



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO – CAMPUS GIRÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ESTRATEGIAS PARA MANEJAR LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS DEL
SÍNDROME POSTABORTO EN MUJERES ADULTAS.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título licenciado en psicología.

AUTORAS:

Genesis Abigail Herrera Alvarez

Gema Mishell Lima Arteaga.

TUTORA: Rosa Herlinda Armas Caicedo.

Quito-Ecuador

2022

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Genesis Abigail Herrera Alvarez con documento de identificación N° 1722532551 y Gema Mishell Lima Arteaga con documento de identificación N° 1725202111; manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 14 de marzo del año 2022

Atentamente,



Genesis Abigail Herrera Alvarez

1722532551



Gema Mishell Lima Arteaga

1725202111

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, Genesis Abigail Herrera Alvarez con documento de identificación N°. 1722532551 y Gema Mishell Lima Arteaga con documento de identificación N°. 1725202111, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores de la revisión bibliográfica: "Estrategias para manejar los efectos psicológicos del síndrome postaborto en mujeres adultas", el cual ha sido desarrollado para optar por el título de licenciado en psicología en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 14 de marzo del año 2022

Atentamente,



Genesis Abigail Herrera Alvarez

1722532551



Gema Mishell Lima Arteaga

1725202111

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Rosa Herlinda Armas Caicedo con documento de identificación N° 1708387301, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación "Estrategias para manejar los efectos psicológicos del síndrome postaborto en mujeres adultas", realizado por Genesis Abigail Herrera Alvarez con documento de identificación N° 1722532551 y por Gema Mishell Lima Arteaga con documento de identificación N° 1725202111, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción de revisión bibliográfica que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 14 de marzo del año 2022

Atentamente,



Rosa Herlinda Armas Caicedo

1708387301

Dedicatoria

El presente trabajo de titulación es dedicado primeramente a Dios quien nos ha dado fortaleza para continuar cuando hemos estado a punto de abandonar nuestras metas, por ende, hoy por hoy estamos a un paso de conseguir nuestro propósito.

De igual forma a cada una de nuestras familias, quienes han sabido formarnos con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo que nos ha permitido salir adelante y buscar siempre el mejor camino.

Agradecimiento

Queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a la docente Rosa Armas quien durante la realización del presente trabajo de titulación nos sirvió de apoyo y orientación para el desarrollo de la misma, dedicando su valioso conocimiento y tiempo a lo largo del semestre.

También agradecemos a nuestros padres por la confianza depositada, por las muestras de apoyo, paciencia y comprensión en cada una de las decisiones tomadas.

Por último y no menos importante agradecemos a la Universidad Politécnica Salesiana por brindarnos la oportunidad de formarnos como profesionales en psicología y ver la carrera desde diferentes perspectivas.

Resumen

El estudio de este proyecto abordará las secuelas postaborto en mujeres adultas que han pasado por este suceso ya sea voluntaria o involuntariamente. Se tomará en cuenta cómo las consecuencias psicológicas del postaborto de una u otra forma han afectado en las diferentes esferas de su vida y a sus relaciones intrapersonales e interpersonales. Es decir, en este proyecto se deja de lado las consecuencias físicas que son las que despiertan mayor preocupación y de las que se tiene más conocimiento.

Actualmente la problemática del aborto es un tema controversial que ha causado discusiones a nivel mundial en cuanto a su legalidad. Sin embargo, las condiciones o circunstancias en las que se lleve a cabo el aborto no impiden que las secuelas, tanto psicológicas como físicas, se manifiesten. La consecuencia psicológica más común, al principio, es la aparición de estrés postraumático el mismo que mantiene comorbilidad con otros trastornos como: de alimento, de sueño, de personalidad y de estado anímico.

Asimismo, las secuelas psicológicas cobran relevancia en la salud mental de la mujer embarazada, puesto que desde el momento en que ella toma la decisión de abortar puede mostrar tensión porque inquiere constantemente en la acción que llevará a cabo. Si no se adecuan estrategias de afrontamiento apropiadas para tales afecciones postaborto aquellas probablemente podrían agravar y terminar en patologías psicológicas difíciles de sobrellevar. Por ello, este proyecto aportará estrategias que, según las investigaciones abordadas en el presente documento, han funcionado efectivamente en los procesos de aceptación de la pérdida; específicamente el proceso de duelo y el método logoterapéutico para afrontar la ausencia del hijo abortado.

Finalmente, tales estrategias tendrán mayor éxito si se cuenta con la predisposición absoluta de la persona implicada, la misma dependerá de su personalidad, historia de vida y redes de apoyo con las que cuenta.

Palabras clave: Aborto, secuelas postaborto, estrategias de afrontamiento, proceso de duelo.

Abstract

The study of this project will address post-abortion sequelae (SPA) in adult women who have gone through this event either voluntarily or involuntarily. It will be taken into account how the psychological consequences of post-abortion in one way or another have affected the different spheres of her life and her intrapersonal and interpersonal relationships. In other words, in this project the physical consequences are left aside, which are the ones that arouse the greatest concern and about which there is more knowledge and information in society due to the fact that they are studied from the medical point of view.

Currently the problem of abortion is a controversial issue that has caused discussions worldwide regarding its legality. However, the conditions or circumstances in which the abortion is carried out do not prevent the consequences, both psychological and physical, from manifesting. The most common psychological consequence, at first, is the appearance of post-traumatic stress, which maintains comorbidity with other disorders such as: eating, sleeping, personality and mood.

Likewise, the psychological consequences become relevant in the mental health of the pregnant woman, since from the moment she makes the decision to abort she can show tension because she constantly inquires about the action she will carry out. If appropriate coping strategies are not adapted for such post-abortion conditions, they could probably aggravate and end up in psychological pathologies that are difficult to cope with. Therefore, this project will provide strategies that, according to the research addressed in this document, have worked effectively in the processes of acceptance of loss; specifically the grieving process and the logotherapeutic method to deal with the absence of the aborted child.

Finally, such strategies will be more successful if you have the absolute predisposition of the person involved, it will depend on their personality, life history and support networks they have.

Keywords: Abortion, post-abortion sequelae, coping strategies, grieving process.

Índice de contenido

Datos Informativos del Proyecto	1
Nombre de la práctica de intervención o investigación	1
Nombre del grupo de investigación	1
Tema que aborda la experiencia.	1
Localización	1
Objetivo	1
Objetivos Específicos	1
Eje de Investigación.....	2
Objeto de la Investigación	3
Metodología.....	4
Preguntas Claves.....	6
Pregunta de Inicio.....	6
Pregunta Interpretativa	6
Pregunta de Cierre	6
Organización y Procesamiento de la Información.....	7
Descripción de los Datos Producidos	7
Presentación de Resultados	16
Dimensiones Psicológicas	19
Análisis de la Información.....	23
Justificación	24
Marco Conceptual.....	26
El Aborto	26
Tipos de Aborto	27

Factores que Influyen en la Decisión de Abortar.....	28
Secuelas Psicológicas Postaborto	29
Estrategias de Afrontamiento	33
Duelo como Estrategia de Afrontamiento.....	34
El Duelo Patológico	37
Método Logoterapéutico como Estrategia de Afrontamiento	38
Estrategias de Afrontamiento Basadas en Tres Estilos de Afrontamiento.....	39
Caracterización de Beneficiarios	43
Interpretación.....	43
Principales Logros del Aprendizaje.....	44
Conclusiones.....	46
Recomendaciones	47
Referencias Bibliográficas.....	48

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos de la revisión bibliográfica.....	9
--	---

Índice de Figuras

Figura 1. Proceso para la obtención de resultados.....	8
Figura 2. Tipos de aborto más conocidos	19
Figura 3. Principales trastornos derivados por el aborto.	20
Figura 4. Estadística de las principales afecciones psicológicas en mujeres adultas	20
Figura 5. Etapas del duelo y sus respectivas respuestas.	21
Figura 6. Estrategias de afrontamiento en el SPA.	22

Datos Informativos del Proyecto

- **Nombre de la práctica de intervención o investigación:** Estrategias para manejar los efectos psicológicos del síndrome postaborto en mujeres adultas.
- **Nombre del grupo de investigación:** Mujeres adultas con secuelas postaborto – Revisión bibliográfica.
- **Tema que aborda la experiencia:** Tipos de aborto más conocidos, trastornos psicológicos como secuelas postaborto, estrategias de afrontamiento.
- **Localización:** Ambiente virtual (bases de datos, tesis, libros físicos y electrónicos).

Objetivo

Generar conocimiento sobre la importancia que tiene la salud mental con respecto a las secuelas postaborto, así como la reflexión acerca de las estrategias de afrontamiento para los efectos psicológicos en mujeres adultas que han experimentado un aborto.

Objetivos Específicos

- Analizar los textos de la búsqueda con el fin de determinar categorías psicológicas que contribuyan al conocimiento del tema a tratar.
- Describir los tipos de aborto con sus respectivas técnicas y cómo este procedimiento ha generado secuelas psicológicas.
- Definir los principales trastornos psicológicos que se dan a causa de una práctica abortiva voluntaria e involuntaria.
- Considerar estrategias de afrontamiento que faciliten el manejo de la experiencia traumática de un aborto.

Eje de Investigación

El presente proyecto tiene como eje de investigación un enfoque de sistematización hermenéutico el cual “ofrece una alternativa para investigaciones centradas en la interpretación de textos. La misma implica un proceso dialéctico en el cual el investigador navega entre las partes y el todo del texto para lograr una comprensión adecuada del mismo” (Hermida, 2020, p.2).

Por lo que este enfoque de sistematización ha facilitado que el análisis de cada uno de los textos utilizados en la revisión bibliográfica se realice a profundidad con el fin de entender la perspectiva psicológica que tiene el aborto en la vida de las mujeres que han vivenciado este suceso.

