Publicado en "HLI Reports"
Marzo 1994

Un publicatio de **El Vinedo de Raquel**
www.elvinedoderaquel.org

El Aborto y el Trastorno por Estrés Post- Traumático:

La Evidencia Continúa Acumulándose

Por: Theresa Karminski Burke

Joan no puede hacerse aspirar las alfombras en su casa por causa de ataques de pánico agudos; la paralizan cuando le recuerdan a la máquina de succión utilizada para terminar con su embarazo.

Terry está plagada de pesadillas. Siempre hay una niñita llorando por su "mamá," con sus brazos abiertos y sus ojos llenos de temor y abandono. Terry usualmente toma fuertes barbitúricos cada noche para evadir este doloroso fenómeno nocturno.

Patricia se ha transformado en una alcóhólica desde su aborto. Cuando beber no es suficiente para evadir la miseria interna, recurre a la cocaína.

Jillian se traumatiza cada vez que hace un emparedado de mantequilla de maní y mermelada para su hija. La mermelada le recuerda los coágulos de sangre que expulsó tras su aborto.

Muchos citan de forma equivocada al ex Cirujano General Koop como diciendo que no habían efectos psicológicos adversos del aborto en las mujeres. Lo que el Dr. Koop realmente dijo, en una carta de tres páginas al entonces presidente Reagan, era que los estudios disponibles eran defectuosos, porque no examinaban el problema de las consecuencias psicológicas por un tiempo suficientemente largo. Él recomendó que millones de dólares se gastaran en investigar esta área. Sin embargo, los defensores de la "elección" y la administración presente han bloqueado consistentemente el financiamiento gubernamental de estos esfuerzos de investigación.

Ciertamente, no todas las mujeres experimentan problemas emocionales siguiendo a un aborto inducido. Sin embargo, desde que Koop hizo esta afirmación, se ha acumulado una alarmante cantidad de evidencia de que, para algunas mujeres, el aborto es responsable de una amplia gama de

profundos trastornos psicológicos y emocionales. Desafortunadamente, estas mujeres guardan su dolor para sí mismas. De acuerdo a un estudio, tres de cada cuatro personas encuestadas, guardan secretos sexuales, como el aborto, de sus parejas – e incluso a veces de sí mismas. Mediante el no reconocimiento de una experiencia traumática de aborto, se levanta una barrera psicológica y se perpetra una toxicidad emocional. Una mujer puede experimentar – junto con con negación y evasión – insensibilización, amnesia, respuestas fóbicas y distanciamiento interpersonal. Por esta razón, el aborto electivo continúa siendo uno de los temas más cargados emocional y políticamente en todo el mundo.

En general, hay un período de diez a quince años de negación durante los cuales las mujeres que fueron traumatizadas por sus abortos, reprimirán pensamientos y sentimientos acerca del evento. Los recuerdos son frecuentemente gatillados con la concepción o nacimiento de hijos "deseados" o por otra circunstancia estresante de la vida. Para otras, el trauma puede hundirse profundamente en su inconsciente y puede nunca salir a flote en su vida; pero con frecuencia pagará un alto precio – físicamente, emocionalmente y espiritualmente. Puede ser la alienación; puede ser el alejarse de la intimidad, quizás un endurecimiento del instinto maternal. Algo sucede en niveles más profundos de la conciencia de la mujer cuando ella interrumpe un embarazo. Como terapeuta, veo que hay un evidente sufrimiento emocional y luto siguiendo a un aborto. No hay duda en mi mente de que estamos trastornando un proceso de vida.

