

Significación de la experiencia de aborto decidido en algunas mujeres de la ciudad de Medellín¹

Significance of the experience of voluntary abortion in some women of Medellin

Lina María Marín Ortiz², Jair Darío Ríos González³, Victoria Eugenia Díaz Facio Lince⁴

Los testimonios de las mujeres que se consignaron en el informe completo de la investigación, referencian las posibles realidades de muchas otras mujeres medellinenses que experimentan el costo emocional de quedar en embarazo sin haberlo planeado.

Resumen

El artículo presenta resultados de la investigación que estuvo orientada a reconocer la significación atribuida por mujeres de la ciudad de Medellín a la experiencia vivida de un aborto decidido. Se basó en una metodología cualitativa y enfoque fenomenológico hermenéutico, con el fin de obtener una mirada de la experiencia per se del aborto decidido, desde la cual emergieron las categorías de análisis que orientaron el desarrollo de los

¹ El artículo presenta resultados de la investigación llevada a cabo en calidad del trabajo de grado para optar el título del psicólogo, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, aprobada en la Convocatoria CODI para el apoyo de Trabajos de grado de pregrado en el año 2012 e incluida en la línea "Clínica y sociedad" del grupo de investigación en Psicología social y política, GIPSY, del Departamento de Psicología de la Universidad de Antioquia.

² Psicóloga, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, elaureon@hotmail.com

³ Psicólogo, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, jdrios@hotmail.com

⁴ Psicóloga, Magister en Ciencias Sociales de la Universidad de Antioquia, Profesora titular Departamento de Psicología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. vdiazfaciolince@gmail.com

hallazgos y que contienen: el lugar de lo social, la experiencia de embarazo, la experiencia y la significación del aborto decidido, las pérdidas consecuentes al aborto y las huellas de la experiencia. El artículo finaliza con una discusión que pone en cuestión algunos aspectos que entretengan el debate acerca del aborto, así como los resultados de algunas investigaciones.

Palabras clave: aborto, significación, decisión de abortar, maternidad, duelo.

Abstract

The research aims to overall recognize the signification attributed by women from Medellin to the experience of decided abortion. It is based on a qualitative methodology, phenomenological-hermeneutic approach. Whith the objective of the experience of decided abortion per se, from which emerged the categories of analysis that guided the development of findings and containing: The scene of the social, pregnancy experience, the experience and the significance of decided abortion, losses consequential to abortion, and the traces of the experience. The report concludes with a discussion that questions some aspects that weave the debate on abortion, and the results of some research.

Keywords: abortion, signification, abortion decision, maternity, mourning.

1. Introducción

El presente informe es el resultado de un proceso investigativo realizado en Medellín entre los años 2011 y 2012, el cual tuvo como pregunta transversal la significación del aborto decidido de algunas mujeres de esta ciudad que han pasado por dicha experiencia; esto a razón del reconocimiento de la necesidad de darle voz a estas mujeres y favorecer el

305

Citación del artículo: Marín Ortiz, L., Ríos González, J., Díaz Facio Lince. V. (2014). Significación de la experiencia de aborto decidido en algunas mujeres de la ciudad de Medellín. *Revista Psicoespacios*, Vol. 8, N. 12, junio 2014, pp. 304-343, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Recibido 19. 10. 2013

Arbitrado 13.04. 2014

Aprobado 15.06. 2014

acercamiento de la academia a una experiencia de difícil acceso, en tanto que las más de las veces permanece como vivencia privada, pero paradójicamente, pese a que generalmente se desconoce el contexto que antecede y que sobreviene a la decisión del aborto, muchos opinan al respecto de la experiencia de la mujer que decide abortar, tanto en conversaciones informales, como en debates disciplinarios y sociopolíticos en boga.

Con base en una metodología cualitativa, y un enfoque fenomenológico-hermenéutico, se recopilaron los testimonios de siete mujeres adultas quienes narraron sus experiencias en torno al acontecimiento de haber pasado por uno o más abortos decididos.

Así las cosas, no ha sido el propósito de esta investigación, la demostración o la generalización de los hallazgos encontrados; sino la comprensión de la vivencia subjetiva, la experiencia per se. La fenomenología-hermenéutica permitió una observación detenida de lo cotidiano, y propició un descubrimiento de la relación y/o divergencia entre los dichos sociales y académicos acerca de la experiencia de aborto decidido, y lo que manifestaron las mujeres que lo vivieron en carne propia. La riqueza principal fueron los relatos y las experiencias que narraron las participantes. Con la entrevista semiestructurada se privilegió lo que cada persona pudo construir y significar acerca de su experiencia de aborto decidido. La forma como fueron analizados estos relatos fue teniendo en cuenta los puntos de encuentro y desencuentro, semejanzas y diferencias entre los relatos de las mujeres y los énfasis que cada una de ellas pudo hacer en determinado tema.

La temática general de la investigación se enmarca dentro de la agenda de trabajo de la línea "Clínica y sociedad" del grupo de investigación en Psicología social y política, GIPSY, del Departamento de Psicología de la Universidad de Antioquia, la cual propone una discusión constante acerca del lugar y el aporte de la clínica, como método de investigación y de intervención que permite un acercamiento a los fenómenos subjetivos, intersubjetivos y sociales en un contexto como el colombiano en el que confluyen diversos fenómenos que impactan la construcción de la subjetividad y el vínculo social.

El aborto decidido, es un acto cuyo determinante puede ser la voluntad de la mujer o la influencia de personas o circunstancias específicas. Este tipo de aborto consiste en provocar la interrupción del desarrollo vital del embrión o feto para su posterior

eliminación, con o sin asistencia médica. Actualmente se ha convertido en una problemática de salud pública ya que por tratarse, en la mayoría de los casos, de una práctica penalizada por la ley, es realizado de manera secreta por la mujer y facilitado mediante una industria ilegal en lugares clandestinos que generalmente no cumplen con las mínimas condiciones sanitarias y de seguridad para la atención de quienes llegan a estos sitios; por ello, son comunes las complicaciones de los procesos abortivos lo que causa la muerte de muchas mujeres.

Es importante, desde esta perspectiva, indagar por el significado que otorgan las mujeres a su experiencia de aborto, en el sentido de que ellas, como principales observadoras de sí mismas, pueden reconocer cambios surgidos desde esa experiencia o, por lo contrario, continuar sus vidas sin implicaciones.

Respecto a investigaciones realizadas que refieren condiciones psicológicas derivadas de la práctica del aborto, precisan condiciones como: culpa, tristeza, enojo, hostilidad, desesperación, pesimismo, ensoñaciones diurnas y nocturnas, pesadillas, nostalgia, disminución del deseo sexual, llanto, insomnio e hipersomnio, pérdida de concentración y de motivación (Gardner & Merenstein, 1985, citado en Schnake, 2003). Además, se afirma que pueden presentarse tendencias a la promiscuidad (Schnake, 2003) que, aparecen mayoritariamente en mujeres menores de 29 años. También se habla de experimentación de síntomas relacionados con el trastorno de estrés postraumático (Coyle, 2009) que incluyen hiperexcitación —nerviosismo o irritabilidad—, reexperimentación de aspectos referidos al aborto —recuerdos o sueños angustiosos—, o intentos deliberados por evitar lo que les recuerde el aborto —evitación de pensamientos, sentimientos o situaciones relacionadas—.

En similar sentido se reportan los resultados de una investigación que describe el perfil de salud mental de adolescentes hospitalizadas por complicaciones de abortos voluntarios. Se trata de un estudio de casos y controles: los casos fueron 340 adolescentes egresadas de tres hospitales de Santiago de Chile; 113 fueron por abortos inducidos comprobados y 227 espontáneos. Los controles fueron 340 embarazadas que llegaron al parto. La investigación se realizó mediante entrevistas psiquiátricas y con apoyo en el test

de ansiedad de Spielberg y el de depresión de Alvarado. Se encontró, a través de dichas pruebas, mayor ansiedad en las adolescentes con abortos voluntarios y espontáneos. Por otra parte, en las adolescentes que pasaron por un evento de aborto voluntario se encontró mayor depresión y frecuencia de síntomas psiquiátricos no constituyentes de patología. Las manifestaciones psiquiátricas de mayor frecuencia fueron: reacciones de adaptación y episodios depresivos (Marquina & Bracho, 2007).

Adicionalmente, psicólogos y psiquiatras soportados en su práctica clínica afirman que posterior al evento del aborto decidido, pueden emerger consecuencias psicológicas similares a las de un aborto espontáneo. De ahí que, con independencia de la naturaleza del evento, se ha propuesto la categoría de Síndrome Post Aborto, la cual ha sido objeto de investigación en los últimos años (Flórez, 2006; Schnake, 2003; Gomez & Zapata, 2005). Se describe este síndrome con una sintomatología que puede afectar tanto a la mujer como al hombre y que se genera cuando se da una situación de conflicto entre las tendencias a la protección y la destrucción de la vida del hijo no nacido.

Los autores caracterizan este síndrome con manifestaciones como la represión de las emociones y la tensión en las relaciones: se puede dar un distanciamiento, particularmente de las relaciones íntimas, experimentar problemas sexuales como la impotencia o el poco apetito sexual o, por el contrario, se puede girar hacia la promiscuidad. Se sostiene que después del aborto suele disminuir la comunicación sana entre las parejas y que algunas de ellas nunca hablan sobre un aborto realizado. Otros síntomas pueden incluir "pensamientos perturbadores y persistentes" sobre el aborto, experimentación de tristeza, ansiedad, culpa, impotencia y enojo, y que pueden expresarse mediante comportamientos de abuso de sustancias u otros tipos de comportamientos de riesgo. Las emociones negativas pueden progresar hasta la depresión clínica, arranques de ira o ansiedad severa que impide la concentración. Se sostiene que este síndrome puede sufrirlo cualquier persona, tanto hombres como mujeres que han perdido un bebé debido a un aborto, pero también niños y ancianos que, de alguna manera, se han encontrado cercanos a esta situación (Schnake, 2003).