Además se ha tomado en cuenta un enfoque psicológico humanista debido a que durante la revisión bibliográfica se hizo evidente que la autorrealización de la mujer se ve totalmente afectada, ya que las secuelas postaborto son las principales causantes de que las necesidades básicas no se logren cumplir adecuadamente, porque a nivel fisiológico las horas de descanso se ven alteradas como también sus hábitos alimenticios, sin dejar de lado el ámbito sexual.

Así como la seguridad en cuanto a su salud física y mental es vulnerada puesto que se presentan diversas afectaciones que con el tiempo pueden ser irreparables. Todo lo antes mencionado afecta a que la persona no pueda desarrollar adecuadamente sus habilidades sociales.

Es por eso que las estrategias de afrontamiento que permiten abordar las secuelas psicológicas se vean orientadas desde un enfoque humanista en el cual la mujer pueda autorrealizarse y encontrar de una u otra forma un sentido a su vida.

Igualmente, para que las estrategias de afrontamiento sean llevadas a cabo efectivamente se necesita involucrar un enfoque cognitivo conductual con el propósito de que la persona tome otra postura acerca de la situación que está viviendo, de tal forma que las secuelas no afecte a su desenvolvimiento es decir a su comportamiento, haciendo consciente el problema y a la vez tratarlo adecuadamente.

Objeto de la Investigación

Llegar a conocer a partir de la revisión bibliográfica las causas y las principales consecuencias psicológicas que se presentan tiempo después de realizarse un aborto, así como las estrategias de afrontamiento más comunes para sobrellevar tales efectos tomando en cuenta el impacto que puede tener el duelo en la mujer que ha pasado por un aborto. De igual manera generar en la sociedad conocimiento y reflexión de que este hecho va más allá de las consecuencias físicas/médicas.

Metodología

La perspectiva metodológica del proyecto corresponde a un enfoque mixto el cual consiste en un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que implica la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Hernández y Mendoza, 2008 citado en Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Por ende, mediante esta revisión bibliográfica se analizarán diferentes documentos que den cuenta de la teoría del Síndrome post aborto, así como los datos estadísticos que proporcionan los documentos respecto a la incidencia de trastornos psicológicos relacionados al SPA.

Por otro lado, el diseño de investigación para esta perspectiva metodológica será narrativo ya que se va a recopilar información acerca de la literatura del tema en donde también se ve involucrada experiencias o historias de vida de mujeres que se han practicado un aborto.

En consecuencia, no solamente va comprender un listado de artículos científicos, sino que, es necesario una síntesis o un comentario breve acerca de los temas centrales de cada referencia bibliográfica que han sido utilizados en el marco teórico y tomando en cuenta el punto de vista de las autoras del proyecto.

De forma que en los diseños narrativos el investigador recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de determinadas personas para describirlas y analizarlas puesto que en este diseño son de interés las personas y su entorno.

Según Creswell (2005) el diseño narrativo en diversas ocasiones es un formato de investigación y de intervención, que a través de la narración de un incidente se entienden ideas que no estaban claras. Se usa frecuentemente cuando el objetivo es evaluar una sucesión de acontecimientos.

En cuanto al alcance de investigación será de tipo explicativo, el cual permite tener una como explicación del por qué ocurren fenómenos específicos. En razón de que a través del análisis crítico de la información recopilada se dará cuenta de manera explicativa las diferentes temáticas que involucra el SPA al igual de variables que interactúan en la determinación o en la consecución de los efectos psicológicos del síndrome, con el propósito de generar entendimiento del mismo y facilitar la implementación de estrategias que permitan afrontar el suceso.

Para lograr lo antes indicado, los instrumentos a utilizar en la revisión bibliográfica consistirán en documentaciones científicas previamente analizadas, en las cuales también se presentan estadísticas de los trastornos que mayor incidencia tienen en la temática, así como entrevistas que proporcionan información acerca de la vivencia del aborto y las heridas emocionales de la infancia o adolescencia que repercuten en la decisión de la mujer para interrumpir el embarazo.

El plan de análisis al tener un enfoque mixto y una técnica de producción de datos que involucra la literatura y algunas estadísticas del tema genera que lo más adecuado y factible será emplear un análisis de contenido que de sustento a la técnica.

Por ende, se puede considerar al análisis de contenido como una forma particular de análisis de documentos. Con esta técnica no es el estilo del texto lo que se pretende

analizar, sino las ideas expresadas en él, siendo las palabras, temas o frases lo que intenta cobrar significado.

Preguntas Claves

Pregunta de Inicio

¿El síndrome post aborto en mujeres adultas deriva trastornos psicológicos?

Pregunta Interpretativa

¿La presencia de secuelas psicológicas en mujeres adultas se determina por el tipo de aborto?

Pregunta de Cierre

¿Las estrategias de afrontamiento son efectivas para sobrellevar las secuelas psicológicas del síndrome post aborto en mujeres adultas?

Organización y Procesamiento de la Información

Descripción de los Datos Producidos

Para lograr los resultados esperados y que se presentarán a continuación fue necesario registrar un total de 87 artículos académicos y científicos que contribuían a la revisión bibliográfica. Sin embargo, al finalizar la revisión de los documentos, se delimitó la cantidad de artículos a utilizar debido a que, a través del análisis de los abstracts, introducción y conclusiones de los mismos se seleccionó los que brindaban mayor información y a la vez se descartó los artículos duplicados, determinando así, un total de 41 artículos a utilizar.

En un segundo momento, se definieron las dimensiones psicológicas a socializar en el presente proyecto por medio de la relectura de los abstracts, introducción y conclusiones de los textos, de forma que se establecieron cuatro tipos de dimensiones, las cuales son: tipos de aborto, trastornos psicológicos como secuelas post aborto, el duelo y las estrategias de afrontamiento.

A continuación, se presenta la ilustración que describe brevemente el proceso que se realizó para la obtención de resultados.

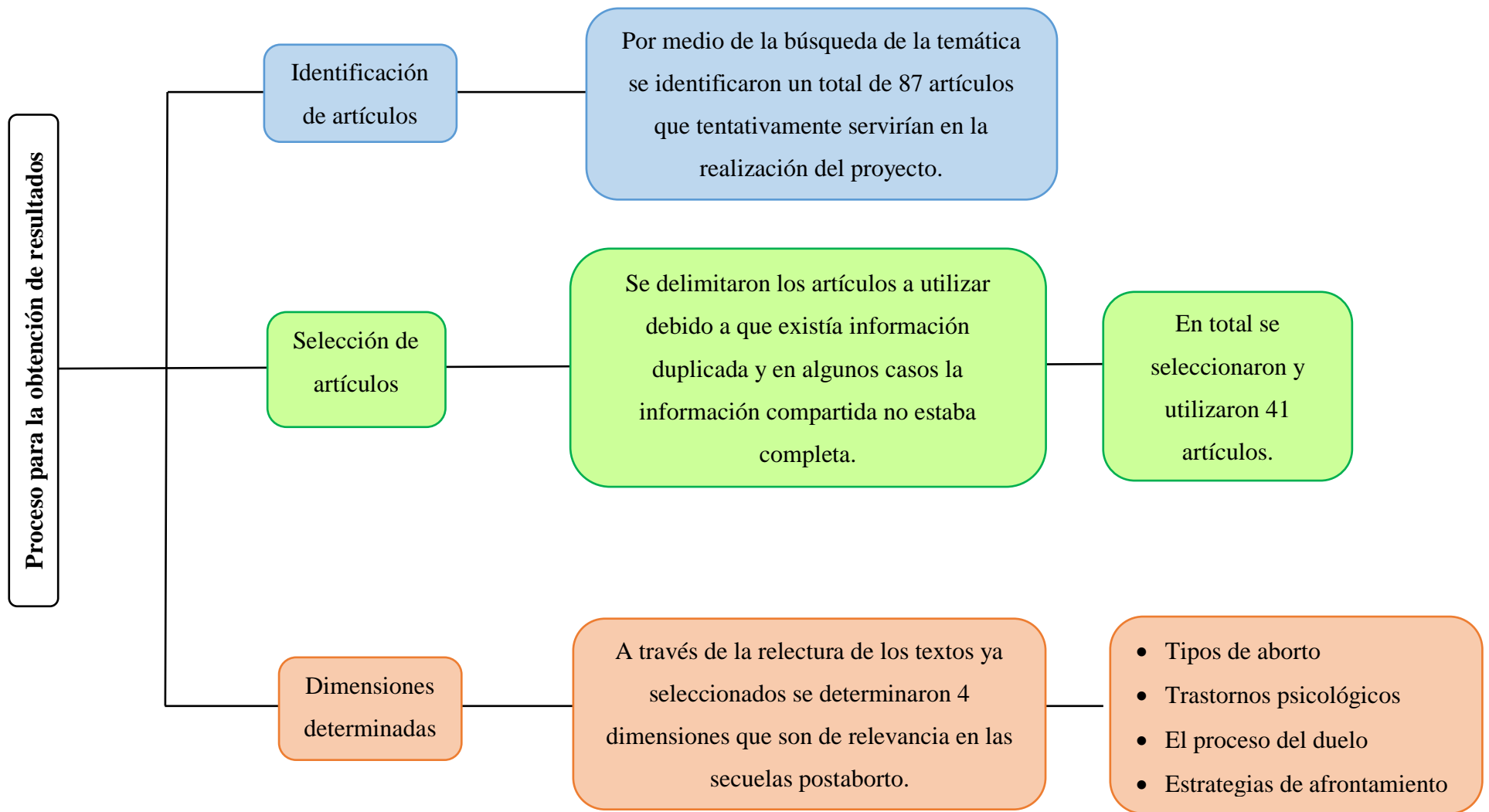


Figura 1. Proceso para la obtención de resultados.

