



Síndrome del Post - Aborto (SPA)

Christian Enrique Schnake Ferrer
Psicólogo
Sociedad de San Vicente de Paul
Santiago, Chile



Verónica Bennett
Universidad de Santiago, Chile

 Ver perfil del autor

Fecha publicación: 10/junio/2003

Para citar este artículo:

Schnake Ferrer C. E. (2003, 10 de junio). Síndrome del Post - Aborto (SPA). *Revista Psicología Científica.com*, 5(9).
Disponible en: [http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-173-1-sindrome-del-post-aborto-\(spa\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-173-1-sindrome-del-post-aborto-(spa).html)

"Es más fácil sacar al niño del útero de su madre que sacarlo de su pensamiento".
Willke

El Síndrome Post-Aborto (SPA) es el resultado del aborto y afecta tanto a la madre como al padre. El aborto destruye el vínculo natural entre padres e hijos, quedando ambos con una sensación de vacío, lo que dificulta la relación de pareja **1**.

En la madre se crea una situación de conflicto entre su papel de madre y el papel que desempeña en la destrucción de la vida de su niño no nacido. Generalmente esta situación de conflicto se acompaña de la vivencia de un difícil desarrollo del duelo.

Este síndrome puede sufrirlo cualquier persona, tanto hombres como mujeres, niños y ancianos que han perdido un bebé debido a un aborto, o se han encontrado cercanos a esta situación.

"Supe que mi hermana había abortado a los tres meses cuando vi salir a una anciana de su cuarto. Mi mamá ya había abortado dos veces antes, yo no pude hacer nada, ahora solo tengo rabia..." (Deisy, 16 años).

Para la Doctora Wanda Franz, Ph.D., *"es común que las mujeres tengan una reacción tardía a un aborto. Pueden transcurrir algunas semanas, hasta años antes de que aparezcan los síntomas"*.

Palabras clave: Aborto, síndrome del post-aborto

El duelo del Síndrome Post-Aborto

El duelo es la respuesta de la persona ante una pérdida o un cambio, sin importar lo insignificante o profundo que

sea. En el duelo es frecuente un período de desequilibrio donde el sufrimiento, la desesperanza, la desilusión y el dolor profundo son síntomas frecuentes.

En éste existe una gama y una profundidad de emociones y sentimientos que no se han experimentado antes o no es habitual vivenciar. El individuo, al encontrarse frente a nuevas situaciones, no es capaz de enfrentarlas de una manera adecuada, ya que no puede utilizar los mecanismos habituales frente a esta nueva situación.

El duelo es el proceso de asimilación de una pérdida, cuya ausencia es transformada en una presencia interna o en la negación de dicha ausencia. En éste, hay una inversión emocional importante que conlleva a una falta de interés en el mundo exterior, conflictos en los vínculos interpersonales, todo lo cual implica una inversión de tiempo más o menos prolongada.

Para S. Freud: "*Las causas desencadenantes de un duelo pueden ser múltiples, pero todas tienen una base común: la valoración afectiva que consciente o inconscientemente es atribuida a la pérdida*"³.

Síntomas del Síndrome Post-Aborto

Los síntomas y signos del duelo por SPA incluyen tanto manifestaciones psicológicas como somáticas.

Tabla No. 1 - Manifestaciones somáticas y psicológicas.

Manifestaciones somáticas	Manifestaciones psicológicas
Anorexia y pérdida de peso	Culpa y tristeza
Bulimia	Enojo y hostilidad
Náuseas y vómitos	Desesperación y pesimismo
Dolor abdominal y sensación de vacío	Ensoñaciones diurnas y nocturnas
Palpitaciones	Pesadillas y nostalgia
Sensación de opresión torácica	Disminución del deseo sexual
Cefaleas	Llanto, insomnio e hipersomnias
Tics (Enfermedad de Brisaud)	Pérdida de concentración y motivación
Pérdida de fuerza	Promiscuidad *

Adaptado de: Gardner y Merenstein, "Handbook of neonatal Intensive Care", St. Louis, 1985.

