

Síndrome post aborto: ¿mito o realidad?

La afirmación de que el aborto perjudica a las mujeres, más que manifestar una preocupación real por la salud mental y emocional de quienes interrumpen un embarazo, ha constituido una táctica empleada por el movimiento en contra del aborto en los Estados Unidos y extendida a otros países como México.

Por **Olivia Ortiz Ramírez**

[@bioeticaunam](#)

4 de marzo, 2020

Comparte

A principios de la década de 1990, en los Estados Unidos de América, Vincent Rue propuso la existencia del síndrome post aborto (SPA), una variante del trastorno de estrés postraumático, con el que se pretendía establecer que abortar daña psicológicamente a las mujeres. Esto ocurrió en un momento político en el que los activistas contra el aborto abogaban por implantar restricciones adicionales a la legislación respectiva, argumentando “proteger” a las mujeres de estos supuestos daños. No obstante, el SPA no ha sido reconocido como un diagnóstico médico o psiquiátrico formal por la American Psychological Association (APA)¹ ni por el Royal College of Psychiatrists del Reino Unido (RCP). Durante décadas, la investigación científica más rigurosa ha demostrado –mediante múltiples

revisiones— que no existe evidencia que sostenga este síndrome y que más bien se trata de una *falacia cientificista*. Los estudios cuantitativos y cualitativos, así como la experiencia clínica sistematizada, han mostrado que el aborto abarca una multiplicidad de experiencias. Las mujeres abortan por diferentes razones, en momentos diferentes de la gestación, a través de diferentes procedimientos médicos, y en diferentes contextos personales, sociales, económicos y culturales. Esta diversidad puede conducir a distintas reacciones psicológicas; sin embargo, rara vez causa consecuencias negativas en mujeres sanas, por lo que la experiencia del aborto en sí misma no representa un peligro para la salud mental de las mujeres —incluso en el caso de las adolescentes—.2

En cambio, lo que sí afecta a las mujeres es el estado de salud mental previo al aborto: se ha demostrado que haber enfrentado depresión o ansiedad en el año previo a la interrupción puede relacionarse con la presencia de malestar emocional después de interrumpir un embarazo. Además, para la mayoría de las mujeres, el momento de mayor angustia, perturbación o malestar ocurre antes de la interrupción (al tener conocimiento del embarazo o antes de tomar la decisión), registrándose el alivio como la reacción más común tras el aborto. También se pueden experimentar sentimientos positivos y negativos simultáneamente. No obstante, la intensidad de estas emociones dependerá de cada mujer, sus creencias y actitudes, sus sistemas de apoyo, las circunstancias particulares de su propia vida y el contexto social preexistente, coexistente y subsiguiente del aborto.

Los estudios científicos internacionales han señalado que una semana, e incluso años después del aborto, muchas mujeres consideran que han tomado la decisión correcta.

Esto ha sido ratificado en la Ciudad de México en un estudio realizado por investigadoras del [Instituto Nacional de Psiquiatría](#) Ramón de la Fuente Muñiz, en una clínica del servicio público del programa de Interrupción Legal del Embarazo (ILE). A pesar de la variedad y complejidad de las emociones experimentadas por las mujeres, tres meses después de un aborto, [la mayoría sostuvo que había sido la decisión correcta.](#)

Lamentablemente, la afirmación de que el aborto perjudica a las mujeres, más que manifestar una preocupación real por la salud mental y emocional de quienes interrumpen un embarazo, ha constituido una táctica empleada por el movimiento en contra del aborto en los Estados Unidos y extendida a otros países como México, con el propósito de crear un ambiente de actitudes políticas y sociales negativas hacia el [aborto voluntario](#). En ese ambiente participan muchos otros actores que no necesariamente están en la arena de la salud mental o la psiquiatría, por ejemplo representantes de la jerarquía católica que se han sostenido por siglos inculcando sistemáticamente el temor a Dios. Al infundir este miedo, también aseguran obediencia hacia ellos mismos, habiéndose adjudicado arbitrariamente los poderes sobre la vida y la muerte explicados como “la voluntad de Dios”, aun cuando éstos sean crueles o injustos³ o estén [plagados de abusos](#). Así que la educación espiritual, ese instrumento de socialización usado por los antiguos cleros, contribuye a la conformación de mitos para lograr el control de las vidas y cuerpos de las personas, en particular de las mujeres. En ese sentido, el SPA es uno más de su cadena de producción. Más que una [representación de la realidad](#), refleja la necesidad de un mito que los siga avalando y que los sostenga en su lugar de poder y control. El SPA es considerado una expresión paradigmática de la autoridad legal y política que tienen los grupos

antiderechos, siendo una derivación de las razones que sostienen los derechistas que militan contra el aborto. La construcción de la categoría SPA representa una acción basada en la fe, y por ello es más bien una práctica religiosa que busca manipular a las mujeres para castigarlas, culparlas y avergonzarlas por el aborto.

