraguayo de Estudios de Población. http://www.cepep.org.py/archivos/Resumen_ABORTO.pdf
- Antunes, M., y Araujo, N. (2016). Estupro e gravidez: Relatos de vivencias de mujeres antes y después del desfecho de la gestación. *Estudios de Psicología*, 21(4), 468-476. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/epsic/a/dywQZDsGjfTrB-my7h4hqCt/?format=pdf&lang=pt>
- Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013) Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.29.3.178511/152221>
- Aznar, J. y Cerdá, G. (2014). Aborto y salud mental de la mujer. *Acta Bioethi-*

- ca, 20(2), 189-195. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2014000200006&script=sci_arttext
- BBC News Mundo (2021). *Aborto en América Latina: en qué países es legal, está restringido o prohibido*. BBC News Mundo. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-45132307>
- Campo-Arias, A., y Herazo, E. (2018). Interrupción voluntaria del embarazo en Colombia: aportes al debate desde la salud mental pública. *Revista colombiana de psiquiatría*, 30(20), 1-3. Recuperado de <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/7034/Interrupci%0c3%0b3n%02o%20voluntaria%02o%20del%02oembarazo%02oen%02oColombia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Campohermoso, O., y Solíz, R. (2017). Legalización del aborto en Bolivia (Cuestión de Salud Pública y Derechos Humanos, no de Moral). *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 58(2), 87-100. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762017000200014
- Centro de Bioética de Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo (2014) *Glosario para la Discusión sobre Aborto*. Recuperado de <https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2014/05/ABORTO-GLOSARIO.pdf>
- Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (2018). *El aborto en cifras: Encuesta a mujeres en el Perú*. Recuperado de <https://promsex.org/wp-content/uploads/2019/02/EncuestaAbortoDiptico.pdf>
- Coleman, P. (2011). Abortion and mental health: Quantitative synthesis and analysis of research published 1995–2009. *British Journal of Psychiatry*, 199(3), 180-186. doi:10.1192/bjp.bp.110.077230
- Costa, R., Hardy, E., Osis, M., y Faúndes, A. (1995). A Decisão de Abortar: Processo e Sentimentos Envolvidos. *Cadernos de Saúde Pública*, 11(1), 97-105. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/csp/a/zrgBTFVvkMjpkKRwSsTZRRD/?format=pdf&lang=pt>
- Donoso, E., y Vera, C. (2016). El aborto en Chile: aspectos epidemiológicos, históricos y legales. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(6), 534-545. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v81n6/art14.pdf>
- Fernández, J. (2008). El síndrome post-aborto. Un acercamiento desde la psicología y la bioética. *Bioética*, 8(3), 4 - 8. Recuperado de <http://www.cbioetica.org/revista/83/830408.pdf>
- Flores, K., Próspero, L., y Andrade, L. (2020). Aborto y salud mental. *IPAS Centroamérica y México*. Recuperado de <http://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1372/Aborto%20y%20Salud%20Mental.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fuentes, X. (2009). Síndrome post-aborto. Reacciones psicológicas post-aborto.