Después de un largo análisis de los artículos académicos y científicos seleccionados sobre las secuelas psicológicas postaborto en mujeres adultas, los documentos para la realización de este proyecto son los siguientes:

Tabla 1. Datos de la revisión bibliográfica

Número	Título del Artículo	Autor/es	Año	Síntesis
1	El Síndrome Post- Aborto.	Alfonso, J.	2008	Evidencia de las secuelas y síndrome postaborto como un elemento importante para la oposición de la interrupción del embarazo.
2	Estrategias de Afrontamiento del Duelo en Mujeres con Perdidas Perinatales y la Construcción del Proyecto de Vida.	Aguirre, D. S.	2020	Estrategias de afrontamiento que utilizan las mujeres ante la pérdida perinatal e indaga cuál era el proyecto de vida de cada una.
3	Duelo de la madre, por la muerte o aborto de un hijo deseado tesina.	Anguiano, B., Rodríguez, Y., & Peña, B.	2015	Estrategias para afrontar el duelo para seguir la vida de diferente manera, se deja una realidad para entrar a otra.
4	Aborto y salud mental de la mujer.	Aznar, Justo, & Cerdá, German.	2014	Riesgo de salud mental secundarios al aborto comparado con el de aquellas mujeres que han terminado su embarazo por otro procedimiento.

5	Reflexiones en torno al aborto y sus consecuencias	Bottini, Z.	2014	Procesos psicológicos postaborto que pueden evidenciarse a corto, mediano o largo plazo.
6	Depresión y estrés postraumático en mujeres con pérdidas gestacionales inducidas e involuntarias.	Cardoso Escamilla, M. E., Zavala Bonachea, M. T., & Alva López, M. D. C.	2017	Trastornos de ánimo más frecuentes en mujeres relacionados con la pérdida del bebé.
7	Estrategias de afrontamiento en 6 madres que vivieron pérdida fetal José Murcia Reyes.	Cecilia, M., Franco, R., Elizabeth, E., & Ortega, G.	2019	Estrategias de afrontamiento en algunas madres que han experimentado pérdida fetal
8	Factores de riesgo sociales que influyen en las consecuencias psicológicas post aborto Hospital Regional Docente, Cajamarca, 2016.	Cerquín, J. L.	2018	Factores de riesgo sociales que influyen en las consecuencias psicológicas post aborto.
9	Abortion and mental health: quantitative synthesis.	Coleman, P.	2011	Análisis cuantitativo y estadísticas sobre trastornos mentales en mujeres que han experimentado el aborto.
10	Las mujeres que han sufrido emocionalmente por el síndrome post aborto.	Coleman, P.	2017	Asociación entre el aborto y los indicadores de salud mental adversa, estadísticas de riesgo atribuible a la población.

11	Abortion and mental health: Quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009.	Coleman, P. K.	2011	Factores de riesgo en las mujeres tras vivenciar el aborto. Datos cuantitativos de estudios.
12	Cuadernos de Bioética : Revista Oficial de La Asociación Española de Bioética y Ética Médica.	Cuadernos de Bioética.	2013	Características y efectos asociados al aborto inducido, morbilidad psiquiátrica, posible impacto traumático.
13	Las consecuencias emocionales del aborto inducido.	Dexter, K.	2004	Comparación entre mujeres que abortan voluntariamente y mujeres que llevan a término su embarazo.
14	Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo, incompleto, diferido y recurrente Guía de Práctica Clínica (GPC)	Ministerio de Salud Pública.	2013	Manifestaciones clínicas de un aborto espontáneo en evolución, completo o incompleto.
15	El aborto terapéutico o cualquier tipo de aborto, ¿una cuestión de decisión personal en búsqueda de un bien? Secuelas psicológicas.	DÍAZ, F.	2015	Secuelas psicológicas y morales que deja el aborto en quienes lo practica en diferentes contextos sociales y culturales.
16	El aborto, ¿Una cuestión de decisión personal en búsqueda de un bien? Secuelas psicológicas y morales.	Fernández-Díaz, E.	2016	Secuelas psicológicas del aborto, principales síntomas y trastornos.

17	Estrategias de Afrontamiento y Depresión en mujeres con aborto en Hospitales de la ciudad de Trujillo	Filosofía, E.	2014	Tipos de estrategias y dimensiones en mujeres que han sufrido aborto.
18	Síndrome post-aborto. Reacciones psicológicas post-aborto	Fuentes, X.	2009	Síndrome post- aborto similar al síndrome de estrés post-traumático. Reacciones psicológicas independientemente del tipo de aborto.
19	El aborto inducido como causa de mortalidad materna en América Latina.	Frejka, T.	(s.f.)	Aborto legal e ilegal y los riesgos que se presentan en cada uno.
20	Aborto, Gineco-Obstetra Director Instituto Nacional Materno Perinatal	Enrique Guevara	(s.f.)	Diferentes tipos de abortos, técnicas que se utilizan en cada uno y sus complicaciones.
21	El Aborto. Estudios Sobre Derechos Humanos.	González, L. I. N.	2020	Acercamiento a la teoría humanista desde varias perspectivas y los derechos que cada persona posee.
22	Desencanto y desafío de las agendas de igualdad: El caso del aborto en el Ecuador.	González, M. C.	2017	Despenalización del aborto como derecho para la mujer, condiciones e inconvenientes.
23	Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial	Gutmacher.org.	2020	Estadísticas cuantitativas de embarazos no deseados y abortos mundialmente.
24	Consecuencias psicológicas del Aborto: Mitos y realidades.	Hernández, J.	2010	Procedimientos y su relación con las consecuencias psicológicas para cada mujer que experimenta un aborto.

25	Metodología de la Investigación.	Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P.	2010	Pasos y reglas para llevar a cabo una investigación científica cuantitativa y cualitativa.
26	Post-aborto. Cuadernos de Bioética, XX.	Leal Herrero, F.	2005	Trastornos psíquicos que con frecuencia aparecen a raíz de los abortos espontáneos.
27	Diagnóstico y tratamiento del aborto. In Ministerio de salud pública, Vol 6.	León Wilfrido, González Fabricio, Yopez Eduardo, Aguinaga Gabriela, Jijón Alfredo, R. X.	2013	Complicaciones y efectos secundarios del aborto quirúrgico.
28	¿Cómo cambia el cerebro un aborto inducido? Cuadernos de Bioética, XXIII	López Moratalla, Natalia	2012	Estudios de la mente de la mujer que aborta voluntariamente y comparación entre aborto inducido e involuntario.
29	Síndrome post-aborto. Reacciones psicológicas post-aborto. ARS MEDICA	Martínez, Ximena	2009	El efecto que el aborto produce en la salud mental de la mujer que lo vivencia y el síndrome post-aborto.
30	El manejo del aborto espontáneo y de sus complicaciones.	Menéndez, Velázquez, F.	2003	Complicaciones dentro del aborto, principales síntomas y métodos para contrarrestar la gravedad.
31	Tesis de grado. Biomédica.	Molano Cetina, L. G	2011	Procedimientos que se realizan después de un aborto espontáneo, evidenciándose consecuencias serias.

32	Efectos Del Aborto En La Salud Mental De La Mujer.	Murillo, P.	2017	Definición y características generales del aborto, la salud mental de una mujer posterior a un aborto, distinción y comparación en mujeres.
33	Glosario para la discusión sobre aborto.	OMS.	2014	Definiciones de algunos términos utilizados en discursos de aborto.
34	Percepciones y actitudes sobre el aborto en pacientes a quienes se les realiza curetaje uterino en un hospital público.	Orozco, L.	2015	Percepciones que las mujeres manifestaron respecto al procedimiento al que estuvieron expuestas.
35	Aborto terapéutico: ¿realmente existe? Acta Medica Peruana.	Pacora-Portella, P.	2014	Acercamiento hacía el aborto y contradicciones al plantearlo como algo terapéutico.
36	Aborto inducido en el Ecuador.	Patricia, A., & Chipantiza, D.	2015	El aborto inducido y su impacto en el país Ecuatoriano, a nivel judicial y salud pública.
37	El aborto y sus consecuencias.	Peña, E. O. A. R.	(s.f)	Aclarar algunas ideas fundamentales sobre temas de bioética y testimonios de mujeres que han pasado por aborto.
38	Resultados de la investigación sobre las consecuencias emocionales y psicológicas del aborto inducido. In Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos.	Rondón, M.	2009	Visión inclusiva y generalizable respecto de las consecuencias emocionales sobre la vida afectiva y emocional de las mujeres que pasaron por el aborto.

39	Reacciones psicológicas ante un aborto en las primeras 24 horas de haberse producido en pacientes que buscaron asistencia en el hospital nacional “San Juan de Dios de Amatitlán”	RUANO, J.	2010	Primeros efectos del aborto a nivel psicológico, el impacto para su vida y la búsqueda de ayuda profesional.
40	Efectos físicos y psicológicos en el aborto espontáneo e inducido en la mujer.	Suarez, P., Mendoza, M., & Monsalve, S.	2013	Efectos psicológicos que el aborto podría desencadenar en la mujer después de un aborto voluntario y un aborto espontáneo.
41	El aborto en Ecuador: sentimientos y ensamblajes.	Varea Viteri, M. S.	2018	Movimientos para la defensa de la integridad humana, discusiones dentro del estado.

Presentación de Resultados

El aborto para la OMS es “la interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de sobrevivir y mantener una vida extrauterina independiente” (OMS, 1994, p.1).

Peña define al aborto como un atentado contra la vida de seres humanos inocentes e indefensos todavía por nacer, considerando al aborto desde el primer momento de la concepción, cuando el óvulo es fecundado.

Según la Guía de Práctica Clínica (2013) define a los tipos de aborto especialmente un aborto espontáneo o voluntario que son los más conocidos por la sociedad.

Según la OMS en sus estudios realizados menciona que todos los años la interrupción del embarazo alcanza alrededor de 25 millones de abortos a nivel mundial.

Speckhard y Rue acuñaron el término síndrome post aborto (SPA) como respuesta a las secuelas presentadas.