Es de subrayar que la descripción del síndrome post aborto incluye reacciones complicadas o retardadas de duelo que pueden derivar en un duelo complicado. Se propone que la manifestación de la pérdida por aborto en la mujer puede revelarse por dos vías: un estado depresivo constante o un aparente estado de tranquilidad y felicidad, en el que se mezclan afectos contrarios como alivio, ira, hiperactividad y sentimientos de superioridad, lo que se interpreta como un mecanismo de defensa que puede debilitarse posteriormente (Flórez, 2006).

Pero, por otro lado, existen investigaciones que cuestionan la existencia del síndrome post aborto. Marta Rondón (2009) se remite a la literatura existente sobre el riesgo de afectación de la salud mental de mujeres que optan por un aborto en el primer trimestre del embarazo y concluye que no se encuentra evidencia en los estudios con muestras grandes y bien definidas de que la experiencia del aborto tenga como consecuencia la aparición de enfermedades psiquiátricas como la depresión o el trastorno de estrés post traumático. En el mismo estudio se hace referencia a otras investigaciones (Major & Cozzarelli, 2000; Adler, 1992) en los que se cuestionan los estudios relacionados con el síndrome post aborto pues en ellos no se establece relación con la sintomatología psiquiátrica previa —como depresión, pobre autoestima y ciertos rasgos de personalidad, especialmente puntajes elevados en la escala de neuroticismo— la cual es un factor de riesgo que incrementa la probabilidad de presentar reacciones negativas frente al aborto pero también frente al parto. Se señala, además, que el riesgo de depresión luego de un embarazo y un parto no deseados puede ser incluso mayor que después de un aborto y propone que este riesgo está relacionado con la interrupción del proyecto vital de la mujer.

Conclusión similar es la de Ramírez et al (1998, Citado en Penagos, s.f.). Su estudio se realizó con 53 mujeres que llegaron con un aborto espontáneo en curso al servicio de obstetricia del Hospital Universitario San Vicente de Paúl y 32 mujeres embarazadas que consultaron a diferentes centros de salud con el deseo expreso de interrumpir su embarazo; ambos grupos de mujeres fueron evaluados en los tres días posteriores al evento, a los tres meses y a los seis meses. Se quería observar el impacto del aborto decidido en la salud mental de las mujeres. En los hallazgos no hay diferencias significativas en la evolución

global sintomática, pero se destaca mayor nivel de somatización, ansiedad y ansiedad fóbica a través del tiempo en las mujeres con aborto espontáneo.

En relación con la premisa sostenida por quienes describen el Síndrome Post Aborto, de que éste siempre implica la vivencia de duelos complicados, es pertinente interrogar esta conclusión, dado que la vivencia del aborto puede inscribirse psíquicamente de forma muy distinta en la mujer que desea un embarazo y en la que pasa por una experiencia contraria. Al respecto, se encuentra que los planteamientos sobre los efectos del aborto en relación con el duelo oscilan entre los ya descritos que afirman que tras esta experiencia siempre se da un proceso complicado y, del otro lado, los que presuponen que, al ser un acto voluntario, no existe pérdida que se deba procesar y se rechaza toda posible afectación psíquica de la mujer. Para discutir las suposiciones anteriores, es necesario partir de la conceptualización sobre el duelo, el cual es definido como la respuesta psíquica ante la pérdida de un objeto amado o de una abstracción equivalente (Freud, 1917) y que deriva en un proceso de tramitación psíquica que permite la adaptación a la vida sin lo perdido (Worden, 1997). Con base en estas definiciones, se deduce que para que haya duelo debe el sujeto estar —o haber estado— vinculado con un objeto de amor que genere, tras su ausencia, sensaciones de pérdida y respuestas de dolor que requieren un proceso de elaboración. En tal sentido, puede conjeturarse que cuando la significación que atribuye la mujer a la experiencia del aborto está ligada con la vivencia de una pérdida de algo amado o significativo, podrá derivarse un proceso de duelo. Al contrario, si la mujer no atribuye a la experiencia del aborto decidido la significación de haber perdido algo valioso para ella, no conduciría ésta a la vivencia de un duelo. Así, el duelo no sería una consecuencia natural tras el aborto decidido pues sus significaciones se inscriben de forma particular para cada una de las mujeres que optan por él.

Dado que el aborto decidido es un evento que usualmente es guardado en secreto, censurado por la propia mujer o por su contexto social más cercano, independientemente de la motivación para abortar, proponemos en esta investigación el acercamiento al discurso de las mujeres que han vivido esta experiencia para indagar sobre el discurrir de los asuntos del aborto en sus experiencias particulares: qué situaciones o palabras —de su historia, su

familia, sus parejas, su ciudad, o de los dichos sociales— pueden haber influido en la opción del aborto o inciden en la experiencia posterior a éste. Se reconoce de esta manera que todos éstos son referentes para la mujer, cargados de sentido y con un fuerte peso en su vida, en su forma de proyectarse y de tomar decisiones. En este sentido, la familia, las relaciones sociales, los mensajes de un mundo globalizado que propone ciertos modelos de vida, aportan discursos que se entrecruzan con la experiencia particular y que la mujer admite o rechaza en consonancia con sus propias formas de re-crear su mundo.

La presente investigación es pertinente en tanto, como se ha señalado, son pocos los estudios que desde la psicología se ocupan de este tema y, entre los existentes, se encuentran grandes divergencias, son heterogéneos sus resultados y se evidencian sesgos en sus planteamientos ya que varios de ellos han sido realizados desde una mirada pro vida o desde una mirada pro aborto, lo cual dificulta la neutralidad y objetividad de la investigación. Además, el enfoque que se abordó en este proyecto fue novedoso puesto que en los trabajos previos se observa un escaso reconocimiento del discurso de las mujeres que han abortado en relación con preguntas como: ¿Cómo han vivido esta experiencia?, ¿Hay rastros del discurso familiar o cultural en los relatos sobre su vivencia? ¿Han reconocido en el aborto una pérdida de algo valioso —tangible o intangible— o ha sido un evento sin consecuencias para ellas? ¿Hay en sus palabras indicios de movimientos particulares de duelo?

La presente investigación se gesta desde el propósito de dar la palabra a las mujeres que han pasado por la experiencia de un aborto decidido para que narren sus vivencias. De allí, y mediante el análisis cualitativo de relatos particulares, se busca comprender cómo significan el evento y, con ello aportar a la generación de nuevos conocimientos y futuras preguntas de investigación para la disciplina psicológica, especialmente para aquellas áreas concernidas con el estudio de la salud mental de las mujeres, la psicología clínica, la psicología social y la psicología del duelo. Su impacto reside, entonces, en que aporta nuevos elementos a la comprensión de esta situación, no en el nivel de los datos ni de las categorías psicopatológicas, sino en el ámbito de lo que la experiencia significa para quienes la viven.

2. Diseño metodológico

Para alcanzar los objetivos propuestos, y debido a la especificidad del fenómeno de investigación, el estudio se apoyó en el enfoque fenomenológico – hermenéutico que propone un acercamiento a la experiencia vivida. La hermenéutica, en tanto método cualitativo (Sandoval, 2002; Buendía, 1997), propone que la experiencia vivida es en sí misma un proceso interpretativo y que la comprensión de los fenómenos en su contexto es el propósito perseguido por este enfoque. La fenomenología-hermenéutica se centra en las interpretaciones sistemáticas del significado que se le da a la vivencia. En este caso particular, el estudio se centró en la vivencia de mujeres que se han practicado un aborto decidido.

El paradigma metodológico que orientó la presente investigación fue el cualitativo. Según este paradigma, la realidad social es un conjunto de hechos, eventos o fenómenos, en donde las prácticas humanas tienen las cualidades de ser dinámicas, notables y móviles, es decir, se consideran una realidad transformadora; se trata entonces de un constructo intersubjetivo, ya que es gracias a la interacción entre las personas que emerge la realidad. Por lo anterior, los datos que se recogieron en la presente investigación fueron fruto de la interacción de los investigadores con las mujeres que decidieron hacer parte del estudio.

Los métodos derivados del paradigma cualitativo permiten el acceso a los motivos, significados, emociones, ligados a la experiencia humana y buscan comprender las acciones de las personas, sus comportamientos y las condiciones que las acompañan. Por esto, se hizo énfasis en las narraciones de las mujeres, lo que permitió acceder a la comprensión de la significación que atribuyen a la experiencia de aborto decidido.

Población y muestra

La población sujeto de este estudio estuvo constituida por mujeres mayores de edad —según el criterio de la constitución colombiana, 18 años—, que habitan en la ciudad de Medellín y que pasaron por un aborto decidido. Se eligió una muestra de siete mujeres. Como criterios de inclusión, y en razón de los aspectos éticos de la investigación, se

consideró que las participantes fueran mayores de edad, que eligieran libremente participar en el estudio y que hubiesen pasado por la experiencia del aborto decidido.

Respecto a la forma de selección de la muestra, se hizo la invitación directa a algunas mujeres que pasaron por la experiencia y se utilizó la técnica de "la bola de nieve", la cual, sin descuidar los principios de la confidencialidad, permite que una persona remita a otra que cumpla con los criterios de selección.

Técnicas de recolección y análisis de la información

La entrevista semiestructurada permitió una apertura y una flexibilidad en el diálogo entre los investigadores y las participantes de la muestra, buscando de esta manera que narraran abiertamente sus experiencias. Se contó inicialmente con unas preguntas orientadoras que se encargaron de guiar la entrevista y de focalizar el tema central del estudio. A lo largo del diálogo surgieron nuevas preguntas, debido a que esta técnica dejó la puerta abierta para el fluir de nuevos interrogantes, que fueron reorientados hacia el tema de investigación.

Entrevistas a profesionales y expertos en el tema: con el fin de triangular la información y reunir diferentes percepciones en torno al tema del aborto decidido, se recurrió también a entrevistas a profesionales como médicos, psicólogos, enfermeros y activistas lo que permitió contrastar los resultados y aportar a la validez del estudio.