- Ars Medica Revista de ciencias médicas*, 38(1). Recuperado de <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/92/45>
- García, M., y Cruz, V. (2015). Prevalencia de los factores de riesgo del aborto reiterado en la adolescencia. *Revista cubana de obstetricia y ginecología*, 41(1), 23-38. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2015000100004&script=sci_arttext&tlng=pt
- Gómez, C., y Zapata, R. (2005). Categorización diagnóstica del síndrome postaborto. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 33(4), 267-272. Recuperado de <http://aborto.cc/wp-content/uploads/2009/08/CategorizaciondiagnosticadelSPA.pdf>
- Gómez, C. (1994) Consecuencias psicopatológicas del aborto en la mujer. *Cuadernos de Bioética*, 28 -30. <http://aebioetica.org/revistas/1994/1-2/17-18/28.pdf>
- Gonzales, A., y Rodriguez, A. (2016). Caracterización clínica y epidemiológica de abortos en adolescentes. Hospital dr. “Israel Ranuarez Balza”. Estado guárico, 2013. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 4(1), 17-25. Recuperado de <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/1415/676>
- Guillaume, A., y Rossier, C. (2018) Abortion around the world. An overview of legislation, measures, trends, and consequences. *Population*, 73(2), 217-306. Recuperado de https://www.cairn-int.info/article-E_POPU_1802_0225--abortion-around-the-world-an-overview.htm
- Guttmacher Institute (2013). *Datos sobre el embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia*. Autor. Recuperado de <https://www.guttmacher.org/es/factsheet/datos-sobre-el-embarazo-no-deseado-y-aborto-inducido-en-colombia>
- Guttmacher Institute (2015). *Datos sobre el aborto en América Latina y el Caribe*. Autor. Recuperado de https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/IB_AWW-Latin-America-SP.pdf
- Henshaw, S., Singh, S., y Haas, T. (1999). La incidencia del aborto inducido a nivel mundial. *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar*, 16-24. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Susheela-Singh-2/publication/237283404_La_Incidencia_del_Aborto_Inducido_a_Nivel_Mundial/links/odeec525dac38390d8000000/La-Incidencia-del-Aborto-Inducido-a-Nivel-Mundial.pdf
- Hernández, J. M., Aznar, I. M., y Echevarría, P. (2017) Hablan las madres. La parte menos contada del aborto voluntario. *Cuadernos de Bioética*, 28(1), 55-70. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/875/87550119005.pdf>
- Hernández, J., y Maorenzic, M. (2010). *Consecuencias psicológicas del aborto: Mitos y realidades*. Grupo de Información en Reproducción Elegida A. C. Recuperado de <http://www.clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/105/Consecuenciaspsi.aborto.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

- Huamani, J., y Serruto, A. (2017). Actitud hacia al aborto en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 20(2), 363-376. Recuperado de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/14046/12409>
- Justo, G. (2014). Aborto y salud mental de la mujer. *Acta Bioethica*, 20(2), 189-195. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2014000200006&script=sci_arttext
- Lopez, A., y Abracinskas, L. (2004). Mortalidad materna, aborto y salud en Uruguay. *Dawn sexual and reproductive health and rights program*. Recuperado de <http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/uruguai.pdf>
- Meloni, E. (2010). A questão do aborto no Brasil: The question of abortion in Brazil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 32(3), 103-104. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Mykz5cBDgst5vCbNNfDTjc/?format=pdf&lang=pt>
- Mendes, M., y Pereira, I. (1998). Interrupção voluntária da gravidez e distúrbio pós-traumático de stress. *Análise Psicológica*, 3(16), 447-462. Recuperado de http://www.isabel-leal.com/portals/1/pdfs/1998_3_447.pdf
- Montero, I., y León, O. (2005) Sistema de Clasificación del Método en los Informes de Investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(1), 115-127. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33701007.pdf>
- Murillo, P., Gallego, M., y Botero, C. (2017). Efectos del aborto en la salud mental de la mujer. *Revista electrónica psicología, psicoanálisis y conexiones*, 9(14), 1-8. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328510/20785328>
- Nalvarte, D. (2019). Salud mental y discriminación por razones de género en el marco del aborto terapéutico en el Perú. *Revista IUS ET VERITAS*, 59, 146-161. doi: 10.18800/iusetveritas.201902.010
- Noya, A., y Pereira, I. (1998). Interrupção voluntária da gravidez: Que respostas emocionais? Que discurso psicológico?. *Análise Psicológica*, 16(3), 431-439. Recuperado de <https://scielo.pt/pdf/aps/v16n3/v16n3a09.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2017). *En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>
- Palma, Y., Lince, E., y Raya, R. (2006). *Unsafe abortion in Latin America and the Caribbean: priorities for research and action*. Guttmacher Institute. Recuperado de https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/preventingunsafeabortion.pdf#page=197