(*) Según el Dr. Pablo Verdier, este síntoma se presenta mayoritariamente en mujeres menores de 29 años.

Cuando las ideas y los sentimientos depresivos resultan intolerables, se tiende a negarlos y se los sustituye por actitudes contrarias como ira, hiperactividad y una sensación de superioridad frente al problema. Esto tiende a ser considerado socialmente como la "superación de la situación".

El Dr. Pablo Verdier⁴ expone la dificultad de saber cuándo una mujer se ha provocado un aborto sin que la mujer lo confiese. Él propone algunos síntomas característicos del SPA y diferencia dos tipos de víctimas, según las etapas de desarrollo psicológico por la que éstas están pasando. Dirá que la experiencia de adolescentes y jóvenes (Tipo A) es distinta a la de mujeres mayores de treinta años (Tipo B).

Características frecuentes

Tabla No. 2 - Características en mujeres Tipo A y Tipo B.

Tipo A (adolescentes y jóvenes)	Tipo B (mujeres mayores de 30 años)
Promiscuidad	Divorcio/separación
Intentos suicidas	Depresión y/o angustia
Autocastigo	Disminución del deseo sexual

Estos síntomas dados en conjunto nos ayudarán a sospechar un "posible aborto".

En mi opinión en el Tipo A, el o la joven, según sea el caso, tendrá un aumento en la promiscuidad con la finalidad de autojustificar su acto o, desde un punto de vista psico-dinámico, "actuar para no recordar" y para suplir la carencia causada por el duelo.

Es específica de este duelo la visión nocturna de sangre o ríos rojos e incluso del mismo niño abortado. Es posible que el doliente escuche llantos y que al encontrar un niño de la edad que debería tener su bebé, presente algún tipo de estado de angustia o tristeza. *"¿Qué edad tiene?, preguntó la anciana. ¡Cincuenta y dos! Repliqué tomando asiento a su lado. ¿Por qué lo pregunta?... Porque supuse que tendría más o menos la edad que mi hijo hubiese tenido... ¡Si lo hubiera dejado vivir! Dijo en voz baja"*⁵.

Los intentos suicidas son característicos de algunos duelos, pero están determinados por variables de personalidad. *"El suicidio en mujeres embarazadas a las que no se les permite abortar es extremadamente raro, lo cual fue demostrado concluyentemente en varios estudios bien controlados. El estado de Ohio sólo tuvo dos muertes maternas entre 1995 y 1963 (...)",* así también en muchas otras partes, esto contrasta con la alta tasa de suicidios de mujeres que se habían realizado un aborto. *"En la institución de Suicidas Anónimos (similar a alcohólicos anónimos), sólo en un período de 36 meses, 1.800 mujeres estuvieron en el extremo del suicidio".* (M. Uchman, Director para Ohio de Suicidas Anónimos, Informe al consejo de la ciudad de Cincinnati, sep.1, 1981)⁶.

El autocastigo, se manifiesta por medio de sentimientos de culpa por no haber evitado el aborto o por no haber interferido en este para evitarlo, en el caso de parientes y amigos.

Se puede manifestar en estados de soledad. El individuo cree que su error no merece perdón y se aleja de sus amistades, tiende a ser agresivo con estos. Es el acto de Judas, de no ser capaz de reconocer que se debe superar las caídas. Por otro lado, la sociedad la culpa dificultándole aún más el reconocer su error y perdonárselo, en fin, desarrollar sanamente su duelo.

En el tipo B, conformado por mujeres mayores de treinta años, el divorcio es una situación común. El divorcio es consecuencia de muchos factores, a veces fomentados por la incapacidad sexual y el rechazo a su maternidad (síntoma habitual del duelo SPA). Entre los factores más importantes está que se tiende a buscar un culpable del aborto y generalmente es encontrado en el cónyuge. Muchas veces se pierde el respeto en la pareja y la relación comienza a sufrir una serie de tensiones donde hasta las pequeñas cosas suelen ser causa de grandes disgustos.

