

MONOGRÁFICO

OPINANDO CON

TOMANDO CONCIENCIA

ELLAS

CREANDO CON

CON PLACER

FONDO BIBLIOTECA

## ADAS: experiencia emocional de las mujeres que buscaron apoyo después de una interrupción legal del embarazo en el DF



Olivia Ortiz

En abril de 2007, en México cambió el Código Penal del Distrito Federal y la Ley de Salud de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, permitiendo la interrupción legal voluntaria del embarazo hasta la doceava semana de gestación. Este cambio legislativo posibilitó la investigación abierta de la experiencia emocional de las mujeres y los factores psicológicos asociados; sin embargo, estos no se han atendido en la mayoría de los servicios públicos y privados, favoreciendo su invisibilidad.

ADAS, Acompañamiento Después de un Aborto Seguro, inició en 2007 como una alternativa de atención emocional a mujeres que, voluntariamente, interrumpieron un embarazo que evitara el silencio y la soledad de dicha experiencia. Es una intervención profesional con un marco de referencia que toma elementos de la psicoterapia narrativa, el psicoanálisis, el feminismo y las teorías de género, para que la mujer clarifique el dilema de la situación

embarazo-aborto y las condiciones en las que lo enfrentó. ADAS ofrece un espacio confidencial, respetuoso, con escucha atenta y sin juicios al decir de cada mujer, que protege y promueve los derechos sexuales y reproductivos.

Consiste en recuperar los cuestionamientos de cada mujer durante su situación embarazo-aborto, además de las reflexiones, las dudas, las emociones, los sentimientos, las condiciones familiares, sociales y personales de ese momento. A lo largo de diez a doce sesiones, se van desarrollando preguntas que muestran los diversos aspectos que la situación embarazo-aborto articuló en ese momento de vida de la mujer. Se aclaran dudas, se proporciona información, se reflexiona y se reviven emociones. Se identifica la influencia y el impacto de los discursos tradicionales de la maternidad y de la identidad femenina en la historia de vida; se replantean las narraciones y las acciones que han limitado la libertad y autonomía.

### La evidencia internacional

La literatura científica a nivel mundial ha documentado, ampliamente, que la interrupción de un embarazo es un acontecimiento íntimo e intenso, cuya vivencia -al tocar puntos muy sensibles- puede contener una profunda carga emocional (Lafaurie). En los últimos diez años, se han desarrollado múltiples estudios científicos que han permitido precisar, con mayor detalle, que el impacto emocional y mental del aborto y la diversidad de reacciones están asociadas a diversas características y condiciones que enfrentan las mujeres. No son las mismas consecuencias para las mujeres sanas, emocional y mentalmente, que en las que se reúnen factores de riesgo.

Hoy sabemos que el mayor factor de riesgo para la salud mental y emocional, post aborto, es la salud mental pre aborto, y no la experiencia del aborto en sí misma (Robinson). El aborto seguro y legal no representa una condición que afecte por sí mismo la salud mental de las mujeres (Guttmacher). No existe evidencia científica para corroborar el Síndrome Post Aborto como un diagnóstico legítimo de salud mental (Guttmacher). También sabemos que cuando el embarazo no fue planeado y/o deseado, las mujeres afirman sentir una gama de emociones después del aborto donde el alivio es la emoción reportada con mayor frecuencia, aunque algunas mujeres también experimentan sentimientos de tristeza o culpa (Munk-Olsen). Aun con todo esto, la literatura actual no hace justicia a la complejidad y variedad de emociones que experimentan las mujeres después de un aborto.

En más de cien casos atendidos, ADAS ratifica la evidencia internacional, y proporciona información sobre la diversidad de aspectos que conforman la experiencia emocional de mujeres que no presentaron ninguna condición de riesgo para trastornos mentales y emocionales previos al embarazo y que buscaron apoyo emocional en el post aborto.