Existe evidencia mundial de que las limitaciones y la prohibición del aborto perjudican la salud de las mujeres. Así, a pesar de las restricciones legales y el estigma existente en torno al aborto, éstas corren el riesgo de sufrir lesiones y muerte al utilizar múltiples procedimientos inseguros para evitar el nacimiento de niños/as que sienten que no pueden cuidar. En este camino muchas siguen desterrando los mitos que la cultura y las creencias religiosas les han implantado, cambiándolos por la veracidad de su propia experiencia. Al realizar un aborto seguro, las mujeres, en lugar de amoldar su experiencia al mito, están confirmando que interrumpir un embarazo puede ser un procedimiento fácil y seguro, y sobre todo que desencadena un proceso complejo, valiente, amoroso, triste, responsable, y transformador para su vida.

El mito del SPA violenta. Y de la misma manera en que las mujeres continúan poniendo límites a expresiones que antaño debieron interpretar como un halago, el SPA se está diluyendo en el mundo de los mitos al que pertenece. Porque las mujeres saben que aceptarlo significa participar y desencadenar un proceso que se ha articulado para estigmatizar y discriminar a quienes solicitan una interrupción segura del embarazo, hoy las mujeres vivimos una nueva etapa de encuentro y solidaridad en la que nos negamos a avalar un argumento pseudo-científico que menosprecia, violenta y se declara en contra de la libertad de cada una para construir su propia vida.

* Olivia Ortiz Ramírez es psicóloga clínica fundadora de la intervención “Acompañamiento después de un aborto seguro”. Desde 1995 funge como consultora en salud sexual y reproductiva para diversas organizaciones nacionales e internacionales. Las líneas de trabajo que ha desarrollado son la investigación cualitativa, capacitación en diversos temas de salud, sexualidad, reproducción, género y comunicación estratégica.

Contacto: adasmexico@gmail.com

Las opiniones publicadas en este blog son responsabilidad únicamente de sus autores. No expresan una opinión de consenso de los seminarios ni tampoco una posición institucional del PUB-UNAM. Todo comentario, réplica o crítica es bienvenido.

Referencias

1 La American Psychological Association es una organización científica y profesional que representa al gremio de la Psicología en los Estados Unidos y es la mayor asociación de psicólogos de todo el mundo.

PUBLICIDAD

2 Fine-Davis, M. (2007). *Psychological effects of abortion on women: A Review of the Literature*. Dublin: School of Social Sciences-Philosophy Trinity College/ Crisis Pregnancy Agency.

3 Eisler, R. (1990). *El caliz y la espada*. Cuatro Vientos. Santiago de Chile.

4 American Psychological Association (APA) (2008). [Task Force on Mental Health and Abortion, Report of the APA Task Force on Mental Health and Abortion.](#)

5 Cohen SA, (2013). [Still true: abortion does not increase women's risk of mental health problems](#), *Guttmacher Policy Review*, 16(2):13–17.

6 Guttmacher Advisory (2011). *Abortion and Mental Health*. [Recuperado de aquí](#).

7 Ibis Reproductive Health and National Abortion Federation (2018). *El aborto y la salud mental*. (Abril).

Recuperado de:

<<https://ibisreproductivehealth.org/publications/el-aborto-y-la-salud-mental>>.

8 Dadlez EM, Andrews WL (2010) *Post-abortion syndrome: creating an affliction*. *Bioethics*. Nov;24 (9):445-52. doi: 10.1111/j.1467-8519.2009.01739.x. PubMed PMID: 19594725.

9 Jordan, B., & Wells, E.S. (2009). A 21st-century Trojan horse: the “abortion harms women” anti-choice argument disguises a harmful movement. *Contraception*, 79 3, 161-4. [Disponible aquí](#).

10 Siegel, R.B. (2008). [The right's reasons: constitutional conflict and the spread of woman-protective antiabortion argument](#). *Duke law journal*, 57 6, 1641-92.

Lo que hacemos en Animal Político requiere de periodistas profesionales, trabajo en equipo, mantener diálogo con los lectores y algo muy importante: independencia. Tú puedes ayudarnos a seguir. Sé parte del equipo. [Suscríbete a Animal Político](#), recibe beneficios y apoya el periodismo libre.

#YoSoyAnimal