Guía de preguntas abiertas: para los casos en que no fue posible realizar la entrevista personalmente con las mujeres que han abortado, se entregó una guía de preguntas abiertas en las que se solicitó la narración escrita de la experiencia.

El análisis de la información se realizó a través del programa Atlas ti, el cual facilitó el proceso de codificación y permitió la construcción de un sistema categorial que suscitó la emergencia de las comprensiones alrededor de la significación que estas mujeres han atribuido a la experiencia del aborto decidido. Las unidades de análisis fueron: aborto decidido, significación de la experiencia, pérdida y duelo.

En el análisis de las entrevistas por categorías emergentes cada categoría fue nombrada de manera diferente y orienta el desarrollo de los apartados de la siguiente

313

Citación del artículo: Marín Ortiz, L., Ríos González, J., Díaz Facio Lince. V. (2014). Significación de la experiencia de aborto decidido en algunas mujeres de la ciudad de Medellín. *Revista Psicoespacios*, Vol. 8, N. 12, junio 2014, pp. 304-343, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Recibido 19. 10. 2013

Arbitrado 13.04. 2014

Aprobado 15.06. 2014

manera: el lugar de lo social, la experiencia de embarazo, la experiencia y la significación del aborto decidido, las pérdidas consecuentes al aborto y las huellas de la experiencia. Finalmente, se hace una *discusión* que propone una articulación dialéctica entre los antecedentes teóricos sobre el tema de estudio y la vivencia de las personas entrevistadas.

3. Resultados

A razón de que son extensos los hallazgos resultado de la experiencia per se de las mujeres que decidieron abortar, la presente reseña se centrará en dos experiencias referenciadas en las entrevistas: la experiencia de embarazo y las huellas que proceden a la experiencia de aborto.

Significación del Embarazo

La experiencia de un aborto decidido, necesariamente remite a la historia de un embarazo; pero ¿para qué referenciar este proceso, si la investigación se desarrolló en torno a la significación de la experiencia de aborto? La respuesta es llana: para contextualizar la decisión de abortar; por otra parte, a pesar de que la conmutación de aborto decidido - previo embarazo, parece obvia, en el discurso social y en las investigaciones pocas veces se han tenido en cuenta las posibles circunstancias, o las razones de impedimento del desarrollo del embarazo, que acompañaron esta decisión, las cuales pueden tener un fuerte peso en la búsqueda de comprender cómo significan las mujeres su experiencia.

Para poder obrar en consonancia con el propósito de dar voz a las mujeres, se les invitó en libertad a retomar este antecedente, puesto que se parte del reconocimiento de que cada persona está en continua y recíproca relación con su *campo fenoménico*, es decir, con su espacio de vida; esto implica que las versiones que tiene de su realidad, así como sus comportamientos, están referenciados por sus modelos de mundo, creados a partir de sus relaciones interpersonales y la influencia cultural. Lo anterior se explica desde la perspectiva fenomenológica, según la cual cada persona tiene una interpretación particular

314

Citación del artículo: Marín Ortiz, L., Ríos González, J., Díaz Facio Lince. V. (2014). Significación de la experiencia de aborto decidido en algunas mujeres de la ciudad de Medellín. *Revista Psicoespacios*, Vol. 8, N. 12, junio 2014, pp. 304-343, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Recibido 19. 10. 2013

Arbitrado 13.04. 2014

Aprobado 15.06. 2014

de toda la información que obtiene del mundo; así que es posible que las interpretaciones particulares de las mujeres respecto a los embarazos que estaban viviendo estuvieran atravesadas por sus experiencias cercanas al embarazo, las creencias de personas influyentes en sus vidas y las circunstancias particulares de su contexto.

Se reconocieron dos tendencias básicas en la experiencia de las mujeres: 1) Vivencia de embarazo, 2) Decisión del Aborto.

Vivencia del Embarazo

El darse cuenta de estar embarazadas, en todos los casos, se narra como una experiencia muy difícil. Ninguna de las mujeres entrevistadas estaba planeando tener un hijo en ese momento, así que el impacto de la realidad del embarazo se vive con sorpresa y profundo malestar.

Presentimiento del estado de embarazo

Él tenía, le habían vendido la idea, de que si tiene mes y medio no hay nada, y como no, no es mujer, no sabía que uno desde los primeros días, uno no sabe, pero ¿por qué uno se hace una prueba? porque se siente diferente; hay mujeres que ni siquiera sienten náuseas ni nada, pero se sienten diferentes, puede ser incluso emocionalmente, aunque físicamente aún no se les vea. Entonces muchos no saben todo lo que ya ha cambiado dentro de uno (Caso A.)

El presentimiento del embarazo implicó en algunas de las mujeres la corroboración de su vaticinio, de ahí que pese a no contar aún con las demostraciones fehacientes del estado, se expresa de manera inmediata mediante la emoción de angustia, derivada de la predisposición frente al embarazo, que se subjetiva como una realidad inminente que no se desea, y que desde su consideración es indudable puesto que conoce sus respuestas

hormonales. Así que tomar conciencia del retraso conlleva a la angustia y ésta, a su vez, estimula la ensoñación del malestar de la semana siguiente.

Darse cuenta del estado de embarazo

El impacto de darse cuenta efectivamente de su embarazo, puede remitir a un consistente sentimiento, a pesar de que se trate de situaciones diferenciables. La prueba de sangre posee el carácter de veracidad, y el resultado aportó certidumbre al presentimiento que hasta entonces era sólo una angustiosa sensación de certeza pero que aún conservaba la cualidad de poder ser sólo una posibilidad; es a partir del resultado de la prueba de sangre que se manifiesta el embarazo como una realidad sin vuelta atrás. De manera que el resultado positivo es la aguda señal que con independencia de que ya se prevea o no la posibilidad de estar en embarazo, aturde la experiencia de estas mujeres: el resultado genera aturdimiento y miedo.

El por qué del miedo o del susto, implica la particularidad de las vivencias que rodearon los embarazos, y que probablemente están relacionadas con sus razones de impedimento.

La referencia que se destaca en la mayoría de testimonios es la ausencia del deseo de tener un hijo en el momento en que presintieron su estado. De hecho, en la profundización de la experiencia, teniendo en cuenta los antecedentes, las circunstancias que rodearon el embarazo y el aborto, así como la percepción de su cotidianidad posterior a esa experiencia, esa es la lectura que hace: implicó una ruptura en su vida.

A pesar de que aún no se han trabajado las circunstancias que rodearon los embarazos de estas mujeres, es posible señalar que se trata de una noticia siempre sorpresiva e intempestiva para ellas. La decisión de abortar no es, por tanto, una disposición gratuita o aislada en sus historias de vida, sino que responde a una sensación que, con independencia a la manera como se nombre, responde a la concepción de que el dar término al embarazo es su única posibilidad para continuar.

Razones de impedimento del embarazo

Solamente pensaba en abortar yyy y no, no, no tenerlo, abortarlo, emm, que estaba en un problema muy grande, que qué iban a decir mi mamá, mi papá, mis hermanos, mi familia, ehh, que qué voy a hacer con la universidad, ehh, o sea, todo era, ehh, enfocado como a mi carrera y a mí y a la presión familiar pues, yyy y al qué dirán, era al qué dirán, honestamente era al qué dirán, pero yo no decía el qué dirán, no, yo no decía eso, yo decía: no, es mi decisión, es mi cuerpo, yo decido, estoy en un país desarrollado, cierto? llenándome y llenándome de razones ra, pues como valga la redundancia racionales, que yo no estaba cometiendo ninguna locura, pero, en realidad mi única emoción fue de desesperación, es eso, yo pienso que la palabra es desesperación (Caso Y).

La lectura que se hace de la experiencia de embarazo y el planteamiento de la posibilidad de abortar, de acuerdo a los resultados de la investigación, permite afirmar que no está aislada del contexto de relaciones de la mujer; pues a través de las relaciones que ha establecido a lo largo de su vida, la mujer ha modelado, aprendido o introyectado referentes de acción. Temas como el proyecto de vida, las relaciones de pareja, la maternidad, el embarazo, el aborto, y cómo enfrentar las experiencias que acontecen repentinamente; son algunos ejemplos. Estos antecedentes permitieron una mayor conexión con la situación vivida por cada una de las mujeres entrevistadas, lo que además da luces acerca de cómo es la lectura de las situaciones a través de la mirada de quien vive un embarazo sin haberlo planeado.

De esta manera, a lo largo de las entrevistas, es observable la influencia que efectivamente tiene el campo de relaciones, no sólo social, sino además cultural, e incluso político. En el informe completo se retoman segmentos de las entrevistas que pueden ejemplificar algunos de estos marcos de influencia.

Una de las mujeres dilucida de manea directa como en la actualidad, como observadora de su experiencia, puede dar cuenta tanto de lo que en su momento refirió

como razones de impedimento de su embarazo, como la razón encubierta y no admitida por ella hasta entonces. Esto implica que la decisión que creyó libre de prejuicios, a propósito de encontrarse en un país desarrollado que le permitió decidir tener o no tener un hijo, estaba vedada por sus propios prejuicios, por su temor al qué dirán, y por supuesto por su emocionalidad, la desesperación. Hace hincapié en este último aspecto de su experiencia: es la emoción la más determinante en su decisión.

Las emociones sobrevienen súbita y bruscamente, en forma de crisis, es decir que son breves pero intensas, es ahí donde los antecedentes cobran tanta importancia en la lectura de la experiencia que suscita la emoción, pero que dada la brevedad de esta última, a veces resulta improcedente que en medio de su transcurrir se tomen decisiones que afectaran el devenir del día a día.

En la mayoría de casos ellas consideraron que su decisión era oportuna y libre, pero pasado un tiempo, cuando pudo observar su experiencia, reconoció que se trató de una decisión emocional.