El aborto produce, reacciones ansiosas, depresivas, sentimientos de vacío y dolor, hasta un síndrome específico “el síndrome post-aborto” el cual presentaría casi las mismas características del estrés pos-traumático (Martínez, 2009, p.2).

Según Aznar y Cerdá (2014) mencionan que a medida en la que el sentimiento de culpabilidad que la mujer experimenta por haber abortado influye en la presentación de trastornos psicológicos tras el acto abortivo.

La Dra. Coleman (2010) realizó un estudio cuantitativo revisando varios artículos internacionales con el objetivo de medir la asociación del aborto con los indicadores adversos de salud mental.

Según Cruz (1989) el duelo es el transcurso emocional y comportamental que experimenta un individuo a raíz de una pérdida y del significado de la misma, al igual que la serie de elementos que dispone para batallar frente a esta.

Jaspers afirma que una aflicción patológica se conoce como "un dolor a estar vivo" ya que lo define como la vivencia de la pérdida de un ser querido que está asistido de sufrimiento. Se consideran estrategias para afrontar el duelo, lo que significa seguir la vida de diferente manera, dejando una realidad para entrar a otra (Rodríguez & Peña, 2015).

El afrontamiento emocional comprende aquellos esfuerzos adaptativos que realiza un individuo para tolerar emociones que pudiesen provocarle estrés, de manera que es capaz de responder de forma constructiva. (Lazarus y Folkman, 1986)

Según Lazarus y Folkman (1984), las estrategias de afrontamiento constituyen herramientas o recursos que el sujeto desarrolla para hacer frente a demandas específicas, externas o internas.

Los denominados estilos de afrontamiento son las incomodidades personales previas a la hora de enfrentar situaciones traumáticas o estresantes; por medio de estos, se categorizan ciertas estrategias que van a determinar la estabilidad a un plazo determinado y en un espacio específico (Carver, Scheier & Weintraub, 1989 citado en Cecilia, M, 2019).

El recurso cognitivo refiere a la búsqueda de significado a un suceso; es decir comprenderlo de manera que pueda valorarlo y enfrentarlo mentalmente (Carver, Scheier & Weintraub, 1989 citado en Cecilia, M, 2019).

El recurso conductual es el enfrentamiento directo con la situación estresante por medio de procesos que perfeccione el resultado o simplemente no se reaccione de ningún modo (Lazarus y Folkman, 1984 citado en Cecilia, M, 2019).

El recurso afectivo es la capacidad y manejo que tiene la persona de sus emociones, que comprende la expresión, control y regulación de estas (Heredia & Padilla, 2012 citado en Cecilia, M, 2019).

Dimensiones Psicológicas

Tipos de Aborto

TIPO DE ABORTO	DEFINICIÓN
Voluntario	Finalización del embarazo de manera inducida e intencional por medio de la extirpación quirúrgica o eliminación del feto por consumo de pastillas.
Espontáneo	Es la interrupción involuntaria del embarazo en donde existe la pérdida total del feto. En este tipo de aborto las secuelas psicológicas están orientadas hacia la imposibilidad de lograr un embarazo a término.

Figura 2. Tipos de aborto más conocidos.

Principales Trastornos

TRASTORNOS	DEFINICIÓN
Trastorno de Estrés Post Traumático	El trastorno de estrés postraumático se desencadena debido a la vivencia o presencia de una situación extremadamente aterradora o traumática para la persona.
Trastornos alimentarios	Implican severos problemas acerca del pensamiento de la comida y derivan en modificaciones de la conducta alimenticia generando afecciones graves.
Depresión	Estado anímico que afecta a la vida diaria del individuo porque predominan sentimientos de tristeza o frustración.
Trastorno de Bipolaridad	Son cambios extremadamente fuertes del estado de ánimo en donde el sujeto experimenta desde euforia hasta la desesperanza manteniendo inestabilidad.
Trastornos del sueño	Alteraciones en el ritmo del sueño afectando a la capacidad de conciliarlo adecuadamente.

Trastorno de personalidad evitativo	Evasión hacia las relaciones sociales por temor de interactuar con los demás sintiéndose juzgado o con sentimientos de desconfianza.
-------------------------------------	--

Figura 3. Principales trastornos derivados por el aborto.

Estadísticas de las Principales Afecciones Psicológicas

AFECCIONES	PORCENTAJE
Suicidio	34,9 %
Uso de marihuana	26,5%
Comportamientos suicidad	20,9 %
Uso de alcohol	10,7%
Ansiedad	8,1 %
Depresión	8,5 %

Figura 4. Estadística de las principales afecciones psicológicas en mujeres adultas.

Proceso de Duelo

ETAPAS	RESPUESTA POSITIVA	RESPUESTA NEGATIVA
Shock	Negación.	Pánico.
Emoción	Catarsis y rabia.	Depresión, culpa tóxica, autocastigo.
Negociación	Regateo.	Darse por vencido.
Cognición	Esperanza a lo que se vive.	Amargura, ocio, desesperanza, melancolía.
Compromiso	Aceptación a lo que sucede.	Resignación.
Terminación	Realización como ser humano “me puedo ir”.	Sentirse desamparado.

Figura 5. Etapas del duelo y sus respectivas respuestas.

Estrategias de Afrontamiento

ESTRATEGIA	OBJETIVOS	TÉCNICAS	ENFOQUE
Orientado al problema	Promover cambios en la problemática disminuyendo el efecto negativo que la produce.	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar el problema de forma objetiva y detenida. • Acoger conductas de compromiso y dedicación en cuanto a la resolución del problema. • Destinar tiempo para relacionarse con amigos y familiares generando redes de apoyo que actúen como factor protector. • Enfocarse en lo positivo de la evolución del problema. • Realizar actividades de entretenimiento que faciliten la distracción de los efectos negativos del problema. 	Cognitivo Conductual
Enfocado en la emoción	Reducir las fuertes reacciones emocionales y la tensión derivada de las mismas, así como las reacciones fisiológicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Compartir el problema con profesionales acordes al problema con el fin de obtener ayuda y resolver dicha problemática. • Buscar apoyo espiritual con la finalidad de obtener una resolución del problema. 	Cognitivo Conductual
Improductivo	La respuesta no es fructífera para reducir las afecciones de la problemática.	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad de enfrentar el problema porque lo niega o elimina su existencia. • Sentimientos de culpa que bloquean en enfrentamiento del problema. • Impedir que los demás lo conozcan del problema. 	No cuenta con enfoque

Figura 6. Estrategias de afrontamiento en el SPA.

Análisis de la Información

Para determinar las categorías anteriormente mencionadas se revisó varios documentos científicos y académicos en los cuales es evidente la relevancia que tienen los tipos de aborto con las secuelas postaborto, es decir, que un aborto espontáneo también tendrá consecuencias que afectará a la vida de la mujer.

Sin embargo, se considera que este tipo de aborto al no ser voluntario sino natural las consecuencias tienden a ser más tratables y por ende los trastornos psicológicos que se generan después de un aborto, estadísticamente, son menores en comparación a uno voluntario.

Por otro lado, las afectaciones en la salud mental desencadenan inicialmente trastornos psicológicos como son: la depresión, la ansiedad, problemas alimenticios, alteración del sueño, consumo de sustancias psicotrópicas y una sintomatología similar al trastorno de estrés postraumático las cuales al no ser tratadas profesionalmente ha provocado que estadísticamente el 34,9% de la población afectada cometa un suicidio.

Es por eso que para evitar que tales trastornos se agraven se ha ideado estrategias de afrontamiento con el fin de poder sobrellevar las emociones que deja un aborto las mismas que se orientan en la comprensión para la mujer hacia la pérdida que ha sufrido a través del duelo impidiendo que tal proceso se convierta en patológico.

De igual manera, se utilizan técnicas cognitivo conductuales encaminadas al problema y a la emoción las cuales permitirán cambiar la perspectiva que la mujer tiene acerca de la situación que está pasando mejorando así su estilo de vida y accediendo a redes de apoyo que cumplan con el factor protector con el fin de prevenir que las estrategias de

afrontamiento se convierta en improductivas y empeore el problema no solo para la mujer afectada, sino también a todo su círculo social.

Justificación

La presente investigación tiene la finalidad de conocer las diversas consecuencias psicológicas que presentan las mujeres adultas que han vivido un aborto, así como las estrategias para afrontar las mismas.

Las secuelas comúnmente hacen referencia al Síndrome Post-Aborto (SPA) y a pesar de que es una problemática social/médica actualmente se tiene poco conocimiento, dificultando así la valoración de sus efectos psicopatológicos. Además, las mujeres que han pasado por un aborto no suelen seguir relacionándose con la persona que les prestó su servicio en el momento puesto que existirían episodios de vergüenza extrema a juicios de valor, sentimientos negativos como rencor, odio y culpabilidad prefiriendo callar y no hablar de lo sucedido.

Varios autores afirman que es fundamental comprender al aborto como una experiencia traumática y violenta que atenta contra la integridad física y mental de la mujer. Dando a entender que generalmente los efectos físicos tienen mayor posibilidad de afectar a la mujer si se los realiza en lugares clandestinos teniendo complicaciones tales como: infecciones, abortos incompletos, hemorragias que pueden acabar en problemas de fertilidad e incluso en la muerte de la persona.

Mientras que la sintomatología psicológica se categoriza de acuerdo a la edad en la que se encuentran las mujeres, generalmente en la adultez experimentan indicios de

promiscuidad, intentos de suicidio, autocastigo y tristezas profundas que pueden generar rupturas de vínculos afectivos, sociales y familiares.

Por tal motivo nuestra investigación tiene un enfoque psicológico/emocional que permite conocer la otra cara del aborto y a la vez sensibilizar el tema con aquellas mujeres que han vivido esta dolorosa experiencia pasando por cuadros depresivos severos, estrés y trastornos alimenticios, represión de emociones, sentimientos de culpa, evitación de contacto específicamente con niños o mujeres embarazadas, consumo de sustancias psicotrópicas, etc... a causa de un duelo mal llevado.