- Prada, D., Rojas, D., Vargas, P., y Ramírez, J. (2015). El aborto en adolescentes, factores de riesgo y consecuencias: revisión de literatura. *Salud Areandina Bogotá – Colombia*, 4(1), 64-77. Recuperado de <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1319/1200>
- Ramírez, A. (2010) Posición del Colegio de Psicólogos de Chile A.G. sobre salud mental y aborto terapéutico. *Católicas por el derecho a decidir Bolivia*. Recuperado de <https://catolicasbolivia.org/posicion-del-colegio-de-psicologos-de-chile-a-g-sobre-salud-mental-y-aborto-terapeutico/>
- Ramírez, L., Palacio, B., y Jaramillo, L. (2000). Morbilidad psiquiátrica en mujeres con aborto inducido ilegal. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 11, 47-52. Recuperado de <http://www.polemos.com.ar/docs/vertex/vertex41.pdf#page=47>
- Romero, M., y Moisés, S. (2020). *El aborto en cifras. Serie de documentos red de acceso al aborto seguro Argentina*. Recuperado de <https://www.redaas.org.ar/archivos-actividades/187-El%20aborto%20en%20cifras,%202020%20-%20MR%20y%20SM%20-%20REDAAS.pdf>
- Rondón, M. (2009). *Resultados de la investigación sobre las consecuencias emocionales y psicológicas del aborto inducido*. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Recuperado de <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/122/saludmentalmartaronon.pdf?sequence=5>
- Santarelli, N. (2019). Embarazo no deseado/aborto voluntario y salud mental de las mujeres: una problematización de discursos psi patologizantes. *Revista Electrónica de Psicología Política*, 43, 33-50. Recuperado de <http://www.psicopol.unsl.edu.ar/pdf/A17-N43-Articulo02-Dic2019.pdf>
- Sedgh, G., Henshaw, S., Singh, S., Bankole, A., y Drescher, J. (2007). Legal Abortion Worldwide: Incidence and Recent Trends. *International Family Planning Perspectives*, 33(3), 106-116. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1363/3921607>
- Shah, I., y Åhman, E. (2009). Unsafe abortion: global and regional incidence, trends, consequences, and challenges. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 31(12), 1149-1158. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1701216316343766>
- Steinberg, J., Tschann, J., Furgerson, D., y Harper, C. (2016). Psychosocial factors and pre-abortion psychological health: The significance of stigma. *Social Science & Medicine*, 150, 67-75. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953615302707>
- Tible, F., Silva, S., Alves, R., Borin, F., & Oliveira, L. (2019). Adolescente: aspectos emocionais frente ao aborto. *Revista Cereus*, 11(4), 72-83. Recuperado de <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/2749/1565>



- Toledo, V., Molina, R., González, E., Martini, A., Luengo, X., y Molina, T. (1998). Perfil psico social de adolescentes que interrumpen su embarazo con un aborto inducido. *Revista de la sociedad chilena de obstetricia y ginecología infantil y de la adolescencia*, 5(1), 7-16. Recuperado de <http://www.cemera.cl/sogia/pdf/1998/V1perfil.pdf>
- Toledo, V., Martini, A., Luengo, X., Molina, T., González, E., y Molina, S. (1999). Perfil de salud mental en adolescentes que interrumpen su embarazo con un aborto inducido. *Revista de la sociedad chilena de obstetricia y ginecología infantil y de la adolescencia*, 6(1), 14-21. Recuperado de <http://www.cemera.cl/sogia/pdf/1999/V1perfil.pdf>
- Vivanco-Sierralta, L. (2001). Aborto y salud mental. *Persona y Bioética*, 15(2), 209-210. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83222479008>
- Yam, E., Dries-Daffner, I., y García, S. (2006). Abortion opinion research in Latin America and the Caribbean: A review of the literature. *Studies in Family Planning*, 37(4), 225-240. Recuperado de https://www.academia.edu/25345518/Personal_Beliefs_and_Professional_Responsibilities_Ethiopian_Midwives_Attitudes_toward_Providing_Abortion_Services_after_Legal_Reform?-from=cover_page