La presión familiar de ser un referente positivo, el peso la significación del embarazo como una experiencia que daña la vida, y/o responder frente a una carrera u otro proyecto de vida que no incluya el embarazo, fueron algunas de las razones de impedimento que referenciaron las mujeres entrevistadas, pero sus discursos van más allá y proporcionan información de sus historias de vida y de sus relaciones interpersonales, todo lo cual referencia la apreciación inminente de que no existía salida distinta a la del aborto.

En algunas mujeres ante el darse cuenta en sí de la realidad de la gestación, revierten el menoscabo de la confianza y de la cohesión con la pareja, así como el empeño suyo de abortar. A la inversa de estas mujeres otras se adecuaron a la decisión de sus parejas de no continuar con el proceso de gestación; de manera que en estos casos eran sus parejas quienes no tenían deseo de ejercer la paternidad. Si bien en los relatos, ellas también referencian motivos personales para abortar, ambas señalan que de haber contado con el apoyo de sus parejas, habrían decidido continuar con el desarrollo de sus embarazos. Lo delicado es la influencia de la respuesta social frente al embarazo, porque eso puede conllevar al seguimiento o no del mismo.

Así, de la voz de las propias mujeres es posible entrever que el aborto, aún en los casos de mayor claridad, se trata de una decisión articulada a una visión desfavorable del embarazo, por lo que las mujeres se ven impulsadas hacia lo que figuran como su única salida.

Dado que a medida que pasan los días el embarazo se hace cada vez más evidente, sobretodo en cuanto a los cambios físicos que implica, se trata de una realidad que difícilmente se puede ocultar y que no requiere de su declaración verbal. Algunas mujeres sintieron mucha angustia al darse cuenta que estaban embarazadas y se inquietaron por el hecho de qué dirían las personas al conocer su realidad, pues la actividad sexual se expone a ser pública mediante el desarrollo del embarazo.

Decisión del Aborto

En la decisión del aborto pueden estar involucradas otras personas distintas a la mujer, usualmente aquellas a las cuales ella recurrió con el fin de obtener algún tipo de ayuda.

Los relatos de las mujeres reflejan que su elección de dar término a sus embarazos responde a consideraciones personales que creían imposibles de omitir, tratándose de un embarazo que implicaba la transformación de sus proyectos de vida. Sin embargo, para poder llevar a cabo sus abortos buscan apoyo social.

La elección de da conforme a la ausencia de deseo de ser madre; de ahí que con el sólo presentimiento del embarazo empezó a considerar formalmente cómo dar término a su embarazo. Todo ello da cuenta de su interés por preservar el control sobre su vida, condición que sentía que perdería ante la llegada de un hijo no previsto.

De manera contraria al anterior caso, algunas de las mujeres tomaron su decisión basadas en lo que dice alguien externo.

No se trata de una decisión libre, sino amparada en la lectura de sus vivencias y de sus circunstancias inmediatas. Como se viene insistiendo, la persona que vive un embarazo no planeado enfrenta una sensación de alto estrés por el advenimiento imprevisto, no de

una situación pasajera, sino de una situación que posiblemente permanecerá en el tiempo, y que implica la llegada de un nuevo ser que requiere de atención, Pero de manera rotunda, se trata de que, de repente, se pase de cierta linealidad en el transcurso de la vida, como se conocía hasta antes del momento de darse cuenta del embarazo, a un estado de incertidumbre en el que ya estará presente una nueva persona.

Es ahí, en un momento de alta tensión y confusión, donde muchas mujeres, a solas o acompañadas por sus parejas, evalúan la situación y ven en el aborto una opción con la idea de continuar con el transcurso de su vida como lo conocían hasta el momento, o asimilan el reto de incluir en sus biografías la experiencia del embarazo y la entrega del bebé a un centro de adopción, o la inclusión de un hijo en sus proyectos de vida. La decisión puede incluir la evaluación de situaciones similares conocidas, la interpretación de las circunstancias actuales, la influencia social y cultural en ese momento, la tendencia a la aceptación de la incertidumbre, o, por lo contrario, el mantenimiento de lo conocido. Así, es posible que se defina la continuación de la vida en un momento altamente emocional.

La vida debe seguir: silencio de los síntomas del embarazo

Luego de tomar la decisión de abortar, y mientras el procedimiento se lleva a cabo, la experiencia del embarazo toma una tez diferenciable de aquel que se planea continuar. Así, a pesar de la implicancia de cambios fisiológicos, la proyección de que no va a continuar, involucra el esfuerzo por no tener presente la realidad del embarazo. Evita tener que ver con la realidad del embarazo una vez asume que no va a tener el hijo; en tal medida busca reprimir no sólo las manifestaciones externas, sino su experiencia interna particular.

De modo que la vida debe seguir para la embarazada que resuelve no continuar el desarrollo de su estado, tal como si ninguna eventualidad estuviera ocurriendo, y referencia como la decisión del aborto implica un silenciamiento intrapersonal y social, silencio que se rompería ineludiblemente en el caso de la continuación del embarazo.

Huellas de la Experiencia del Aborto

Posibles esquemas perceptuales de la significación de la experiencia de abortar o de sus consecuencias surgieron en el proceso de análisis de las entrevistas como hallazgos especialmente significativos, en mayor proporción relacionados directamente con la significación de pérdida tras el aborto. Puesto que se reconoció en estos relatos un nivel de influencia o afectación mucho mayor, manifestándose en la vida cotidiana subsiguiente al aborto, se nombra este apartado como *Huellas de la experiencia*.

Durante las entrevistas, y de manera especial en su tercera parte que tuvo como acento lo sucedido después del aborto, las mujeres pudieron enfatizar sobre la significación que le dieron a su experiencia de abortar, cómo han vivido después de ésta y qué sentimientos les suscita recordar. Es de allí de donde principalmente se derivan discursos que dan cuenta de marcas o huellas del aborto que permanecen en la vida de las entrevistadas tras su ocurrencia, con independencia de la claridad en la toma de la decisión.

No se deja de reconocer por ello que es mucho mayor la afectación en los casos en los que se presentó ambivalencia en la toma de la decisión.

Las tendencias consignadas aquí, son siete:

1) Satisfacción por haber abortado 2) Pérdida de la valoración de sí 3) Percepción negativa de la maternidad 4) Relación maternal ambivalente 5) Estancamiento en la experiencia de aborto, destino malaventurado y sin sentido de vida 6) La vida continua y el dolor aflora a solas 7) Concepción de afectación transgeneracional.

Como se revela en el anterior listado, las huellas negativas tras el aborto son en número superiores a las ganancias reconocidas.

Satisfacción por haber abortado

En los testimonios que referencian este estado de satisfacción, se hace alusión a la ausencia de culpabilidad y se acude a la comparación con quienes sí se duelen de su

decisión. En ellas referencian como constante la satisfacción proveniente de haber actuado de acuerdo al miramiento de la voluntad y el deseo propios.

En ambos casos las mujeres admiten que habrían podido permitir su desarrollo, pero no lo hicieron porque no estaba en su deseo tener hijos, por lo que consideraron que terminarían afectando sus ulteriores proyectos y también su autonomía.

Así las cosas, el aborto es significado por ellas como un remedio frente a la autonomía afectada, a través de esta percepción, parece resurgir por medio del aborto, el control sobre la propia existencia. Así, el embarazo, por su cualidad de imprevisto, no respondió a la voluntad personal, pero en cambio el aborto, al poderse decidir y afectar de manera directa el transcurso de la gestación que no se desea, aparece como una acción emancipadora.

Más allá de la satisfacción por poder mantener el control de su vida tras abortar, el hecho de que en uno de estos casos, se nombre la obtención de serenidad emocional *en el tiempo*, podría dilucidar que si bien desde un principio se sintió muy segura de su decisión, no siempre estuvo muy serena por la experiencia del aborto. De manera que, aunque fue clara la decisión en ambas, varían en cuanto al sentimiento con el que rememoran la experiencia.

Volviendo a su discurso, es notable como ella reitera que siente haber hecho lo correcto, sin embargo, seguida de cada frase en la que hace alusión a ello, también hace una salvedad relacionada con la expectativa de no tener que volver a vivirlo, ya que no fue para ella un buen momento.

Pérdida de la valoración de sí y concepción de ser mala persona

Cambia en uno que uno ya deja de ser la misma persona, o sea, ya no siento como antes, de hecho hoy no me siento como antes, yo, pues, puedo hacer muchas cosas buenas por mucha gente y todo el día me lo están diciendo pero yo no me siento una buena persona (pequeña pausa), pero yo no me siento buena persona (Caso A).

Las categorías cobran mayor sentido en relación a otras, puesto que se trata de una realidad imbricada, difícilmente separable. Así, la pérdida de la valoración de sí que experimentaron las siguientes mujeres se encuentra íntimamente relacionada con la concepción de haberle quitado la vida a alguien, y más importante aún, a su propio hijo. La autorecriminación por tal motivo no interroga el acto cometido, sino que se dirige a la totalidad de su persona; de manera que la lectura que ellas hacen no es que hicieron mal al abortar, sino que abortaron porque son malas.

En demérito del valor de sí misma, aparece en algunos casos cómo la razón primaria del dolor no fue la vida del hijo; sino el autorreproche que devino del aborto respecto a su propia persona, incluso en referencia ontológica: "*yo como mujer*"; se trata de una observación perentoria que repercute en su inquietud y en la concentración en su malestar, enfatizando en la significación de mala mujer, mala mamá; lo que se convierte en la materia prima amalgamada por la que cada vez se sumerge en una sensación anímica más profunda de malestar.

En algunas de las mujeres que referenciaron esta experiencia, se hace reconocimiento de que también pueden hacer cosas buenas, sin embargo persiste la concepción de no ser buenas personas y asegura además que no es la misma persona de antes, que en efecto reconoce un cambio en ella que proviene de la experiencia de aborto.