### Impacto de la condición de género

La perspectiva feminista nos ha proporcionado una comprensión de cómo los estereotipos refuerzan los patrones de comportamientos "correctos" para las mujeres y reprimen "los inadecuados". Hay mujeres que se han adaptado a esta exigencia, aceptando y reproduciendo esa función; pero hay mujeres que han decidido trascenderla. La psicología y otras ciencias humanistas nos han mostrado, en estos casos, la

## un paso atrás - #sinconsentimi



GLOSARIO

No violencia  
Paz  
Paz negativa  
Paz positiva

ASOCIACIÓN CON LA A

ASÓCIATE A CON LA A

HAZ UNA DC

CARTAS A LA DIRECTORA

Envíanos tus opiniones, comentarios, propuestas, quejas y sugerencias ...



lucha de fuerzas que se desarrolla en la dimensión subjetiva de algunas mujeres: por un lado ser libre y por otro reproducir el rol tradicional. Y como lo explica la psiquiatra y psicoterapeuta Ana Távora, *la aparición de los conflictos, en la vida de las mujeres, son el emergente de que los sistemas patriarcales no han conseguido totalmente domesticarnos.*

### La situación embarazo-aborto como detonante

En el apoyo emocional post aborto, las mujeres han reconocido que un embarazo y un aborto han detonado conflictos saludables, aunque dolorosos. Ambos han significado para muchas mujeres una llamada de atención para revisar los patrones de sujeción en los que han estado inmersas. Las ha confrontado con la *obediencia* que han mostrado en la relación de pareja; les ha permitido comprender que la culpa es ese *s sofisticado mecanismo de control* (Lagarde) que ha limitado su libertad; han podido tomar conciencia de la pasividad hacia sí mismas promovida por una cultura que las encasilla y detiene. Han comprendido que se trata de un dolor pasajero porque les ha permitido preguntarse si continuarán postergando sus deseos o proyectos. Han aprendido que duele romper la norma impuesta por su condición de género, pero que duele más pasar por encima de sí mismas; que al rechazar un embarazo han afirmado otros aspectos de su vida.

De este modo, el proceso embarazo-aborto se ha convertido en un pasaje que permite a la mujer estimar los valores que quiere seguir: reproducir lo que le ha sido impuesto o elegir aquello que le reporta autonomía y libertad, además de realizar un trabajo personal sin riesgo para su salud integral. Parfraseando a Marcela Lagarde, el aborto se inscribe como una marca de autoestima, reconociendo que las mujeres no podemos pasar por este Sistema y enfrentar el proceso de autonomía sin librar batallas.

El acompañamiento y apoyo emocional post aborto han sido espacios donde muchas mujeres han reconocido y validado sus deseos. Han desarticulado los discursos que han evitado que ellas tomen decisiones por sí mismas y, como parte del proceso, ha decantado una perspectiva afirmativa del aborto, al reconocer que tuvieron que enfrentarlo para abrir los ojos a otras circunstancias que les permitieron tomar mayor control de su vida, o un rumbo más apegado a la conciencia de sí mismas.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Guttmacher Institution Advisory Board. *Abortion and Mental Health*. January 2011.
- Lafaurie, M. et al. *El aborto con medicamentos en América Latina. Las experiencias de las mujeres en México, Colombia, Ecuador y Perú*. Population Council, Gynuity Health Projects, 2005.
- Lagarde, Marcela. *Claves feministas para la autoestima de las mujeres*. Madrid: Horas y Horas, 2000.
- Munk-Olsen, Trine; Laursen, Thomas Munk; Pedersen, Carsten B.; Lidegaard, Øjvind; Mortensen, Preben Bo. "Induced First-Trimester Abortion and Risk of Mental Disorder". *The New England Journal of Medicine* 364.4 (2011): 332-339.
- Távora Rivero, Ana. "Pensando sobre los conflictos y la salud mental de las mujeres". [http://cdd.emakumeak.org/ficheros/0000/0484/conf\\_mujer.pdf](http://cdd.emakumeak.org/ficheros/0000/0484/conf_mujer.pdf). Colección de literatura Gris del Centro de Documentación de Mujeres. Madrid: Emakumeen Dokumentazio Zentroa, 2010.
- Robinson, Gail Erlick; Stotland, Nada L.; Russo, Nancy Felipe; Lang, Joan A. and Occhiogrosso, Mallay. "Is There an Abortion Trauma Syndrome? Critiquing the Evidence". *Harvard Review of Psychiatry* 17.4 (2009) 268-290.

### REFERENCIA CURRICULAR

**Olivia Ortiz Ramírez** es Psicóloga clínica por la UNAM. Desde 1995, consultora en el área de la salud sexual y reproductiva colaborando con diversas organizaciones nacionales e internacionales. Editora de la *Agenda Erótica Femenina* por diez años y trece años de experiencia desde dos organizaciones civiles propias.

 :: VERSIÓN EN PDF

Secciones: [Monográfico](#), [Salud/Violencia](#)

Nº 43 - [Psicología](#), [Psicoanálisis](#) y [Psicoterapia](#) con perspectiva de género

Share  SHARE   TWEET   LIKE   SHARE   SHARE