No obstante, es importante resaltar que en la actualidad existen varias redes de solidaridad y apoyo que a través de talleres y grupos focales dotan a las mujeres que han pasado por un aborto de estrategias de afrontamiento, aunque también han servido de apoyo en la toma de decisión, por lo que algunos grupos feministas tienen la creencia de que las mujeres que deciden abortar voluntariamente no sufren de secuelas mentales porque hacen una valoración de los pros y los contras que llevan a tomar o no la decisión.

Marco Conceptual

El Aborto

En primer lugar, al aborto se lo explica como “la interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de sobrevivir y mantener una vida extrauterina independiente” (OMS,1994 citado en OMS, 2014).

También se puede denominar como un suceso altamente estresante porque la persona que pasa por un aborto se expone a peligros y amenazas hacia su integridad más aún si se lo realiza de manera clandestina.

Por ello, es importante resaltar que el aborto es un problema social a nivel mundial que se ha venido manteniendo a lo largo de los años y que actualmente es un tema que causa diversas controversias en la sociedad debido a que este hecho no escatima en jerarquías sociales, porque los embarazos no deseados ocurren constantemente e independientemente del nivel de desarrollo del país.

Es por eso que según la OMS en sus estudios realizados menciona que todos los años estadísticamente la interrupción del embarazo alcanza alrededor de 25 millones de abortos a nivel mundial teniendo consecuencias fatales tanto físicas/médicas como psicológicas, a pesar de que tal acto sea realizado de forma legal o ilegal dependiendo del territorio donde este se lleve a cabo.

Para entender el origen del aborto Peña menciona en su libro “Aborto y sus consecuencias” a Bernard Nathason más conocido como el rey del aborto, quien es el principal fundador del derecho al aborto y a la vez se encargó de manejar una de las

clínicas abortistas más grandes en Estados Unidos; producto de esto fue testigo y participe en muchas suspensiones gestacionales.

De manera que inicialmente la legalización del aborto Nathason lo ve como un avance científico, sin embargo, tiempo después y en base a una experiencia propia y testimonios de sus pacientes Nathason decide dejar de practicar abortos y pasa a ser un representante en defensa de la vida en todos los sentidos, comenta sobre las catastróficas secuelas psicológicas que desencadena este procedimiento en la mujer y de igual manera en la pareja.

Por lo tanto, Peña define al aborto como un atentado contra la vida de seres humanos inocentes e indefensos todavía por nacer, considerando al aborto desde el primer momento de la concepción, cuando el óvulo es fecundado.

Tipos de Aborto

Según la Guía de Práctica Clínica (2013) define a los tipos de aborto especialmente al espontáneo y voluntario que son los más conocidos por la sociedad.

Entonces es importante conocer que existen distintas técnicas para llevar a cabo el procedimiento que son las siguientes:

- **Voluntario:** Finalización del embarazo de manera inducida e intencional por medio de la extirpación quirúrgica o eliminación del feto por consumo de pastillas.
- **Aborto quirúrgico:** Extracción del feto y la placenta del útero de la madre por parte de un profesional.
- **Aborto con pastillas:** La mujer ingiere una cierta cantidad de medicamentos para expulsar el feto, sin necesidad de terceras personas.

- **Espontáneo:** Es la interrupción involuntaria del embarazo en donde existe la pérdida total del feto. En este tipo de aborto las secuelas psicológicas están orientadas hacia la imposibilidad de lograr un embarazo a término.

Factores que Influyen en la Decisión de Abortar

Actualmente la sociedad concibe que la interrupción del embarazo se da solamente cuando el feto está totalmente desarrollado pero este pensamiento no es correcto, debido a que desde el momento en que la mujer conoce que está embarazada experimenta una serie de sensaciones pues está totalmente consciente que tiene una vida dentro y que ahora es parte de su presente.

Por esta razón, las sensaciones que la mujer presenta cuando se entera que está embarazada están vinculadas a su historia de vida como:

- **Heridas emocionales de infancia o adolescencia**
 - **Rechazo:** Los progenitores no aceptan la existencia de un hijo o lo tratan con indiferencia.
 - **Abandono:** Inexistencia de amor, cuidado y atención necesaria durante el desarrollo de la persona.
 - **Abuso verbal o sexual:** Daño a la integridad de la persona afectando el autoestima y las relaciones sociales.
- **Contexto en el que vive:** Hace referencia al nivel educativo, estilo de crianza, estado civil y profesión.

Todos estos factores influyen en la toma de decisión respecto al aborto y repercuten en consecuencias psicológicas. A causa de estos factores se identifican varias fuentes del malestar emocional de algunas mujeres que deciden abortar pues presentan: Presión externa para realizarse el aborto por parte de la pareja, los padres, familia o amigos y percepción de falta de apoyo por las heridas emocionales de infancia o adolescencia que no han sido sanadas.

Secuelas Psicológicas Postaborto

“El aborto produce en la salud mental de la mujer que lo vivencia reacciones ansiosas, depresivas, sentimientos de vacío y dolor, hasta un síndrome específico llamado síndrome post-aborto el cual presentaría casi las mismas características del estrés post-traumático” (Martínez, 2009, p.2).

Sin embargo, las secuelas que deja un aborto afecta a la población femenina en cualquier momento de su vida, puede ser desde el mismo instante en que aborta o muchos años después, dado que las consecuencias son independientes del tipo de aborto y la legalidad con la que se dió el acontecimiento, dicho de otro modo, el aborto siempre deja un trauma psíquico en donde la personalidad y estilo de vida es afectada.

Por lo cual, estudios que se han realizado en la mente de la mujer revelan que ella es capaz de identificar el sexo del bebé y que incluso el abortar voluntariamente en comparación con el aborto espontáneo radica que, a pesar de tener síntomas comunes de aparición, los trastornos psicológicos tienden a ser más intensos en mujeres que abortaron de manera voluntaria especialmente en el reflejo de conductas adictivas e ideación de suicidio, mientras que en las mujeres que han experimentado un aborto de forma

espontánea, el dolor emocional es más recurrente y profundo, generando sentimientos de culpa al no poder controlar esta situación.

Según Aznar y Cerdá (2014) mencionan que a medida en la que el sentimiento de culpabilidad que la mujer experimenta por haber abortado influye en la presentación de trastornos psicológicos tras el acto abortivo.

De modo que las técnicas o procedimientos abortivos determinarán las consecuencias psicológicas particularmente para cada mujer que experimenta la interrupción del embarazo, pues una mujer que finaliza su gestación de manera voluntaria por medio de pastillas su trauma tiende a ser más grave porque ve completamente la expulsión de su bebé, en cambio, si es un aborto voluntario quirúrgico el trauma es inferior debido a que la mujer se encuentra anestesiada en todo el procedimiento y por lo tanto no observa directamente la expulsión del feto.

En otros términos, las percepciones que algunas mujeres manifestaron respecto al procedimiento al que estuvieron expuestas permitieron conformar algunas categorías, tales como: desconfianza, desconocimiento, procedimiento ideal, un procedimiento más, resignación, soledad.

Por consiguiente, en los años 90´ Speckhard y Rue acuñaron el término síndrome post aborto (SPA) como respuesta a las secuelas presentadas y en vista de que el síndrome no es tratable lo que se busca es brindar un adecuado manejo de las secuelas postaborto.

La incidencia de la existencia del SPA es un dato preciso para combatir los métodos orientados a finalizar el desarrollo de la concepción, porque se considera que

brindar información de manera apropiada sobre el tema, permitirá que la persona pueda abrirse a otras opciones poniendo como prioridad su bienestar.

En efecto, se genera una visión inclusiva y generalizable respecto a las consecuencias emocionales sobre la vida afectiva y emocional; tomando en cuenta las reacciones de las mujeres en el antes, durante y después de la interrupción del embarazo.

La Dra. Coleman (2010) realizó un estudio cuantitativo revisando varios artículos internacionales con el objetivo de medir la asociación del aborto con los indicadores adversos de salud mental. Los problemas de salud mental encontrados fueron: trastorno de estrés post traumático, trastornos alimenticios, cambios en la personalidad, consumo de marihuana y alcohol, comportamientos suicidas, ansiedad, depresión y alteraciones en el ritmo del sueño los cuales presentan una comorbilidad significativa en el SPA.

Los síntomas más experimentados frecuentemente en las mujeres con trastorno de estrés post traumático fueron pesadillas constantes del acto en donde generalmente se relacionaban las imágenes de la pesadilla con el suceso, además de presentar dificultades en enfocar su atención, estar vigilante a los acontecimientos del día a día y en ocasiones adoptar conductas autodestructivas en donde se involucre el consumo excesivo de sustancias psicotrópicas.

En otros casos la depresión ha sido acompañada de sentimientos de tristeza profunda, de pérdida y de culpabilidad que afectado en el desenvolvimiento de la persona en su círculo social puesto que prefiere mostrarse evitativo y en ocasiones se ha presentado conductas suicidas que afortunadamente han sido tratadas, no obstante, los suicidios que se han ejecutado han sido consecuencias de las reacciones depresivas no asistidas.

En cuanto a la ansiedad según los estudios a mujeres adultas determinaron que se ha manifestado sentimientos de vacío interior, fantasías y proyecciones sobre la vida del hijo que no nació, alteraciones en el sueño, atracones de comida y cambios de humor constante en donde se percibe euforia y desaliento provocando inestabilidad emocional y de personalidad.

Según varios autores a través de sus estudios mencionan que en la adultez la mujer expresa o aborda este tema acudiendo a un tratamiento psicológico donde comentan que no solo ellas han sido afectadas sino también sus parejas sentimentales, ya que algunos suelen reaccionar de manera agresiva por sentimientos de impotencia ante la ejecución del aborto y otros llegan a expresar gran tristeza minimizando el significado de la situación o reprimiendo los sentimientos negativos que se presentan, lo cual dificulta en su compromiso, en la autoridad y en el sentido de identidad a causa de miedos inevitables, sensación de vacío, pérdida de la capacidad de confianza que en ocasiones puede acabar en aislamiento de sus parejas.