Se observa cómo, con independencia de las anteriores actuaciones de la mujer, el aborto decidido irrumpe en su vida, dotándole de la característica de maldad y desbordando los motivos que reconocieron justificables en el momento de abortar. Así, las razones de impedimento del embarazo, pasan a ser leídas como intereses personales egoístas.

Ellas ya no pueden valorarse desde la observación holística de sus cualidades y defectos, sino que se observan y no se reconocen. Es así que la pérdida de la propia valoración y la concepción de ser mala persona, apuntalan a la pérdida del ideal de sí.

Efectivamente, al modificarse el concepto de sí, es decir su percepción acerca de sus sentimientos y comportamientos, se transformó su autoestima, la cual hace referencia al sentido de idoneidad y dignidad de sí. En uno de los casos se reconoce su paso al demérito

de sí misma, en el que tras el aborto se reconoce carente de valor ostensible. Esta mujer referencia un cambio actitudinal en su experiencia, en el que, en un principio, evadió esa sensación y trató de olvidarla inmediatamente; sin embargo con el paso del tiempo reconoce que no le ha sido posible olvidar y por el contrario se ha complejizado su introspección.

Relación maternal ambivalente

Se refleja el cuestionamiento de las mujeres respecto a su comportamiento como madres, ya sea con hijos que tenían antes de la experiencia de aborto o después de ésta. Se sienten como malas mamás, en algunos casos se anuda la aclaración de que si bien se trata de hacer lo mejor, se presenta una inquietud respecto a su debe ser.

Quienes referenciaron esta experiencia, describen momentáneos pero poderosos deseos de que sus hijos no estuvieran a su lado. Dichas pretensiones muchas veces están desconectadas de motivos en el momento en que lo vive, por lo que le da la impresión de que no puede controlar sus acciones y que ha actualizado y multiplicado el daño del aborto en la relación con sus hijos vivos, distanciándola cada vez más de una experiencia reintegrada de sí que le permita responsabilizarse y aceptar los nodos emocionales no reconciliados. Los hijos aparecen como objeto de amor y de rechazo.

Se observa entonces que el aborto es una experiencia que toca de manera directa la experiencia maternal, sea con hijos nacidos antes o después del aborto.

Estancamiento en el momento, destino malaventurado y sin sentido de vida

Estancamiento en el momento

Relacionado con la experiencia de culpa, varias mujeres referencian la incapacidad de transcurrir su cotidianidad sin la rememoración dolorosa de haber abortado, lo que está relacionado con la pérdida de la tranquilidad y con creer que es imposible distarse de la

alusión persistente a su aborto. En otras palabras, en su discurso se denota un pesimismo respecto a la posibilidad de controlar su devenir.

Los testimonios presentan en común la observación de la experiencia de aborto como una situación límite que implicó una ruptura en la historia de vida, y que estas mujeres no perciben posible trascender, razón por la cual se manifiesta como una herida abierta culpabilizante, que referencia las realidades subsiguientes, pero clausura la ventura.

Destino malaventurado

Algunas de las mujeres referencian un conflicto en la continuación de sus proyectos de vida, donde el aborto es el inicio de una cadena de supresiones a destiempo, sea porque ellas no logran finiquitar sus propósitos, o porque en su vida cotidiana les ocurren contingencias que se los dificulta.

Puede decirse que el destino malaventurado es leído por estas mujeres como merecimiento, pero también como lo esperado, como un propósito interno de pagar por la vida del hijo muerto a razón de su decisión de abortar.

Sin sentido de vida

La afectación tras el aborto puede conllevar a la pérdida de motivación frente a la vida, en la que describe el aborto como una situación límite que anuló la posibilidad de hacer cosas buenas, en tanto que en su momento falló y no hay nada que cambie esa situación. Percibir el aborto de esa manera afecta la observación frente a la vida, pues según los dos testimonios que referencian esta experiencia, no tiene sentido hacer cosas que no podrán retroceder la decisión de abortar.

La vida continúa y el dolor emerge a solas

Los siguientes relatos dan cuenta de la huella que las mujeres experimentan en sus vidas tras un aborto, ya no sólo desde el orden de la culpabilidad neta, sino desde el

reconocimiento de la significación especial que tiene en sus vidas el paso por el embarazo y el aborto.

Una de las mujeres, quien pudo elaborar sus sentimientos de pérdida tras el aborto, referencia la implicación del paso por el embarazo y el aborto en su vida, reconociéndose como una mujer distinta a quien era antes de dichas experiencias. Ella describe la transformación de su dolor, que pese a que ya no sangra como antes, la huella permanece, en tanto que se reconoce como madre de un niño muerto; esa realidad le acompañará a todas partes y, en efecto, le sigue doliendo al recordarlo.

Otra mujer referencia como el dolor surge aunque se evite su expresión explícita, se trata entonces de un dolor silencioso en el ambiente social, en tanto que el medio desconoce su experiencia; sin embargo cuando en el medio surgen palabras con las que ella pueda autorreferenciarse, la experiencia personal vuelve a doler. Esta misma mujer describe otra manifestación de su dolor que sigue emergiendo cuando está sola, y tiene que ver con las pesadillas, las cuales implicaron que ella tratara de ocupar con actividades las noches, con el propósito de no dormir. Preferir no dormir, no descansar puede referenciar el nivel de malestar y cómo éste se activa de un modo contundente ante situaciones que se conectan con el recuerdo de la experiencia de aborto.

Como se aprecia desde lo anterior, se pudo referenciarse el peso de la experiencia de embarazo y aborto en las mujeres que han pasado por una situación que en su mayoría, viven como generadora de profundas transformaciones en la observación de sí mismas, de la vida cotidiana y de la relación con los otros.

4. Discusión de los resultados

Los relatos de las siete mujeres que participaron libremente en la investigación, y que están consignados en el informe completo de la investigación, favorece la observación de contextos que anteceden y que sobrevienen a la decisión del aborto. Es posible que muchas opiniones sociales alrededor del aborto y de quien aborta, tanto en conversaciones

informales, como en debates disciplinarios y sociopolíticos en boga, partan desde el desconocimiento de la realidad propia de la mujer, la manera como era significado el estar en embarazo en su contexto, la forma en que fue recibida la noticia de estar embarazada, la visualización del aborto como única opción, entre otras.

De manera que los hallazgos de esta investigación, además de acercar a la realidad del aborto desde la voz de las mujeres que lo decidieron; favorece la puesta en cuestión de criterios generalizadores, fomentando en su lugar, la observación detenida del contexto que influye en el reconocimiento y significación de dicha experiencia y la posibilidad de que los lectores se ubiquen en la posición de estas mujeres, quienes se enfrentaron a la realidad de un embarazo que no tenían previsto y que finalmente observaron como única opción el aborto.

Desde la visión externa al fenómeno, se ha entendido el aborto como una salida a las problemáticas circunstanciales de la mujer, y de hecho para algunas lo es, pero para otras, desde el propio momento del aborto, o tiempo después, dicha decisión les ha implicado malestar; de manera que en algunas de las mujeres entrevistadas, se plasman virajes de sus significaciones en el tiempo. Lo anterior permite preguntar: ¿el referente desde el cual se ha leído el fenómeno del aborto decidido ha sido completo? ¿Corresponde a lo aprehensible de los relatos de las mujeres entrevistadas? De ahí se justifica la presente discusión teórica.

Influencia del discurso social que rodea a las mujeres en la decisión de abortar y en los procesos posteriores al procedimiento

De manera reiterativa en los hallazgos, fue posible denotar la influencia del discurso social en la toma de decisión de la mujer, así como en lo que deviene al procedimiento de aborto. Dicha influencia parece provenir de la oleada emocional que acompaña el darse cuenta del embarazo, y después, el darse cuenta de la realidad terminante del aborto; lo que dificulta la observación de la situación de un modo objetivo, por lo que en ese estado de crisis emocional, breve pero intensa, se puede correr el riesgo de tomar decisiones

apresuradas, valorando la situación que se está viviendo, desde la emoción, más no desde las condiciones reales.

Dentro de esas particularidades, también se consideró necesario diferenciar si el contexto en el que se ejecutó era legal o ilegal, en tanto que se supone, desde discursos sociopolíticos, que ello puede influir de manera importante en las lecturas particulares de la experiencia de aborto; según dichos discursos, la decisión autónoma, acompañada socialmente, libre de prejuicios (como se presume el proceso del aborto legal) se trata de una experiencia que se significa siempre como positiva, sana y necesaria y no da lugar a ningún tipo de afectación psíquica, que en cambio sería propio de las experiencias de aborto no legales, donde la mujer se somete a situaciones riesgosas y está sujeta al silenciamiento culposo de su vivencia.

Efectivamente, el aborto decidido en un contexto de legalidad, a razón de que se posibilita como un servicio de libre acceso, y que se administra su fundamento en lo discursivo, es posible que permita una situación social muy distinta a la del aborto dentro de un contexto ilegal; no sólo por su ausente penalización, sino sobre todo por la aceptación social alrededor de la posibilidad de su realización, es decir que muchas personas adoptan en su cotidianidad el reconocimiento de la opción del aborto. Dicho reconocimiento transforma la interpretación de la realidad del aborto e implica que hay mayores posibilidades de acompañamiento y apoyo social en el proceso de decisión de la mujer e incluso posterior a su realización.

Sí bien el discurso aprobatorio del aborto nace en el activismo, viene calando en sectores de la sociedad que aunque no-activistas, apoyan el respeto por la decisión personal del aborto y su interpretación como derecho de la mujer; pero también es aprovechado por otros sectores que de manera velada apoyan este discurso pero lo encausan dentro de lógicas económico-capitalistas. Es así que en la misma vía del libre acceso del aborto, y alimentándose mutuamente, está su conversión en industria *competitiva*; por lo que desde el contacto con quienes lo ofertan, lo venden y lo ejecutan, se promueve la concepción de haber hecho lo oportuno, puesto que con el aborto la mujer ha ganado libertad, autonomía y control sobre su vida y su cuerpo. De hecho, lo que fundamentalmente se necesita

comercializar son estos bienes psicológicos, haciendo que el aborto en sí, pase a un segundo plano, tal y como puede ocurrir con cualquier bien comerciable, en el sentido de que muchas veces, lo más importante es vender la idea, es decir, persuadir con el presunto bienestar que se puede obtener tras la adquisición de un producto y de esta manera asegurar su mercadeo.