Igualmente, tanto la depresión como la disminución del deseo sexual son propias del duelo.

Los tres estadios del Síndrome Post-Aborto

Tabla No. 3 - Estadios según la Dra. Standfort.

Estadio 1: Desasosiego y tristeza ("No tiene ni el alma ni el espíritu en paz").
Estadio 2: Revive continuamente el momento traumático del aborto de un modo muy profundo. Aunque pasen 5, 10, 15 años recuerda la vestimenta de la enfermera, las paredes de la aviación, etc. Se pregunta a menudo cómo sería el niño y suele justificarlo diciendo que no tenía otra opción.
Estadio 3: Depresión profunda, con gran sentimiento de culpabilidad, pérdida de interés por lo que antes le interesaba. Se piensa en el suicidio como un escape.

Depresión de aniversario: Depresión que se sitúa alrededor de la posible fecha del nacimiento o de la fecha del

Tabla No. 4 - Factores desencadenantes del aborto.

Mujeres con trastornos emocionales
Frialdad afectiva e inestabilidad grave
Toxicómanas
Alcoholismo
Perversiones sexuales
Poca identidad femenina
Rechazo del papel maternal
Baja autoestima
Inmadurez
Gran necesidad afectiva
Rechazo a todo lo que suponga compromiso
Presión familiar y social

La sociedad chilena vive una fuerte situación de ambigüedad donde, por una parte, se promueve la promiscuidad a través de los distintos medios de comunicación y, por otra, se condena a la adolescente embarazada, quien es estigmatizada y expulsada de variados círculos sociales, dentro de los que se incluye la escuela.

La niña, al carecer de una sólida autoestima, que generalmente se asocia a una inmadurez psicológica, no es capaz de enfrentar la maternidad debidamente. Si a estos motivos sumamos la presión familiar que responde a la presión social, seremos capaces de comprender él por qué de los abortos, pero comprender de ninguna manera debe ser equivalente a justificar.

Debemos comprender el acontecer de la joven para ser capaces de ayudarla a superar su duelo. Pero para comprenderla, a la vez debemos ser conscientes del daño que significa el aborto, debemos saber que abortar es matar y que la madre que aborta no sólo asesina a un niño, sino que asesina a su propio hijo, lo que le será muy difícil aceptar.

Dificultades para enfrentar el duelo del Síndrome Post - Aborto

En el caso del aborto espontáneo se presenta la dificultad en cuanto a la toma de decisión de ver o no al bebé muerto. Muchos padres ni siquiera se lo plantean, ya que desconocen esta posibilidad. A veces no quieren verlo, pues temen la idea de que presentará malformaciones, buscando conservar al hijo imaginario como algo distinto. Cuando evitan verlo las ideas de cómo era se vuelven muy difusas y por momentos, terroríficas. *"Porque fue dejarla de sentir y no verla nunca más, no saber ni cómo era...como que no sé...Tuve una hija, a pesar que no nació viva. Estuvo 9 meses conmigo y luego...no la conocí"*⁸.

El hecho de tener un hijo vivo y sano la tranquiliza mucho y cuando esto no se produce, aumenta la ansiedad y preocupación. Si la mujer no ve el feto muerto (que suele ser un feto sin malformaciones o con muchas partes normales del cuerpo) esta incertidumbre la hace imaginar a su hijo con características más terribles.

*"La posibilidad de ver al hijo e incluso tocarlo, hace que la mujer pase rápidamente de la angustia terrorífica que la invade y paraliza, a un sentimiento de tristeza, que es fundamental para la elaboración del duelo"*⁹.

*"En el momento del parto no entendí por qué el doctor me lo mostró y lo puso junto a mí. Ahora se lo agradezco porque así, al menos, lo pude tener en mis brazos"*¹⁰.