Con lo antes mencionado se explican las formas clínicas de aparición de dichos trastornos y se valora la posible conveniencia de utilizar el diagnóstico de síndrome post-aborto en los manuales de psicopatologías que considere los criterios diagnósticos y el tratamiento del mismo ya que es notorio que el SPA a nivel psicológico no es reconocido por profesionales, lo que dificulta u obstaculiza que sea parte de la clasificación de trastornos o psicopatologías.

Estrategias de Afrontamiento

De este modo, se ha creado estrategias de afrontamiento que las mujeres podrían utilizar ante la pérdida perinatal, en donde se plantea que los procesos psicológicos postaborto pueden evidenciarse a corto, mediano o largo plazo y esto va a depender del tiempo en que tarden en debilitarse o colapsar las defensas psíquicas y que lo inconsciente emerja a lo consciente, es decir, todo es cuestión de tiempo, duelo, perdón y esperanza.

En los años 70, una serie de estudios de la literatura médica indicaban que el aborto como procedimiento terapéutico era capaz de dar alivio e incluso felicidad a las mujeres, no obstante tiempo después se reflejó que a pesar de encontrar una solución que en su momento les generó “alivio”, dicha solución también desencadenaba consecuencias psicológicas que en un inicio no se consideraban como prioridad para tratar. En virtud de ello, en la actualidad existen varias redes de solidaridad y soporte para quienes han pasado por un aborto, sirviendo de apoyo para asistir a un tratamiento psicológico apropiado, en vista de que a partir de la toma de la decisión para interrumpir el embarazo, la mujer se ve acompañada de un fuerte correlato emocional previo de angustia y de estrés.

Duelo como Estrategia de Afrontamiento

Se consideran estrategias para afrontar el duelo, lo que significa “seguir la vida de diferente manera, dejando una realidad para entrar a otra” (Rodríguez & Peña, 2015). Por consiguiente, es importante que se realicen procesos de duelo adecuados como estrategia principal de afrontamiento para que las mujeres adultas puedan sobrellevar las secuelas psicológicas del aborto y a la vez combatir el sufrimiento emocional intenso causado por la pérdida, obteniendo respuestas positivas a cada una de las cinco etapas del duelo.

Desde el punto de vista psicológico el duelo se vive con un sufrimiento emocional intenso causado por una pérdida, en el cual especifica que no es un estado, sino que es un proceso de sanación en el cual se experimentan diferentes reacciones psicológicas, sociales, espirituales y físicas.

Cuando hablamos de duelo no podemos dejar de pensar en el luto, ya que esta es la forma en la que expresamos nuestro dolor y pena ante la pérdida de una persona significativa, por tanto, el duelo es un proceso que conlleva tiempo, en el que las mujeres pasan por una serie de etapas de crisis propuestas por Carl Nighswonger que permiten a la persona elaborar y adaptarse a la vida nuevamente y volver a encontrar el propósito de seguir adelante pero los cambios no serán de la noche a la mañana.

Por este motivo, las mujeres generalmente cuando inician este proceso de duelo suelen dudar de la eficacia del mismo, ya que consideran que nada ni nadie les va ayudar a superar la pérdida pero con las distintas sesiones terapéuticas se van dando cuenta que ha sido una ayuda significativa en su proceso y que se debería aplicar siempre a las mujeres

que pasan por esta vivencia porque a pesar de que conlleva un largo tiempo de duración (aproximadamente 4 años) se obtiene eficaces resultados.

Entonces el realizar un proceso de duelo puede ser significativamente difícil para sobrellevarlo, pues las mujeres no están lo suficientemente preparadas para afrontar su dolor, mucho menos, si este proceso lo viven de manera silenciosa y con soledad, lo que incide que las respuestas que se presenten en las diferentes etapas del duelo dependan de cada personalidad y el contexto en el que se encuentre.

A continuación, se presenta las diferentes respuestas que pueden surgir en las diferentes etapas de crisis del duelo:

- **Shock:** En esta etapa como respuesta esperada se puede presentar la negación, es decir el rehusarse a aceptar la realidad ocurrida. No obstante, el tener una respuesta constantemente de pánico durante esta primera etapa se la considera negativo.
- **Emoción:** Se evidencia la presencia de reacciones tales como la rabia, enojo o ira como respuestas positivas para luego desarrollar la catarsis debido a que hay un desarrollo de la conciencia de pérdida. Sin embargo, cuando las respuestas son de autocastigo o sentimientos de culpa pueden derivar una depresión severa, por tanto, es considerada una respuesta negativa.
- **Negociación:** En esta tercera etapa se tienen como respuesta positiva al regateo el cual consiste en otorgar un tiempo extra con el fin de restituir los pensamientos en cuanto a la pérdida, en esta etapa generalmente aparecen

respuestas negativas que se orientan a darse por vencido ya que se cree que el proceso del duelo es doloroso y prefieren evitarlo.

- **Cognición:** En esta etapa se da la resolución de la pérdida y se encuentra esperanza de vivir en cambio si se presenta amargura, melancolía y desesperanza es evidente que se está llegando al momento terminal del duelo, pero de manera insatisfactoria debido a que las respuestas son negativas.
- **Compromiso:** Es la etapa de aceptación, es decir, la persona logra entender el suceso y logra sobrellevarlo mientras que si solamente existe resignación no habrá un correcto entendimiento de la pérdida y, por ende, solo actuará con conformismo ante la pérdida.
- **Terminación:** En esta última etapa se demuestra la realización como ser humano, es decir, el individuo entiende que se puede ir para continuar con sus objetivo de vida que antes no podía realizarlos porque tal pérdida interfería en sus actividades cotidianas, pero si el sujeto ha presentado sentimientos de desamparo en esta última etapa es probable que en sus actividades diarias se sienta desorientado y desalentando siendo esta una respuesta negativa ante la pérdida.

Ante las etapas de crisis de duelo que se presentó anteriormente, es notorio que cada una de ellas se ve acompañada de posibles respuestas negativas, las cuales, si son frecuentes en el encuentro terapéutico, se estaría hablando o considerando un duelo patológico el cual es visto como la imposibilidad de realizarlo ya que no tendrá final.

El Duelo Patológico

Para Jaspers el duelo patológico es conocido como "el dolor de estar vivo" ya que lo define como la vivencia de la pérdida de un ser querido que está asistido de sufrimiento el mismo que se intensifica por la imposibilidad de no poder cambiar la situación y la culpa de no poder fomentar relaciones a futuro con la pérdida.

En el duelo patológico se hacen presentes síntomas que afectan a la salud mental debido a que la persona no se puede perdonar el acto cometido y tiene la necesidad de autocastigarse manteniendo estados de ánimo enfocados en el pesimismo conjuntamente con llantos repentinos e incontrolables y en ocasiones flash backs del bebé abortado.

Muchas de las veces al no ser tratados tales síntomas pueden ser somatizados y a la vez perjudicar la vida diaria de la mujer porque aparecen otros síntomas que empeoran los trastornos que anteriormente se mencionó puesto que se tiende a buscar un bebé sustituto, si hay otros hijos en el núcleo familiar el estilo de crianza se vuelve sobreprotector y en el caso de tener una pareja hay problemas por el rechazo en la sexualidad o promiscuidad.

Por otro lado, la incapacidad de manejar o procesar el duelo se puede ver empañada de mecanismos de defensa como:

- **Negación:** Consiste en no aceptar el acontecimiento.
- **Evasión:** Evadir referentes dolorosos.

- **Represión:** Comprimir los sucesos dolorosos a lo más profundo del inconsciente.
- **Racionalización:** Adaptar una justificación que evite la censura o el castigo de la acción que se realizó.
- **Formación reactiva:** Reprimir la culpa de forma que se justifique por medio de la adherencia de posturas contrarias.

Método Logoterapéutico como Estrategia de Afrontamiento

Otra estrategia utilizada para afrontar el aborto es a través del método logoterapéutico de Víctor Frankl, el mismo que está compuesto por siete etapas, las cuales son:

- **Entrevista:** Consiste en entablar la relación de ayuda y apoyo a la persona para dar el encuadre del tratamiento.
- **Autoconocimiento para enfrentar su aborto:** Comprender fenomenológicamente lo vivido durante el proceso del aborto con el fin de buscar la aceptación de lo que está sintiendo.
- **Catarsis:** Se busca que la persona pueda expresar libremente las emociones que provocaron el aborto para poder trabajar con las mismas y que exista un adecuado manejo entendiendo que tales emociones son reacciones normales pero que no deben controlar a la persona.

- **Autodistanciamiento y autoconciencia:** Asumir la pérdida en su realidad y tener conciencia de que los síntomas médicos y psicológicos son respuestas de las acciones cometidas.
- **Asumir responsabilidad:** La persona una vez que hace conciencia de sus actos debe tomar una postura frente al aborto de forma que entienda las causas por las que abortó, asumiendo su responsabilidad y delimitando la responsabilidad de otras personas que tal vez participaron en el hecho o en la toma de la decisión.
- **Auto trascendencia:** Se trabaja el proceso de perdón aceptando la muerte de su hijo causado por el aborto, tomando una actitud de reconciliación consigo misma, con el bebé y con los demás optando por hacer una reparación de sus actos.
- **Cierre:** Se espera que el proyecto de vida de la persona sea redireccionando o se elabore uno nuevo con la finalidad de que tales sucesos del pasado no afecten al desenvolvimiento de las actividades de la vida diaria.