Esta situación riesgosa en la que puede desembocar el tratamiento del tema del aborto, puede ser consecuencia de un aprovechamiento comercial en el que se difunde un discurso propagandístico en pro del derecho del aborto, pero en detrimento de los derechos femeninos, puesto que el aborto se presenta como derecho libre, pero de manera oculta se trata como un bien de consumo, no solo accesible, sino también rentable; haciendo que su venta sea lo más importante. De esa manera, el aborto se convertiría en objeto de consumo en masa, el cual no tendría en cuenta las realidades y situaciones particulares de cada mujer, la influencia de su contexto social, ni el grado de madurez de su decisión; sino que su único objetivo sería vender y generar una necesidad, así dicha necesidad no exista claramente en la realidad.

En el aborto ilegal, por su posible penalización, el acuerdo de silencio es exigido por quienes lo facilitan o ejecutan, con el propósito de no ser descubiertos; lo que podría generar en la mujer mayores dificultades en la total aceptación de su experiencia, dado que son menores o ausentes las posibilidades de que esté el acompañamiento social, que en cambio sería más factible en el aborto dentro de un contexto de despenalización total. Por otra parte, sí bien no está la promoción abierta de su práctica, y por el hecho de que no hay una industria competitiva legal, es menor o casi nulo el cuidado por el bienestar y la satisfacción de la cliente; lo que sí está es un punto común con la mercantilización del aborto, es el interés personal económico, manifestado de manera más abierta, sin requerimiento de la altruista fachada o el real interés de servirle a la mujer, como puede ocurrir dentro de la industria competitiva.

Silenciamiento del aborto que puede problematizar la significación de la experiencia

Como se ha venido precisando en esta investigación, el aborto decidido, con independencia del contexto en el que se desarrolle, generalmente implica el silencio de la experiencia, ya sea por elección —considerando que se trata de una experiencia íntima que no tiene que ser de interés público—, o como reserva sigilosa a razón del consecuente temor, vergüenza, o culpabilidad.

A partir de los datos aprehendidos de las entrevistas a las mujeres, puede decirse que optar por reservar la experiencia del aborto, no tiene como pilar el contexto de penalización o despenalización del aborto, puede tener mayor influencia, en cambio, el qué dirán en el marco de las relaciones personales, la ambivalencia de los discursos que se tejen en torno a la aprobación o desaprobación del aborto, y —lo que sigue no es reconocido por el discurso a favor del aborto—, por los sentimientos que genera en la propia mujer el recordar. De modo que esta situación social puede llevar a la mujer a encontrarse ante una disyuntiva, que comienza desde antes de tomar la decisión, persiste en el proceso de búsqueda del aborto y posiblemente no termina después de haberlo logrado.

Sin embargo, según el discurso a favor del aborto como derecho, guardar silencio por elección, puede ser más propio de un contexto de aborto legal, en el que la mujer se puede sentir más libre de dar a conocer o de acallar su experiencia por voluntad propia; en cambio reservarse por temor y/o sentir vergüenza, o culpabilidad, es esperable en contextos donde el aborto es penalizado, por las consecuencias legales que acarrearía, así como por las condiciones de tensión en que probablemente se desarrolló la experiencia. Al respecto es preciso señalar que ninguna de las cinco mujeres que abortaron de modo clandestino, han procurado reservarse en la actualidad su experiencia por el temor a las consecuencias punibles que hasta hace poco tenía el aborto, y sólo una de ellas, M., dio cuenta de cómo procuraba evadir que la judicializaran cuando acudía a los centros de salud, para que revisaran el estado de salud de su hijo, lo que implica que no es el contexto de aborto ilegal, sino otros móviles, los que fundamentan la procuración de silencio de la experiencia de aborto decidido, tal y como se mencionó líneas atrás.

330

Citación del artículo: Marín Ortiz, L., Ríos González, J., Díaz Facio Lince. V. (2014). Significación de la experiencia de aborto decidido en algunas mujeres de la ciudad de Medellín. *Revista Psicoespacios*, Vol. 8, N. 12, junio 2014, pp. 304-343, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Recibido 19. 10. 2013
Arbitrado 13.04. 2014
Aprobado 15.06. 2014

El contexto de legalidad o ilegalidad no determina la ausencia o presencia de huellas dolorosas

Ahondando en las experiencias particulares de las mujeres, ha sido posible denotar en dos de los testimonios, como, aunque en el discurso cardinal se proponga que el sentimiento de culpabilidad, o la sensación de pérdida posterior a un aborto decidido se manifiesta sólo dentro de un contexto de aborto ilegal por las condiciones en las que se realiza o porque la mujer no se siente segura de su decisión en el momento en el que se ejecuta el aborto, no necesariamente es así; tampoco lo es que el aborto en un contexto ilegal siempre implique para la mujer sensaciones ambivalentes o de malestar en la recordación de su experiencia.

Respecto a la experiencia de embarazo

En la manera como se significa el embarazo convergen la construcción social a propósito de dicha experiencia, y lo que toca su historia personal, lo cual aparece en el sucinto de las razones de impedimento, entre las que se destaca la influencia de la familia personal, sobre lo cual Caballero et al, a partir del estudio "El embarazo interrumpido voluntariamente, una paradoja en la decisión de procrear" (2000, p. 49), señalan al grupo familiar como: "sistema social íntimo, que recepciona procesos relativos a las experiencias de los EIV [embarazos interrumpidos voluntariamente], y, en ocasiones, es el escenario de sentimientos ambivalentes de aceptación y de negación", como son los casos en los que el núcleo familiar influyó en la decisión de abortar de manera directa.

Otro marco de la experiencia ha sido la ausencia de disposición para hacer familia, ya sea de parte de la mujer, o de parte de la pareja, en este último caso, declarada o atribuida; que referencian otras razones de impedimento desde las cuales se busca justificar la imposibilidad de tener ese hijo.

Respecto a la significación atribuida al aborto decidido

El significado que se le asigna a un EIV se enmarca en entender el entrecruce de la vida social y familiar, para interpretar lo público y lo privado. En la aparición de la esfera social, si se hablara rigurosamente nada, es ni absolutamente público ni privado, en tal sentido es interpretar la conservación de la vida como un significado legal o ilegal frente al estado, lo ético, lo moral, al Yo individual, social y familiar que se expande a la comunidad. Responder a lo público, implica enfrentar una tensión con lo íntimo, lo particular, lo que deseo, lo que quiero, mis derechos, lo bueno, lo malo, lo ético, lo moral, en general con todas las tensiones que se generan en el interactuar del “yo” y el “tú”, que se complejizan aún más cuando se miran las dinámicas conscientes e inconscientes (Caballero et al, 2000, p.47).

La relación sexual genital, decidida en común acuerdo, articula una relación de contacto más íntimo que el que es usual en las interacciones cotidianas, y por ende implica básicamente confianza, certeza del no perjuicio. Cuando deviene un embarazo no planeado, puede interpretarse como perjuicio, y representar una tensión en la interrelación de pareja, que se expande a otros marcos sociales. La sola presencia del cuerpo transformado ya comunica el estado, el cual necesariamente alude el producto de una relación sexual genital que, con independencia a la representación que se tenga de éstase trata de una actividad que implica un orden íntimo, un contacto diferenciado de las relaciones interpersonales cotidianas. De modo que puede decirse que el embarazo —además de implicar el desarrollo de un nuevo ser—, también trae al saber público lo que de otro modo puede conservarse como saber íntimo; de ahí la vergüenza que genera el embarazo a algunas mujeres.

“Es sugerente cómo estas circunstancias enfrentan y confunden el Yo, con un empujar de miedo, culpa, castigo, aún en las circunstancias en que la mujer tiene clara su decisión la tribulación pasa después de la experiencia y no antes” (Caballero et al, 2000, p.

38) este hallazgo de la investigación de Nora Caballero, es congruente con la expresión de la vivencia de aborto en la presente investigación.

Aunque la mujer decida no comunicar lo que le sucede y asuma los riesgos y consecuencias, su pareja necesaria y directamente y su entorno, recibe la influencia de sus actos. Esta situación se complejiza en la medida en que existan desacuerdos y la mujer no se sienta apoyada en su situación de EIV, apareciendo un empujón ambivalente, teñido por sentimientos en un espiral donde fluyen emociones del amor al odio, que acompañan el proceso y alimentan la culpa y la censura (Caballero et al, 2000, p. 53).

Payne et al (1976, citado en Rubí, 1986) realizaron en Boston un estudio de seguimiento de los efectos que tiene la experiencia de aborto sobre las emociones de ansiedad, depresión, cólera, culpa y vergüenza, la cual resulta divergente con los resultados de la presente investigación, en tanto que en la primera, dieron cuenta de un decremento significativo de todas estas emociones seis meses después de la intervención; mientras que en los hallazgos obtenidos, se dan respuestas emocionales pasados varios meses o incluso años, los cuales responden a circunstancias evocadoras de la experiencia.

Desde la perspectiva de Rubí (1986), psicóloga clínica y especialista en planificación familiar y sexualidad, en el riesgo psicológico inciden las siguientes circunstancias:

- En mujeres que desearían continuar el embarazo, pero que ante un peligro objetivo, físico o psíquico que las afecta personalmente, deciden someterse a la interrupción del embarazo, se incrementa la probabilidad de que aparezcan trastornos emocionales antes y después del aborto. Efectivamente la ambivalencia, en los hallazgos de este estudio, problematizan aún más, la significación de la experiencia de aborto.
- Ante la ausencia del deseo consciente de tener el hijo, la probabilidad de que aparezcan alteraciones emocionales tras el aborto dependerá tanto de rasgos de la

estructura psíquica como de las características del contexto en el que éste se realice, básicamente de la actitud de la pareja o las familias, y la eventual contención o rechazo que puedan generar. Esto queda como una posible pregunta de investigación.

