



www.derechoavivir.org

Comité DAV – Nota Técnica 02/08
Madrid, jueves 4 de diciembre de 2008

Las consecuencias psíquicas del aborto: el síndrome post-aborto

Comité de Expertos de la iniciativa **Derecho a Vivir (DAV)**

Dra. Carmen Gómez-Lavín. Psiquiatra. Universidad de Navarra.

“El aborto voluntario supone un riesgo importante para la salud mental de las madres, y por tanto recomienda que se asesore convenientemente sobre estos riesgos a quienes desean abortar”

Royal College of Psychiatry, 14 de marzo de 2008

En el debate de un asunto como el tratamiento legal de los abortos provocados, que suscita un gran acaloramiento ideológico y político, es especialmente necesario dar a conocer **criterios científicos** que aporten información objetiva al debate, porque, de alguna manera, es toda la sociedad la que está envuelta.

No es razonable seguir escuchando argumentos no-científicos, como cuando se dice que el embrión es como un mioma que forma parte del cuerpo de la madre y que, por tanto, la mujer tiene derecho a decidir sobre su propio cuerpo.

Actualmente, más del 97% de los abortos que se perpetran en España lo hace bajo la cobertura del supuesto de evitar un riesgo para la salud psíquica de la madre. Independientemente de la

Derecho a Vivir y **DerechoaVivir.org** son marcas de **HazteOir.org**,

Calle Comandante Zorita 2, 1º C | 28020 - Madrid

(+034) 91 554 71 89 | (+034) 91 554 49 84 - fax



calificación moral o legal que merezca el hecho de que se dé muerte al hijo para salvaguardar la salud de su madre, cualquier opinión sobre este supuesto requiere contestar previamente a una pregunta: **¿realmente disminuye el aborto el riesgo para la salud psíquica de la madre?**

Lo cierto es que no hay ninguna prueba científica que haya mostrado mejorías en la salud psíquica de las mujeres después de haber abortado.

Por el contrario, hay numerosos estudios científicos que demuestran que el aborto ocasiona a la mayoría de las mujeres un conjunto de graves trastornos psiquiátricos que se engloban bajo la denominación de “Síndrome Post-Aborto” (SPA).

El síndrome post-aborto es una variante de trastorno postraumático que se manifiesta en al menos el 65% de las mujeres que se someten a un aborto provocado.

Sus síntomas más frecuentes son:

Síntomas de pacientes con SPA	Frecuencia %
Síntomas Depresivos	80
Síntomas ansiosos	70
Sentimiento de culpa	50
Sueños o pesadillas que reviven el acontecimiento	58
Deseos de expiación y necesidad de reparar	60
Evitación de estímulos o situaciones que recuerden el aborto	70



Alteraciones conductuales	60
Enfados repentinos	70
Gestos o intentos de suicidio	40
Ruptura de relaciones de pareja	60
Trastornos de la sexualidad	40
Trastornos alimentarios	15
Abuso de drogas	30

Fuente: Carmen Gómez-Lavín (2005)

Estos síntomas, aparte del sufrimiento psíquico que causan, tienen un impacto muy directo en la vida de las mujeres que deciden abortar a sus hijos:

Las mujeres que abortan tienen un 65% más de riesgo de desarrollar una **depresión clínica** que las mujeres que dan a luz.

El **consumo de drogas** es 2-2,5 veces superior entre las adolescentes que han abortado que entre las que han dado a luz tras un embarazo imprevisto.

Durante el proceso y en el año que sigue al aborto, la **mortalidad de las mujeres** que abortan es 3,5-6 veces más elevada que la de las mujeres que dan a luz, principalmente debido a suicidios, accidentes y homicidios (por ese orden).

El 60% declara: “parte de mí murió” –según una investigación con mujeres que habían abortado.



La incidencia de **suicidio** es 6–7 veces mayor que la de las mujeres que dan a luz.

Como conclusión, podemos afirmar que la evidencia científica demuestra que el someterse a un aborto, lejos de mejorar la salud psíquica de la mujer, ocasiona en la mayoría de ellas graves trastornos psíquicos. Por lo tanto, e independientemente de lo que se decida para otros supuestos o por otros motivos ideológicos o económicos, no hay ninguna base objetiva para mantener el riesgo para la salud psíquica de la madre como una justificación para el aborto provocado.

Anexo: bibliografía y referencias

E. Joanne Angelo, M. D. “The aftermath of Abortion Trauma”, The Human Life Review/Spring 2007, pp.48–50.

Reardon DC, Cougle JR. Depression and unintended pregnancy in the National Longitudinal Survey of Youth: a cohort study. *BMJ* 2002;324:151–2.