Cientos de mujeres que se han hecho abortos fueron muestreadas por los investigadores post-aborto del Instituto Elliot para Investigación en Ciencias Sociales. Ellos informan las siguientes estadísticas:

- 90% sufre daño en su autoestima
- 50% comienza o aumenta el consumo de alcohol y drogas
- 60% reporta ideación suicida
- 28% realmente intenta un suicidio
- 20% sufre de un trastorno por estrés post traumático propiamente tal
- 50% refiere algunos síntomas de TEPT
- 52% se sintieron presionadas por otros para abortar

Muchas veces, las mujeres no conectan las dificultades emocionales que sufren, con el trauma del aborto. Sus sentimientos reprimidos resultan en dificultades psicológicas y conductuales en otras áreas. Muchas mujeres que luchan contra el trauma post aborto pueden encontrar una salida a través de trastornos de la alimentación, alcoholismo, conductas autodestructivas, adicción al trabajo, promiscuidad, dificultad en relaciones interpersonales, disfunciones sexuales, ansiedad y trastornos de pánico, depresiones clínicas y post-parto, *flashbacks* y pesadillas.

Gina describe su aborto como siendo una “mina terrestre” sobre la que caminó un día. Desde entonces, ha estado desesperadamente intentando recoger los trozos de su destrozada vida emocional. Ha estado hospitalizada por ideación suicida en el día del aniversario de su aborto, y lucha contra episodios crónicos de una depresión invalidante.

La conexión entre suicidio y aborto es bien conocida entre los profesionales que aconsejan a personas con tendencia suicida. Meta Uchtman, directora de Suicidas Anónimos en Cincinnati, informó que en un período de 35 meses su grupo había trabajado con 4.000 mujeres, de las cuales casi la mitad llamaban en desesperación luego de haber interrumpido un embarazo. De aquellas que habían abortado, 1.400 tenían entre 15 y 24 años, el grupo etario con la tasa de aborto que más rápido está creciendo en el país.

Como psicóloga lidiando con traumas por aborto, he escuchado muchas historias individuales. Las mujeres hablan de dolor, pena y tristeza luego de haber perdido a un hijo, al que sentían, por una razón u otra, que no podían traer a este mundo. El Síndrome Post Aborto es un tipo de trastorno por estrés post-traumático que es provocado por el estrés involucrado en el aborto mismo. Son comunes en los pacientes post-aborto, el dolor y la pena por el procedimiento y sentimientos de pérdida y persecución. Sin embargo, es incluso más importante, su incapacidad para procesar el trauma y sus sentimientos acompañantes debido a la negación y la represión de sus pensamientos y sentimientos sobre el evento.

Una cierta cantidad de negación es normal e incluso sana. La gente evade pensar acerca de ciertos hechos y emociones traumáticas con el fin de aliviar dolor físico o psicológico. Encontramos a la negación funcionando durante situaciones de enfermedad y muerte, abuso sexual, y trauma de guerra. En estos casos, la negación nos habilita para posponer el procesar lo que ha sucedido hasta que la crisis haya terminado. Entonces, con el apoyo de la familia, los amigos y la sociedad, podemos trabajar el dolor.

Tras la desgracia del aborto, no obstante, la mujer no tiene lugar para procesar su trauma. Ha tenido una experiencia lúgubre, dolorosa y quizás atemorizante – y no puede hablar de eso. No hay validación para su pena y rabia. Después de todo, fue su elección. De los grupos pro-vida, ella puede sentir que escucha, “Asesinaste a tu bebé; ¿cómo esperabas sentirte?” De los grupos pro-elección, a ella le pueden decir “Es tu cuerpo y fue tu decisión. Era tan sólo un pedazo de tejido, y no hay razón para sentirse mal.”

Como hay poca publicidad con respecto a este problema, muchas mujeres sufren en silencio. La mayoría de las mujeres traumatizadas que han abortado, continúan en negación en lugar de trabajar su dolor, arrepentimiento y pena.

Esto puede involucrar el negar ciertos sentimientos o creencias acerca del aborto. Puede involucrar el canalizar sus esfuerzos en elementos radicales del movimiento femenino que valida su decisión. Después de todo, la elección reproductiva es frecuentemente promocionada como una gran manera de empoderar a la mujer y entregarle el derecho a controlar sus vidas.

Jennifer nunca pensó en su aborto hasta que miró fijamente a los ojos de su preciosa recién nacida, 12 años después. Desde ese momento en adelante, se llenó de aversión a sí misma y dudas. ¿Qué clase de madre soy? ¿Cómo pude haber matado a otro hijo mío? En lugar de apegarse con su bebé, lo rechazó, sintiendo que era incapaz de criar y amar.