- Mujeres casadas y que ya tienen hijos, en las que inciden factores como el número de hijos deseados, los hijos habidos no deseados, la presencia de depresión o crisis depresivas: en ellas la realización de la I.V.E. generalmente se presenta asociada a una mejora en la ejecución de proyectos personales después del aborto. En los presentes hallazgos se dio por lo contrario un detrimento de la autoeficacia maternal.

Flórez (2006), Schnake (2003), Gómez & Zapata (2005) apoyan la categoría de "Síndrome Post Aborto", del cual se dice que puede afectar tanto a la mujer como al hombre y que obedece a una situación de conflicto entre los roles potenciales de cuidadores y el papel que desempeñan en la destrucción de una vida. Se postula que esta situación de conflicto puede estar acompañada de la vivencia de un duelo complicado (Schnake, 2003). Se concibe el síndrome post-aborto como una forma del trastorno por estrés postraumático (TEPT), ya que se sostiene que la mujer vive el aborto como un suceso traumático, sea porque fue obligada a él o por el sentimiento de culpa asociado al evento (Gómez & Zapata, 2005). Queda abierta la pregunta para poner en cuestión la existencia de Síndrome Post aborto, pero sin recurrir al diagnóstico de las mujeres, aparecen en algunas de ellas, síntomas asociados.

Worden (1997) propone que después de practicarse el aborto la mujer puede experimentar cierto alivio; sin embargo, posteriormente pueden aparecer manifestaciones de un duelo que no se elaboró en el momento debido y que pueden activarse frente a pérdidas posteriores o a circunstancias de la vida que se conecten psíquicamente con el aborto. Se expresa en seis de siete mujeres entrevistadas.

Respecto a la significación del aborto decidido como una experiencia de ganancia

Para los casos en los que no se referencian pérdidas, la experiencia de aborto en sí misma se referencia como ganancia, en tanto que permitió mantener el estado de cosas conocido, lo que se significa como control sobre la vida personal.

Respecto a la significación del aborto decidido como una experiencia de pérdida

La inquietud por el paso por la experiencia de pérdida o no tras el aborto, deviene de la puesta en cuestión del paso por el duelo, tras una experiencia voluntaria de terminación del embarazo. En el capítulo de pérdidas y huellas, se figuran una serie de pérdidas que no sólo remiten a la pérdida del hijo, sino a otras, que se pueden denominar como pérdida de objetos intangibles, en tanto que tienen que ver con ideales.

“No hay satisfacción en sus vidas, ni con sus relaciones de pareja, ni con sus actividades laborales, ni como madres. Sus síntomas son una fachada de goce, su cuerpo y ella misma, pujan por decir algo. En ninguno de los casos el motivo de consulta es un aborto provocado, que finalmente se revela como el gran secreto, aparentemente causa de sus males y fuente de una culpabilidad consciente” (Zamora, 1999). La misma autora también entiende el síntoma como retorno de lo reprimido y pasa a describir lo que ha sido observable en los hallazgos. Vale decir que el marco de recolección de datos de dicha autora, es el ámbito clínico.

Respecto al cambio en la valoración personal

Puede explicarse desde la ambivalencia: Si el odio es contenido por el amor que se siente, menor será el grado de ambivalencia, sin embargo cuando no se equilibra esta díada emocional, el odio se proyecta en el ser querido, lo que a su vez suscita la culpa. Culpa que el proceso de duelo hace volcar, posteriormente, sobre sí mismo forjando los autorreproches, las autoexigencias y hasta conductas autodestructivas (Pinzón, 2010).

335

Citación del artículo: Marín Ortiz, L., Ríos González, J., Díaz Facio Lince. V. (2014). Significación de la experiencia de aborto decidido en algunas mujeres de la ciudad de Medellín. *Revista Psicoespacios*, Vol. 8, N. 12, junio 2014, pp. 304-343, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Recibido 19. 10. 2013

Arbitrado 13.04. 2014

Aprobado 15.06. 2014

“Los EIV se constituyen en significados y vivencias de rupturas con el Yo, los otros y otras, la pareja, la familia y lo esperado en general por las distintas instituciones y contextos sociales” (Caballero et al, 2000, p. 61) puesto que se trata de un evento vital que confronta a la persona.

La transformación de la valoración personal en demérito de sí, está relacionado con la autculpación proveniente de la experiencia de aborto, lo que conlleva a un difícil pronóstico, es importante llevar a la responsabilización, y no a la dañina culpa que impide la elaboración de la pérdida.

Duelo es el proceso que suele seguir ante la pérdida o la percepción de pérdida de un objeto (tangible o intangible) al cual se anuda una carga libidinal. Dicho proceso implica reacciones de tipo físico, emocional, conductual, familiar y social enmarcadas dentro del dolor psicológico que surge de manera espontánea ante la ausencia de aquello que se pierde. Las pérdidas son experiencias de carácter universal, por ende, el duelo no es un proceso patológico sino una reacción normal. Ante el evento, sin embargo, es un concepto en el que confluyen tanto el modo en el que una comunidad o estructura colectiva aborda la temática de la muerte (a través de ritos y ceremonias desplegadas en el marco del patrimonio cultural y religioso) como la dimensión absolutamente particular que sus fenómenos expresan en la singularidad de cada caso (Pinzón, 2010).

El padecimiento que cada persona experimenta en sus procesos de duelo varía según su historia, identidad y recursos personales. Es incuestionable que la escala del abatimiento, la intensidad y la duración mutan según la personalidad de cada quien, sin embargo, emergen algunos modelos teóricos generales que señalan la universalidad de tal escenario, en los cuales se conceptualiza sus fases, los sentimientos presentes, las condiciones que facilitan o perturban el proceso, el tipo de vínculo, la responsabilidad de la pérdida, entre otros (Pinzón, 2010).

Cuando el otro se significa como una extensión de sí, mayor e insoportable será el dolor psíquico y la agresión que se desencadene como fruto de la frustración, ya que, además de la pérdida de ese objeto de amor, se pierde un trozo de sí. A mayor grado de compromiso y responsabilidad real con las circunstancias que contribuyeron a acercar al

otro a la muerte, más se confirma la participación agresiva del doliente, mayor la culpa y menor la posibilidad de reparar el daño.

La dignidad es una noción moral que da cuenta del valor que de sí misma tiene una persona y del valor que ésta supone, ve en ella la sociedad en la que está inmersa. Es decir, el aspecto subjetivo de la valoración de sí y su consecuente conducta manifiesta, son reconocidos por otro (familia, comunidad, cultura), que de cierta manera avala o censura, bajo la forma de reputación o prestigio secretada tanto por la exigencia interiorizada, como por la exigencia social, y es regulada y expresada por las vías sociales (cumplimiento de reglas, obediencia de instituciones.) como por las vías privadas que regulan la actuación moral (súper-yo) (Pinzón, 2010).

Como resultante queda abierta la pregunta por cuáles puedan ser los movimientos que llevan a que una mujer pueda pasar del rechazo al hijo gestado; a la nostalgia y el dolor por la muerte de éste.

Otra pregunta, puede proponerse desde el campo de la psiconeuroinmunología. Se propone revisar el fenómeno de potenciación a largo plazo, huella que se puede medir y que se basa en modificaciones sinápticas estructurales. Qué afectos se ligan a la memoria de la experiencia del aborto, en los casos en los que no se reconocen huellas de dolor. ¿La evocación exacta de las imágenes depende de la carga emocional, el compromiso afectivo? ¿Cómo se explica en los casos en los que el dolor no es un mediador de la experiencia?

La significación de la experiencia de aborto decidido no es un fenómeno estático, sino que puede ser susceptible de transformación en el tiempo.

En variadas situaciones, la significación de la experiencia de aborto se engrana en la interpretación del propio ser: quién estoy siendo, por lo que se puede hacer presente en las interacciones intrapersonales e interpersonales.

Se evidenció, además, que la significación de la experiencia de aborto, convoca un contexto particular antes del embarazo, durante el embarazo, en la decisión del aborto, en la experiencia del mismo y la experiencia de vida después del aborto. Todas estas significaciones nombran su ambiente interpersonal inmediato, en su mayoría se referencia

de manera directa la familia. Es así que el contexto y sus discursos influyen tanto en la decisión de abortar, como en la manera de significar la experiencia completa.

Los discursos sociales a nivel macro, referencian concepciones de vida, y lo que es, o implica la maternidad y la paternidad; todo lo cual se convierte en antecedentes y en índices que acompañan a la mujer en su propio proceso de embarazo y que las puede guiar a la hora de tomar una decisión con respecto a continuar con el proceso de gestación o por el contrario finalizarlo a través del aborto decidido.

4. A manera de conclusión final.

Se concluye que en cada una de las entrevistas, aparece la influencia en la decisión de abortar, tanto del acompañamiento social como de la ausencia del mismo. Se observó como en ningún caso se trató de una elección libre, sino que siempre estuvo vedada por una lectura del embarazo como una problemática devastadora que sobrepasa el panorama de acción observado por la mujer, y que por ende no se asumió una alternativa distinta a la de abortar.

En vista de que se encontró que cada mujer construyó su propio significado de la experiencia de aborto decidido, es necesario mirar con detenimiento cada caso y no caer en el error de generalizar, pero además, se puede decir que hay mujeres que a lo largo del tiempo resignifican la experiencia dando un nuevo significado, mientras que hay otras que se pueden quedar ancladas en el primero que dieron a la experiencia de aborto decidido.