Estrategias de Afrontamiento Basadas en Tres Estilos de Afrontamiento

Por otra parte, preexisten denominados estilos de afrontamiento que son las incomodidades personales previas del sujeto a la hora de enfrentar situaciones traumáticas o estresantes, entonces por medio de estos se categorizan también otras estrategias de afrontamiento que van a determinar la estabilidad en un plazo determinado y en un espacio específico (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

En breves palabras, los estilos de afrontamiento son las formas que tienen las personas para afrontar los problemas teniendo en cuenta sus intereses y preferencias individuales de modo que se mantenga su estabilidad emocional y situacional, es decir, los estilos de afrontamiento van a hacer los determinadores de las estrategias a usar con el individuo.

Así pues, entre las principales estrategias de afrontamiento se hace uso de diferentes recursos entre los cuales se encuentran los siguientes:

- **Recurso cognitivo:** Este se refiere a la búsqueda de significado a un suceso; es decir comprenderlo de manera que pueda valorarlo y enfrentarlo mentalmente (Carver, Scheier & Weintraub, 1989 citado en Cecilia, M, 2019).
- **Recurso conductual:** Es el enfrentamiento directo con la situación estresante por medio de procesos que perfeccionen el resultado o simplemente no se reaccione de ningún modo (Lazarus y Folkman, 1984 citado en Cecilia, M, 2019).
- **Recurso afectivo:** Capacidad y manejo que tiene la persona de sus emociones, que comprende la expresión, control y regulación de estas (Heredia & Padilla, 2012 citado en Cecilia, M, 2019).

Siendo así, estos recursos son usados frecuentemente en estrategias que están orientadas al problema de modo que se persigue la disminución de los efectos negativos, generando cambios en la problemática a través del análisis objetivo y detenido de la situación; acogiendo actitudes de compromiso y dedicación para la resolución del problema

y dejar de lado conductas evitativas. En otros términos, se debe destinar tiempo para las relaciones sociales y formar redes de apoyo que actúen como factor protector y no de desamparo.

Otra de las estrategias está enfocada en las emociones, la cual consiste en reducir las reacciones emocionales y fisiológicas como la tensión derivada de las mismas, por medio de la expresión del problema con profesionales acordes a la situación con el objetivo de compartir las emociones y saber manejarlas apropiadamente contribuyendo a una parte de la solución.

Asimismo, como en el duelo cuando no se obtienen respuestas favorables en todo el proceso de afrontamiento se evidencia que la estrategia está siendo improductiva porque no se reducen las afecciones presentadas por la vivencia, ya que la persona se siente incapaz de enfrentar el hecho y hace uso de mecanismos de defensa que eliminen o nieguen la existencia del problema manteniendo sentimientos de culpa que actúan como factores de bloqueo para poder compartir a los demás su afectación.

Finalmente, en base a todas las estrategias de afrontamiento analizadas es evidente que el proceso de duelo es la principal estrategia para poder intervenir en las secuelas postaborto efectivamente.

Por este motivo se propone que dentro de este procedimiento se haga uso de técnicas que faciliten la apertura de la mujer para hablar, auto perdonarse, perdonar a los demás y aceptar la pérdida a través de:

- **Entrevista:** El objetivo radica en conocer la historia de vida de la afectada así como las emociones percibidas al momento de conocer de su embarazo, quién conoció de

su embarazo, qué factores influyeron en la decisión de abortar. En breves palabras se trata de obtener la mayor cantidad de información acerca de la mujer que pasó por este suceso.

- **Enfrentar el dolor:** Como primer punto trabajar las heridas emocionales que se han manifestado durante su vida, para después trabajar el tema del aborto reconociendo a su hijo abortado mediante el uso de la técnica de la silla vacía o escribir cartas dirigidas al bebé, ponerle un nombre para identificarlo y pedirle perdón por el acto cometido. Es importante que durante este proceso se cuente con el apoyo de un psicólogo para que él sea quien asuma momentáneamente el rol del hijo no nacido brindando palabras que reconforten a la mujer como por ejemplo: “Yo (nombre del bebé) te perdono”, fomentando a manejar un luto adecuado.
- **Fase de enojo:** En esta etapa se identifica a las personas que influyeron en la decisión de abortar y se busca que la afectada se reconcilie con ellas mediante la escritura de cartas desahogo dirigidas de a los implicados en donde pueda expresar todo su enojo, rabia u odio. También el uso de la técnica del espejo la cual consiste en que la persona afectada se reconcilie consigo misma por medio de sus propias palabras en donde manifiesta lo que hubiese querido escuchar antes de abortar y qué le dijera a su hijo si lo tuviera en frente.
- **Perdón:** Escribir nuevamente cartas a los implicados y a sí misma pero esta vez con palabras de reconciliación.

- **Cierre:** En esta fase se recopilan todas las cartas realizadas con el fin de leerlas por última vez y luego quemarlas en representación de una ceremonia de despedida y liberación. También realizar acciones de enmienda y continuar con su proyecto de vida establecido.

Caracterización de Beneficiarios

La población beneficiaria de este proyecto son principalmente todas las mujeres adultas que han pasado por pérdidas gestacionales. Así como a sus parejas, pues este evento de cierto modo perturba la relación afectiva, entre los miembros de sus familias.

Interpretación

Los resultados obtenidos mediante la revisión bibliográfica evidenciaron que el aborto no solo tiene afecciones médicas como comúnmente se dice y se conoce, sino que también existen afectaciones psicológicas que no son momentáneas como se las considera porque estas secuelas pueden generar trastornos psicológicos que marcan profundamente a la mujer a lo largo de su vida afectando a sus actividades diarias, sociales, familiares y laborales.

Además, el desconocimiento de los profesionales acerca los síntomas psicológicos que puede presentar una mujer después de un aborto ocasionan que los mismos traten las afecciones presentadas de manera independiente al síndrome post aborto y por ende se invaliden el uso de estrategias de afrontamiento que a la vez permitan manejar un proceso de duelo adecuado respecto a la pérdida, lo que también podría desencadenar en un duelo patológico.

En definitiva, las condiciones legales en las que se lleve a cabo el aborto no determina que la vida de la mujer este completamente segura, puesto que se cree que solamente al acudir al aborto de manera ilegal o clandestina tendrán consecuencias desfavorables para su bienestar dejando de lado el tipo de aborto que se realice.

Principales Logros del Aprendizaje

Mediante la elaboración del trabajo se pudo constatar que el aborto al ser una temática controversial siempre se ha hecho énfasis en el tema medico dejando a un lado la integridad de la mujer especialmente en su salud mental al igual que en su pareja. Siendo este un factor negativo para que se brinde la atención adecuada a las secuelas que se presentan ya que estas son tratadas por otras causas y más no por el origen de las secuelas postaborto, optando por proporcionar estrategias de afrontamiento inadecuadas o poco éticas.

De esta forma podríamos decir que el tema tratado nos deja una lección aprendida negativa ya que el campo de la salud mental no está tomado en cuenta como prioridad dentro del área de salud. Por esta razón, la propuesta de nuestro trabajo va dirigido hacia un nuevo enfoque de afrontamiento positivo y eficaz, empezando por brindar un adecuado proceso de duelo para que la mujer sepa sanar correctamente la pérdida de su hijo, evitando así que desarrolle duelos patológicos o trastornos psicológicos severos.

Los productos que generó el proyecto fue ampliar el conocimiento de las estrategias de afrontamiento, desarrollando nuevas estrategias desde una perspectiva de empatía y enfoque humanista donde se busca la autorrealización de la mujer mediante el conocimiento de su historia de vida en donde se podrá determinar qué factores influyeron en su decisión y

brindar un tratamiento adecuado a manera general, es decir, tanto para las secuelas postaborto y las heridas de infancia que se evidencien.

Los elementos innovadores que se encontraron fue que el SPA no es considerado como síndrome dentro de los manuales internacionales de salud mental y de igual forma que se tiene a confundir el término SPA con el término de secuelas postaborto porque un síndrome es imposible curar, mientras que las secuelas si son manejables y curables.

Conclusiones

- Se logró constatar que no hay gran cantidad de investigaciones desde un modelo epistemológico que aborden a profundidad sobre el SPA, por tanto, se infiere que la falta de estudios del Síndrome Post Aborto podría deberse a que se juegan intereses ideológicos ya que en la sociedad que vivimos existen muchas manifestaciones ambiguas, confusas y poco específicas.
- La confirmación diagnóstica del SPA y su incorporación a los manuales internacionales de psicopatologías como una entidad en sí misma son obstaculizados por el desconocimiento de la existencia del síndrome y por ende de la sintomatología específica que se presenta.
- Cuando se experimenta un aborto la manifestación de las secuelas psicológicas se van a presentar siempre ya sea acorto o largo plazo y la gravedad van a depender de la personalidad y del contexto en el que se realizó.
- De igual manera, las estrategias de afrontamiento van a depender de la predisposición que tenga la mujer para que querer afrontar la situación del aborto tomando en cuenta sus capacidades de aceptación, compromiso, responsabilidad y auto-perdón.
- En el diagnóstico de trastornos psicológicos como secuelas del aborto siempre va existir comorbilidad con otros trastornos y afecciones médicas las cuales deben ser tratadas en conjunto con otros profesionales de manera multidisciplinaria.

Recomendaciones

- Se recomienda realizar mayor número de investigaciones que profundicen en el tema de las secuelas psicológicas que desencadena un aborto con la finalidad de que dicho tema sea conocido por la sociedad, generando conciencia y reflexión de que el aborto no solo consiste en la interrupción del embarazo y que solamente afectar a nivel físico/médico.
- Considerar la implementación del síndrome post aborto en las manuales internacionales de trastornos mentales dado que los síntomas postaborto que presentan las mujeres cumplen con los criterios diagnósticos propios de un síndrome como tal ya que dichos síntomas son comunes en la mayoría de casos.
- Es recomendable fomentar grupos de apoyo que no juzguen ni normalicen la decisión de abortar independientemente de la forma en que se lleve a cabo, sino que sirvan de factor protector y mantengan una disponibilidad constante de atención a las mujeres afectadas.
- Es de vital importancia que se conozca de manera adecuada y oportuna la sintomatología para que de esa manera se opte por generar en los profesionales planes terapéuticos que desarrollen estrategias de afrontamiento que permitan que la persona pueda recuperarse de la pérdida a través de un proceso de duelo acorde a su contexto y preferencia logrando que se desarrolle adecuadamente en su aspecto psico-emocional.
- Trabajar de manera multidisciplinaria con otros profesionales para que se brinde una atención integral a las secuelas del SPA y también se pueda dar una detección oportuna y temprana donde las afecciones sean más tratables.