Pam nunca volvió a tener citas luego de su aborto. A medida que se acerca a los cuarenta, ella vive con el conocimiento de que abortó al único hijo que puede haber tenido jamás.

¿Quién está en riesgo de trauma post-aborto?

Porque el aborto es escogido unas 1,6 millones de veces anualmente, la mujer estadounidense promedio tiene una probabilidad estimada de 46% de experimentar este procedimiento en su vida. Dado el número de individuos potencialmente afectados por el aborto, es sorprendente cuán poco es sabido acerca de su impacto en la salud reproductiva, física y mental. Nunca ha habido un estudio epidemiológico nacional a gran escala y a largo plazo de los efectos psicológicos del aborto inducido.

Mientras el número de mujeres que sufren el trauma post-aborto es desconocido, sí se han identificado las características de las mujeres que es más probable que sufran problemas post-aborto severos. Los factores más comunes que conducen a presumible trauma luego de un aborto, son la sensación de estar siendo presionada para hacerse el aborto y el sentimiento de incertidumbre o ambivalencia acerca de la elección.

Muchas mujeres se sienten presionadas para cumplir con las necesidades o deseos de otros. Esto es especialmente verdadero si los “deseos” de otros son experimentados como coerción, sutil o de manera patente, como la amenaza de negarle su amor a menos que ella haga “lo mejor”. La falta de apoyo emocional para quedarse con un embarazo puede ser experimentada como una presión que “fuerza” a una mujer a elegir el aborto. Problemas financieros, no estar casada, problemas sociales, o de salud, también pueden hacer a una mujer sentirse “forzada” a aceptar el aborto como su única “opción”.

Un estudio de 252 mujeres que abortaron y que sufrieron secuelas psicológicas, informó que el 53% se sintieron “forzadas” al aborto por otros, y un

65% se sintieron “forzadas” por las circunstancias. Sólo un 33% se sintieron libres para tomar sus propias decisiones. En cambio, un 83% afirmaron que ellas se hubieran quedado con el embarazo si hubieran sido animadas a hacerlo por una o más personas, y el 84% se hubieran quedado con el embarazo bajo “mejores circunstancias”.

Otro criterio para identificar pacientes del alto riesgo es la existencia en el paciente de cualquier reticencia para hacerse el aborto. La fuente de su reserva pueden ser puntos de vistas moralmente conflictivos con el aborto o un deseo opuesto de quedarse con el bebé. Los investigadores informan que entre un 30% y un 60% de las mujeres que buscan un aborto expresan algún deseo de de quedarse con el niño (ambivalencia). Varios estudios han encontrado que entre el 65% al 70% de las mujeres que buscan un aborto tienen una visión moralmente negativa acerca del aborto. Sólo entre un 6% a un 20% de las mujeres que reciben abortos inducidos informan que hubieran estado dispuestas a buscar un aborto ilegal si los legales no estuvieran disponibles.

De esta manera, de los estudios publicados sobre las características de las mujeres que buscan un aborto, se puede estimar que hasta un 70% de todas las pacientes de aborto caen en la categoría de alto riesgo, por las presiones coercivas y/o los sentimientos ambivalentes al momento del aborto.

Los fieros combatientes por los derechos del aborto están ciegamente descartando las muchas mujeres cuyas vidas están siendo destruidas por la solución que ellas eligieron para un embarazo no planificado. Tal actitud manifiesta un despreocupado abandono de la razón a favor de la ideología. Debido a que las consecuencias del aborto pueden ser tan amenazadoras, no queremos exacerbar el problema duplicando o negando las muchas mujeres que han sufrido un dolor insoportable por la “elección”.

Theresa Karminski Burke, Ph.D., es una psicóloga que ejerce en King of Prussia, PA. Teléfono: (215)-345-0555

Rachel’s Vineyard Ministries
808 N. Henderson Rd.
King of Prussia, PA 19406
610-354-0555—1-877-HOPE-4-ME