El segundo problema que se presenta es si se debe hablar o no sobre el hijo. Cuando se evita hablar del niño se encuentra implícita en este mutismo una serie de mensajes que dificultarán el duelo. Si la muerte no merece ser discutida y el hijo no es mencionado, quizás es porque no tiene ninguna importancia. Evitar el tema, disimularlo, implica que el trabajo del duelo sea peligroso.

En ocasiones, por tratar de consolar a la persona que sufre el duelo se tiende a caer en errores que niegan los

sentimientos de los padres por sus hijos y le quitan la importancia al hecho.

Se deben evitar palabras que tiendan a la negación, como las siguientes:

1. Eres joven, puedes tener otros hijos.
2. Embarázate enseguida.
3. En vez de pensar en esto, piensa en tus hijos sanos.
4. Es mejor perderlo ahora que de mayor.
5. Es la voluntad de Dios.
6. Por suerte nació muerto, así no te encariñaste con él.

Se considera el duelo especialmente patológico, cuando un objeto (prendas de vestir o partes del cuerpo muerto: uñas, cabello, etc.) resulta muy necesario para el deudo y casi imprescindible. Necesita tenerlo cerca, tocarlo, olerlo o cualquier otra conducta. Este objeto es igualado a la totalidad de la persona y se pretende que llene su vacío. En algunos casos, la necesidad de este objeto es tan intensa que el individuo se convierte en un fetiche. Si bien la conservación de algunos objetos puede ser patológica, la conservación de otros, como una foto, puede ser beneficiosa.

Aspectos socioculturales del Síndrome Post - Aborto

Es difícil desarrollar normalmente un duelo por SPA. La sociedad a la vez que promueve los abortos de forma clandestina y los sanciona públicamente, esto trae como consecuencia que la mujer no desee conversar con nadie acerca del duelo que está sufriendo.

Las madres, amigas, los pololos, etc., son promotores del aborto al enfrentarse ante un embarazo adolescente, tomando como justificación las consecuencias que éste provoca en el desarrollo normal de la adolescente, desconociendo las graves consecuencias psíquicas, sin considerar los posibles daños fisiológicos que sufrirá la adolescente.

1. Defey, D; Rossello, D; Friedier, R; Núñez, M; Terra, C. (1996). *Duelo por un niño que muere antes de nacer*. UNICEF.

2. *Wisconsin Right to Life Education Fund. ¿Cuál es la causa de mi dolor? Right to Life (www.hli.org)*.

3. *Ibíd. (1)*

4. *Dr. Verdier, P. Subtipos clínicos del Síndrome post-aborto. Human Life International (www.hli.org)*.

5. *Dr. Beanson, S. Ministerio laico de cinco puntos. Human Life International (www.hli.org)*.

6. *Dr. y Dra. J. C. Willke. (1992). Aborto, preguntas y respuestas. Cincinnati, Ohio: Ed. Hayes Publishing Company.*

7. *Dra. Gómez C. Consecuencias psicopatológicas del aborto en la mujer. HLI. (www.hli.org)*

8. *Ibíd. (1)*

9. *Ibíd. (1)*

10. *Ibíd. (1)*

Referencias

Beanson, S. *Ministerio laico de cinco puntos*. Human Life International (www.hli.org).

Defey, D; Rossello, D; Friedier, R; Núñez, M; Terra, C. (1996). *Duelo por un niño que muere antes de nacer*. Montevideo: Roca Viva

Gómez C. *Consecuencias psicopatológicas del aborto en la mujer*. HLI. (www.hli.org).

Verdier, P. *Subtipos clínicos del Síndrome post-aborto*. Human Life International (www.hli.org).

Willke, J. C. (1992). *Aborto, preguntas y respuestas*. Cincinnati, Ohio: Ed. Hayes Publishing Company.

Wisconsin Right to Life Education Fund. *¿Cuál es la causa de mi dolor?* Right to Life (www.hli.org).