



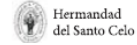
# PROVIDA PRESS

Décimo Aniversario

nº 384

31 diciembre 2011

Patrocinado por:



## Síndrome post aborto

Es obvio que el aspecto más negativo del aborto es que con cada uno de ellos se termina con una vida humana, la del feto de 14 semanas o más de vida, que se elimina con el acto abortivo.

Pero además de ello, existen también otras circunstancias, igualmente negativas, secundarias al aborto, de entre las que no es la menor el denominado "síndrome post-aborto", es decir, una serie de secuelas psíquicas que pueden presentarse en las mujeres que abortan.

Por ello, nos ha parecido de interés abordar en profundidad este tema, especialmente a la luz de los últimos datos médicos publicados.



Con esta finalidad hemos entrevistado al Dr. Justo Aznar, habitual colaborador de nuestra revista, ex Jefe del Departamento de Biopatología Clínica del Hospital Universitario La Fe de Valencia y responsable de la Unidad de Investigación Bioquímica del Centro de Investigación de dicha institución hospitalaria y que actualmente es Director del Instituto

de Ciencias de la Vida de la Universidad Católica de Valencia. Además el Dr. Aznar es miembro de la Pontificia Academia para la Vida, y miembro de número la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana y correspondiente de la Nacional de Medicina.

**P.-Nuestra primera pregunta es, ¿verdaderamente cree usted que existe un síndrome post-aborto?**

R.-Antes de pasar adelante creo que es necesario precisar un concepto técnico ¿qué se entiende por síndrome en medicina? Se define como tal un conjunto de signos y de síntomas que configuran una enfermedad. Ateniéndonos a esta definición estimo que no existe un síndrome post-aborto, pues no creo que se pueda evidenciar que después del aborto existan un conjunto de síntomas y signos que constituyan una enfermedad para la mujer que ha abortado. Dicho esto, creo que lo que sí existe en muchas mujeres que han padecido un aborto es una serie de síntomas, especialmente psicológicos, que constituyen para ella una negativa secuela. Es decir, síndrome no, trastorno psicológico después del aborto, si.

**P.-¿Pero cree usted que esta afirmación suya se sustenta en la evidencia médica?**

R.-Hasta ahora, ha sido ésta una polémica muy viva, especialmente por falta de datos científicos objetivos, aunque indudablemente son muchas las mujeres que tras un aborto presentan secuelas psíquicas negativas, pero en la mayoría de los casos son constataciones personales de psicólogos y psiquiatras que atienden a estas mujeres.

Sin embargo, ahora se acaba de publicar un importante trabajo en la revista de psiquiatría británica (*British Journal of Psychiatry*, 199; 180-186, 2011) en el que, al parecer, se constata de forma fehaciente la existencia en la mujer de trastornos psicológicos secundarios al aborto

**P.-¿Puede explicar esto más detalladamente?**

R.-Como los autores del trabajo señalan, hasta ahora no se había publicado ningún estudio que, a su juicio, ofreciera las garantías científicas suficientes para afirmar que tras un aborto, y como consecuencia



directa del mismo, una mujer que ha abortado padece trastornos psíquicos objetivos.

En este amplio trabajo se incluyen 877.181 mujeres, que se reparten entres grupos: a) uno de mujeres sanas no embarazadas, b) otro de mujeres embarazadas sanas que han dado a luz un niño vivo normal

y c) un tercer grupo que incluye a 163.831 mujeres que han abortado. Es decir, es un estudio lo suficientemente amplio y bien elaborado como para proporcionar información objetiva sobre el tema que estamos considerando.

**P.-¿Y cuales son los principales hallazgos del trabajo en cuestión?**

R.-¿Lo primero que se pone de manifiesto es que las mujeres que han abortado tiene un 81% más de probabilidades de padecer problemas mentales que las que no lo han hecho. Además la posibilidad de sufrir problemas de ansiedad es en ellas un 34% mayor, al igual que la de padecer depresión, que se incrementa un 37%. También aumenta la posibilidad de caer en el alcoholismo en un 110% y la de consumir marihuana en un 220%.

**P.-¿Pero existe algún otro dato significativo adicional digno de ser resaltado?**

R.-Si, a nuestro juicio el dato más negativamente importante es que, según los autores del trabajo que estamos comentando, el 10% de las mujeres que padecen algún trastorno psiquiátrico han abortado con anterioridad a la aparición de los síntomas clínicos. Creo que los datos aportados son suficientemente significativos para que los problemas psiquiátricos secundarios al aborto preocupen, no solamente a las mujeres que han abortado, sino a toda la sociedad en general.

**P.-¿Querría añadir usted alguna cosa más?**

R.-Si, que la gran mayoría de las veces los problemas negativos derivados de embarazos no deseados que terminan en aborto, como es natural, los padecen las mujeres, por lo que el aborto, una practica que en ocasiones se plantea como beneficiosa para la mujer, no puede ser mas negativa para ella, en primer lugar porque pierde un hijo, pero además por los efectos secundarios negativos que el aborto tiene, especialmente los psicológicos que aquí se están comentando y que muchas veces la acompañaran hasta el final de su vida.

**P.-¿Y cual cree que puede ser la solución para este grave problema social?**

R.-Creo que para luchar contra el aborto son muchas las acciones que se pueden llevar a cabo, pero la mayoría de las veces son coyunturales. Para tratar de erradicarlo definitivamente habría que dirigirse al fondo de la cuestión, que no es otra que educar para un adecuado ejercicio de la sexualidad. Como muy acertadamente comentan recientemente



Esmeralda Alonso y José Jara (*Acepresa*, 28 octubre 2011) hay que promover, especialmente en los jóvenes, pero también en todas las personas, una “educación para los compromisos estables”, educación que conlleva autodominio, fidelidad, comprensión, apertura a la transmisión de la vida

, establecer las bases para poder recibir con dignidad al hijo que llegue y para educarlo, es decir una educación de la sexualidad fomentada en las virtudes y no “una educación para la independencia sexual”, cuyos princi-

pales objetivos son la consecución de placer inmediato por el uso del sexo y minimizar los riesgos de un embarazo o de infecciones de transmisión sexual, para lo cual lo que fundamentalmente se propone es una promoción indiscriminada de medidas de contracepción, especialmente del preservativo, y si estas fallan, en última instancia, recurrir al aborto.

Estimo que la única solución para el problema del aborto, y consecuentemente de los trastornos psicológicos para la mujer de él derivados, pasa ineludiblemente por una educación en el amor, en donde la relación sexual sea parte de algo mucho más profundo y valioso como es el amor conyugal (Hacer Familia, diciembre 2011).