Referencias Bibliográficas

- Alfonso, J. (2008). El Síndrome Post- Aborto. *Revista Bioética*, 12–20. Obtenido de <http://www.cbioetica.org/revista/83/830408.pdf>
- Aguirre, D. S. (2020). Estrategias de Afrontamiento del Duelo en Mujeres con Perdidas Perinatales y la Construcción del Proyecto de Vida. 2–108. Obtenido de <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2192/2/2020DayannaSeguraAguirre.pdf>
- Anguiano, B., Rodríguez, Y., & Peña, B. (2015). Duelo de la madre, por la muerte o aborto de un hijo deseado tesina. 1–43. Obtenido de <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/277%20duelo.pdf>
- Aznar, Justo, & Cerdá, German. (2014). Aborto y salud mental de la mujer. *Acta bioethica*, 20(2), 189-195. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2014000200006>
- Bottini, Z. (2014). Reflexiones en torno al aborto y sus consecuencias. Obtenido de <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/libros/reflexiones-aborto-consecuencias-rey..pdf>.
- Cardoso Escamilla, M. E., Zavala Bonachea, M. T., & Alva López, M. D. C. (2017). Depresión y estrés postraumático en mujeres con pérdidas gestacionales inducidas e involuntarias. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 109–120. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v15n2/v15n2a09.pdf>

- Cecilia, M., Franco, R., Elizabeth, E., & Ortega, G. (2019). Estrategias de afrontamiento en 6 madres que vivieron pérdida fetal José Murcia Reyes. Obtenido de https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/10809/T.P_MurciaReyesJose_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cerquín, J. L. (2018). Factores de riesgo sociales que influyen en las consecuencias psicológicas post aborto Hospital Regional Docente Cajamarca 2016. Renati.Sunedu.Gob.Pe. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/225718>
- Coleman, P. (2011). Abortion and mental health: quantitative synthesis. Obtenido de <https://www.irma.org.mx/wp-content/uploads/2018/12/Aborto-y-salud-mental-por-la-Dra-Colleman.pdf>
- Coleman, P. (2017). Las mujeres que han sufrido emocionalmente por el síndrome post aborto. Obtenido de https://www.redmadre.es/conocenos/documentacion/aborto?task=callelement&format=raw&item_id=2017&element=3abab29e-f793-4180-8e45-1ab02526c56a&method=download
- Coleman, P. K. (2011). Abortion and mental health: Quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009. *British Journal of Psychiatry*, 199(3), 180–186. Obtenido de <https://www.irma.org.mx/wp-content/uploads/2018/12/Aborto-y-salud-mental-por-la-Dra-Colleman.pdf>

Cuadernos de Bioética. (2013). Cuadernos de Bioética : Revista Oficial de La Asociación Española de Bioética y Ética Médica, 24(80), 9. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/875/87512342006.pdf>

Dexter, K. (2004). Las consecuencias emocionales del aborto inducido. McCormick

Planned Parenthood Federation of Americ, 434(33), 212-261–4716. Obtenido de

https://www.plannedparenthood.org/uploads/filer_public/6a/6a/6a6a529e-8ce6-4742-bb4d-c98a869f5307/emoteffects0112-spanish.pdf

Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo, incompleto, diferido y recurrente Guía de Práctica Clínica (GPC) 2013. Obtenido de

https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18979_S.pdf

DÍAZ, F. (2015). El aborto terapéutico o cualquier tipo de aborto, ¿una cuestión de decisión personal en búsqueda de un bien? Secuelas psicológicas. Obtenido de

<https://studylib.es/doc/9035481/dialnet-elabortoterapeuticoocualquiertipodeabortounacues>

Fernández Díaz, E. (2016). El aborto, ¿Una cuestión de decisión personal en búsqueda de un bien? Secuelas psicológicas y morales. Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA, 9(4), 261–268. Obtenido de

<http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/101/85>

Filosofía, E. (2014). Facultad de Humanidades. Filosofía, 6, 4. Obtenido de

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24761/saavedra_pj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Fuentes, X. (2009). Síndrome post-aborto. Reacciones psicológicas post-aborto. Obtenido de <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/download/92/45%7D>
- Frejka, T. (s.f.). El aborto inducido como causa de mortalidad materna en América Latina. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12812/NP60-09_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gineco-Obstetra Director Instituto Nacional Materno Perinatal, M. (n.d.). Enrique Guevara Ríos. Obtenido de https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/4044_2015_07_14_coomplicaciones_aborto.pdf
- González, L. I. N. (2020). El Aborto. Estudios Sobre Derechos Humanos. Prof. Dr. D. Jesús Lima Torrado in Memoriam, 223–238. Obtenido de <https://doi.org/10.2307/j.ctv103xch0.16>
- González, M. C. (2017). Desencanto y desafío de las agendas de igualdad: El caso del aborto en el Ecuador. Obtenido de <https://raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/view/328064/418601>
- Guttmacher.org. (Julio de 2020). Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial. Guttmacher Intitute. Obtenido de <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fs-aww-es.pdf>
- Hermida, J. (2020). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica. Revista Perspectivas En Psicología, 16(2), 73–80. Obtenido de

<http://m.rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1262/07.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, J. (2010). Consecuencias psicológicas del Aborto: Mitos y realidades. Grupo de Información En Reproducción Elegida, A.C., 1, 2–4. Obtenido de http://www.clacaidigital.info:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/105/consecuencias_marzo2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. México, D.F. Editorial McGRAW-HILL. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Leal Herrero, F. (2005). Post-aborto. Cuadernos de Bioética, XX(3). Obtenido de <http://www.redalyc.org/html/875/87512342007/>

León Wilfrido, González Fabricio, Yépez Eduardo, Aguinaga Gabriela, Jijón Alfredo, R. X. (2013). Diagnóstico y tratamiento del aborto. In Ministerio de salud pública (Vol. 6). Obtenido de https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18979_S.pdf

López Moratalla, Natalia (2012). ¿Cómo cambia el cerebro un aborto inducido? Cuadernos de Bioética, XXIII (2), 565-584. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87524464011>

López Noguero, F. (2002). El Análisis de contenido como método de investigación. *XXI. Revista de Educación*, 4(4), 167–180. Obtenido de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1912/b15150434.pdf>

- Martínez, Ximena. (2009). Síndrome post-aborto. Reacciones psicológicas post-aborto. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas. 38. 10.11565/arsmed.v38i1.92. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/305230223_Sindrome_post-aborto_Reacciones_psicologicas_post-aborto/citation/download
- Menéndez Velázquez, F. (2003). El manejo del aborto espontáneo y de sus complicaciones. Gaceta Médica de México, 139(s1), 47–54. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2003/gms031h.pdf>
- Molano Cetina, L. G. (2011). Tesis de grado. Biomédica, 31(sup3.2). <https://doi.org/10.7705/biomedica.v31i0.530>
- Murillo, P. (2017). Efectos Del Aborto En La Salud Mental De La Mujer. Revista Electrónica Psyconex, Vol. 9, pp. 1–13. Obtenido de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328510/20785328>
- Murillo, P. (2017). Efectos Del Aborto En La Salud Mental De La Mujer. Revista Electrónica Psyconex, 9(14), 1–13. Obtenido de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328510>
- OMS. (2014). Glosario para la discusión sobre aborto. Centro De Bioética, 1. Obtenido de <http://medicina.udd.cl/icim/files/2014/05/ABORTO-GLOSARIO.pdf>
- Orozco, L. (2015). Percepciones y actitudes sobre el aborto en pacientes a quienes se les realiza curetaje uterino en un hospital público, arequipa 2015. 62. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/312/M-21268.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Pacora, Portella, P. (2014). Aborto terapéutico: ¿realmente existe? *Acta Medica Peruana*, 31(4), 234. Obtenido de <https://doi.org/10.35663/amp.2014.314.183>
- Patricia, A., & Chipantiza, D. (2015). Aborto inducido en el Ecuador. <Http://Elabortoenelecuadorer-Verito.Blogspot.Com/>, 3. Obtenido de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/491/1/T-ULVR-0433.pdf>
- Peña, E. O. A. R. (s. f.). El aborto y sus consecuencias. Scribd. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/34081855/El-aborto-y-sus-consecuencias>
- Rondón, M. (2009). Resultados de la investigación sobre las consecuencias emocionales y psicológicas del aborto inducido. In Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Obtenido de <http://www.clacaidigital.info:8080/xmlui/handle/123456789/122>
- Ruano, J. (2010). “Reacciones psicológicas ante un aborto en las 24 Horas de haberse producido en pacientes que buscaron asistencia en el hospital nacional San Juan de Dios de Amatitlán. Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/12661/1/13%20T%281765%29.pdf>
- Salgado, A. (2007). Evaluación Del Rigor Metodológico Y Retos. *Liberabit*, 13(1729–4827), 71–78. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf>
- Suarez, P., Mendoza, M., & Monsalve, S. (2013). Efectos físicos y psicológicos en el aborto espontáneo e inducido en la mujer. *Análisis Pendapatan Dan Tingkat Kesejahteraan Rumah Tangga Petani*, 53(9), 1689–1699. Obtenido de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17682/3/2020_efectos_aborto.pdf

Varea Viteri, M. S. (2018). El aborto en Ecuador: sentimientos y ensamblajes. Obtenido de www.flacso.edu.ec