En cuanto al Síndrome Post Aborto, Flórez (2006), Schnake (2003), Gómez & Zapata (2005) apoyan esta categoría, del cual se dice que puede afectar tanto a la mujer como al hombre y que obedece a una situación de conflicto entre los roles potenciales de cuidadores y el papel que desempeñan en la destrucción de una vida. Se postula que esta situación de conflicto puede estar acompañada de la vivencia de un duelo complicado (Schnake, 2003). Se concibe el síndrome post-aborto como una forma del trastorno por estrés postraumático (TEPT), ya que se sostiene que la mujer vive el aborto como un suceso traumático, sea

porque fue obligada a él o por el sentimiento de culpa asociado al evento (Gómez & Zapata, 2005). Queda abierta la pregunta para poner en cuestión la existencia de Síndrome Post aborto, pero sin recurrir al diagnóstico de las mujeres, aparecen en algunas de ellas, síntomas asociados.

En cuanto al duelo, Worden (1997) propone que después de practicarse el aborto la mujer puede experimentar cierto alivio; sin embargo, posteriormente pueden aparecer manifestaciones de un duelo que no se elaboró en el momento debido y que pueden activarse frente a pérdidas posteriores o a circunstancias de la vida que se conecten psíquicamente con el aborto. Se expresa en seis de siete mujeres entrevistadas.

Es de gran importancia generar políticas públicas que favorezcan el acompañamiento de la mujer, y de ser posible, de la pareja, y de la familia, antes de tomar la decisión de abortar, dado que podría tratarse de una decisión emocional, que responde a una realidad que se sobreviene y que implica una proyección a largo plazo, y que con independencia de la decisión que se tome, se trata de una decisión determinante.

Finalmente, es relevante favorecer el acompañamiento íntegro que pueda brindar la sociedad, representada en las personas más cercanas como son los familiares y los amigos, pero también en las instituciones y en el Estado. Tal acompañamiento se debe realizar antes y después del aborto decidido y debe abordar todas las dimensiones de la mujer.

Referencias

Allan Guttmacher Institute. (2011). *Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias*. New York: Allan Guttmacher Institute. Disponible en <http://www.guttmacher.org/pubs/Embarazo-no-deseado-Colombia.pdf>.

Bowlby, J. (1979). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdidas*. Quinta edición 2006. Madrid: Morata.

Caballero, N., Álvarez, J., Arias, L., Balcázar, M., Canaval, G., Cuéllar, O., Galeano, C., Mesa, L., Morales, L., Ortiz, B., Paz, M., Revelo, D., Rivera, J. & Sánchez, M. (2000).

Citación del artículo: Marín Ortiz, L., Ríos González, J., Díaz Facio Lince. V. (2014). Significación de la experiencia de aborto decidido en algunas mujeres de la ciudad de Medellín. *Revista Psicoespacios*, Vol. 8, N. 12, junio 2014, pp. 304-343, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Recibido 19. 10. 2013

Arbitrado 13.04. 2014

Aprobado 15.06. 2014

El embarazo interrumpido voluntariamente, una paradoja en la decisión de procrear.
Santiago de Cali: Colciencias.

Consortio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro (2011, abril). *Chile: Aborto debe ser tratado en salud pública, encuesta.* Disponible en <http://www.clacai.org/contenidos/noticias/840-chile-aborto-debe-ser-tratado-en-salud-publica-encuesta>

Consortio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro (2011, junio). *Latinoamericanos demandan participar en discusión sobre el aborto, dice encuesta.* Disponible en <http://www.clacai.org/contenidos/noticias/874-latinoamericanos-demandan-participar-en-discusion-sobre-el-aborto-dice-encuesta>

Corte Constitucional (2006, mayo). *Sentencia C-355/06.* Recuperado el 12 de febrero de 2011 del sitio Web de la Corte Constitucional: www.corteconstitucional.gov.co/sentencias/2006/C-355-06.rtf

Coyle, C. (2009). El hombre y el aborto: las investigaciones. En Coyle, C. (2009). *El hombre y el aborto: encontrar curación, restaurar la esperanza* (p.p 10-13). New Haven: En Consejo Supremo de los Caballeros de Colón. Disponible en <http://www.kofc.org/un/es/resources/cis/cis334.pdf>

Díaz, V. (2005) *La pregunta por el duelo.* Documento inédito, material del curso Pérdidas y duelo, Universidad de Antioquia.

Feeney, J. & Noller, P. (2001). Apegos en la infancia y más adelante. En Feeney, J. & Noller, P. (2001). *Apego adulto*, (pp. 17-34). Bilbao: Desclée de Brouwer.

Freud, S. (1915 – 1917). *Duelo y melancolía.* En obras completas. Buenos Aires: Amorrortu.

Gálvez, A. (2008). Síndrome postaborto. Anodinia afectiva vs. padecimiento. *Evidentia*, 5(21). Disponible en <http://www.index-f.com/evidentia/n21/466articulo.php>

Gómez, C. & Zapata, R. (2005). Categorización diagnóstica del síndrome postaborto. *Actas Esp Psiquiatr* 33(4), pp. 267-272, Disponible en <http://www.vozvictimas.org/pdf/documentos/gomezlavin2005.pdf>

González A (2005, marzo-abril). La situación del aborto en Colombia: entre la ilegalidad y la realidad. *Forum*, 21, (2), 624-628. Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/30.pdf>

Lamas, M. (2011). *El debate sobre la despenalización del aborto, entre el fundamentalismo y las aspiraciones democráticas*. Disponible en <http://www.ela.org.ar/a2/index.cfm?fuseaction=MUESTRA&codcontenido=617&plcontampl=12&aplicacion=app187&cnl=4&opc=6>

Marquina, M. & Bracho, C. (2007). El significado del aborto para la adolescente que ha vivido la experiencia. *Cultura de los cuidados: Revista de enfermería y humanidades*, No 22, 16 – 25. Disponible en http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/6628/1/CC_22_03.pdf

Mesa, C. (2001). *El duelo es un trabajo*. Memorias Evento "Qué hay de nuevo en la atención en duelo", Universidad de Antioquia.

Molina, M. (2006). Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. *Psykhe*, Vol.15, No 2, 93-103. Recuperado el día 7 de Abril de 2012: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282006000200009&script=sci_arttext

Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigación. (2008) *El aborto inseguro: estimaciones mundiales y regionales de la incidencia del aborto inseguro y la mortalidad asociada*. Recuperado el 1 de Septiembre de 2011 del sitio Web de la organización argentina por la despenalización del aborto: <http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/Evidencia/Estadistica/oms2011.pdf>

Penagos, G. (s.f.). *El aborto en Colombia un problema social, de salud pública y de salud de las mujeres*. Recuperado el día 7 de Febrero de 2012: http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/AlcaldiaMedellin/SecretariaSalud/SitioTemporalSalud/descargables/SaludSexualyReproductiva/9EL_ABORTO_EN_COLOMBIA.pdf

Pinzon, C. (2010) Elaboración de Duelo en la Pérdida Simbólica: El Caso de la Dignidad. *Revista de Psicología GEPU*. 1 (2). Recuperado el día 10 de agosto de 2011 del

sitio Web de GEPU: <http://www.revistadepsicologiagepu.es.tl/Elaboraci%F3n-de-Duelo-en-la-P-e2-rdida-Simb%F3lica-d--El-Caso-de-la-Dignidad.htm>

Procuraduría General de la Nación (2010, agosto). *Informe de vigilancia a la sentencia C-355 de 2006*. Recuperado el 05 de octubre de 2011 en: [http://iemp.procuraduria.gov.co/portal/media/file/portal_doc_interes//9_AA%20INFORME%20VIGILANCIA%20SUPERIOR%20SENTENCIA%20C355%20de%202006%20VERDEF%20PDIAF\[1\].pdf](http://iemp.procuraduria.gov.co/portal/media/file/portal_doc_interes//9_AA%20INFORME%20VIGILANCIA%20SUPERIOR%20SENTENCIA%20C355%20de%202006%20VERDEF%20PDIAF[1].pdf)

Roa, M. (2006). El debate sobre el aborto en Colombia diez razones que lograron su despenalización. *Revista Número*, 49. Disponible: <http://revistanumero.com/49/debate.html>

Rojas, C. (2009). *Duelo por pérdida de ideales: una mirada desde la perspectiva freudiana* [archivo de computador]. Medellín: Tesis/Informe de práctica. Departamento de Psicología, Universidad de Antioquia

Rondón, M. (2009). *Resultados de la investigación sobre las consecuencias emocionales y psicológicas del aborto inducido*. Disponible en <http://www.promsex.org/docs/Publicaciones/saludmentalmartarondon.pdf>

Rubí, M. (1986). *La intervención psicológica en las demandas de interrupción voluntaria del embarazo: revisión y perspectivas* (I). Papeles del Psicólogo [en línea]. 26. Disponible: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=282>

Sandoval C. (1996) *Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social: investigación Cualitativa*. Bogotá: ICFES

Secretaría de Salud, Alcaldía Mayor de Bogotá (2006, marzo). *Aborto inducido. Un problema de salud pública*. Recuperado el 13 de Junio de 2011 del sitio Web de la Universidad Nacional de Colombia: http://www.unal.edu.co/bioetica/documentos/conveniodoc/aborto_un_problema_de_salud_publica_%20bogota.pdf

Schnake, C. (2003). Síndrome del post – aborto (SPA). *Psicología científica.com*, 5(9). Recuperado el 21 de febrero del 2011, 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).

Schnake, C. (2005). Síndrome Post-Aborto: Descripción sintomática del síndrome en Santiago de Chile. *Psicología Científica*. Computador [en línea]. 13 (2011). Disponible: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-143-sindrome-post-aborto-descripcion-sintomatica-del-sindrome-en-santiago-de-chile.pdf>

Vernengo, M. Apego. *Psicoanálisis: Ayer y hoy*. 4. Recuperado el 31 de julio de 2011, de <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero4/resenaapego4.htm>

Worden, W. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoriamiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós.

Zamora, C. (1999). ¿Qué hace síntoma en una mujer que aborta? *Post data*, N° 7, Septiembre de 1999.