Gómez–Lavín C.; Zapata García R.: “Categorización diagnóstica del Síndrome Post–aborto”. *Actas Españolas de Psiquiatría*: 2005, – 33–,267–72.

Ferguson, DM, et al. “Abortion in Young Women and Subsequent Mental Health, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2006–47 (1): 16–24.



APA. DSM-IV TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson, 2002.

Bobes J, Calcedo-Barba A, García M, François M, Rico-Villademoros E, González MP, Bascarán MT, Bousoño M y Grupo español de trabajo para el estudio del trastorno por estrés postraumático. Evaluación de las propiedades psicométricas de la versión española de cinco cuestionarios para la evaluación del trastorno de estrés postraumático. Actas Esp Psiquiatr, 2000; 28: 207-18.

Major B. Gramzow RH. Abortion as stigma: J. Pers Soc Psychol 1999; 77:735-45

Speckhard A.. Mufel. J. Pren Perinat Psychol Health 2003; 18:3-37

VM Rue et. al. Induced abortion and traumatic stress: A preliminary comparison of American and Russian women [Aborto inducido y stress post-traumático: comparación preliminar entre mujeres americanas y rusas] Medical Science Monitor 2004;10(10):SR5-16.

“Forced Abortion in America ” [Aborto Forzado en América] en HYPERLINK "<http://www.unfairchoice.info/resources.htm>"<http://www.unfairchoice.info/resources.htm>.

JR Cogle, DC Reardon & PK Coleman. Depression Associated With Abortion and Childbirth: A Long-Term Analysis of the NLSY Cohort [Depresión Asociada al aborto y el nacimiento: análisis a largo plazo de la cohorte de la Investigación Longitudinal Nacional de la Juventud]. Medical Science Monitor 2003;9(4):CR105-112.



M Gissler et. al. Pregnancy Associated Deaths in Finland 1987–1994 — definition problems and benefits of record linkage [Muertes asociadas con el embarazo en Finlandia 1987–1994 – definición de problemas y ventajas del registro. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica 1997;76:651–657.

British Medical Journal 313:1431–4, 1996; y M. Gissler. Injury deaths, suicides and homicides associated with pregnancy, Finland 1987–2000 [Muertes accidentales, suicidios y homicidios asociados con el embarazo, Finlandia 1987–2000]. European J Public Health 2005;15(5):459–63.

DC, Coleman PK, Cogle JR. Substance use associated with unintended pregnancy outcomes in the National Longitudinal Survey of Youth. Reardon [Uso de drogas asociado a variables relacionadas con el embarazo imprevisto en la Investigación Longitudinal Nacional de la Juventud. Am J Drug Alcohol Abuse 2004;30(2):369–83.

Trastorno de ansiedad:

Cogle JR, Reardon DC, Coleman PK. Generalized anxiety following unintended pregnancies resolved through childbirth and abortion: a cohort study of the 1995 National Survey of Family Growth. J Anxiety Disord 2005;19:137–42.

Depresión:

Thorp JM Jr, Hartmann KE, Shadigian E. Long-term physical and psychological health consequences of induced abortion: review of the evidence. Obstet Gynecol Surv 2003;58:67–79.



Fergusson DM, Horwood LJ, Ridder EM. Abortion in young women and subsequent mental health. *J Child Psychol Psychiatry* 2006;47:16-24.

Reardon DC, Cogle JR. Depression and unintended pregnancy in the National Longitudinal Survey of Youth: a cohort study. *BMJ* 2002;324:151-2.

Suicidios:

Gissler M, Hemminki E, Lonnqvist J. Suicides after pregnancy in Finland, 1987-94: register linkage study. *BMJ* 1996;313:1431-4.

MH, Buekens P. Pregnancy-associated mortality after birth, spontaneous abortion, or induced abortion in Finland, 1987-2000. *Am J Obstet Gynecol* 2004;190:422-7.
n. *South Med J* 2002;95:834-841.

Abuso de drogas:

Reardon DC, Ney P. Abortion and subsequent substance abuse. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2000;26:61-75.

Maltrato a los hijos:

Coleman PK, Maxey CD, Rue VM, Coyle CT. Associations between voluntary and involuntary forms of perinatal loss and child maltreatment among low-income mothers. *Acta Paediatr* 2005;94:1476-83. Colegio de Psiquiatras Británico

Madrid, 4 de diciembre de 2008