

Riesgos en la salud mental y el aborto
Kimberly Baker

Según un estudio reciente realizado en Dinamarca, el índice de riesgos en la salud mental es más alto para las mujeres que han dado a luz que para las mujeres que han tenido un aborto. Dicha afirmación es engañosa, ya que investigaciones más exhaustivas realizadas a lo largo de los años han demostrado lo contrario.

El estudio realizado en Dinamarca se basó en un grupo de mujeres y de jóvenes que había tenido un aborto durante el primer trimestre o su primer parto entre 1995 y 2007, sin antecedentes de trastornos mentales dentro del mismo período. El estudio midió los índices de una primera consulta psiquiátrica dentro de los doce meses posteriores al aborto o al parto, en comparación con los nueve meses previos.

Dicho estudio reveló que aproximadamente 15 de entre 1,000 mujeres necesitaron tratamiento el año posterior a tener un aborto, pero este alto índice de problemas mentales fue solo ligeramente más alto que el porcentaje de mujeres que buscaron tratamiento en los nueve meses *previos* al aborto. En el grupo de mujeres que dieron a luz, aproximadamente cuatro de entre 1,000 necesitaron tratamiento psiquiátrico antes del parto, mientras que casi siete de entre 1,000 buscaron tratamiento después de dar a luz. Resulta interesante observar que la cantidad de mujeres que necesitaron tratamiento antes y después del aborto fue dos veces mayor que las mujeres que necesitaron tratamiento antes o después de dar a luz.

El estudio mostró que, ya que el índice de mujeres que tuvieron un aborto y necesitaron tratamiento psicológico no cambió significativamente en el período previo o posterior al aborto, no hubo un incremento del riesgo en la salud mental asociado con el aborto.

Dicha afirmación parece ser un intento por minimizar la aparición y gravedad de consecuencias en la salud mental como resultado de un aborto. El estudio no tiene en cuenta ni el tipo ni la gravedad de los problemas mentales posteriores a un aborto en comparación con los posteriores a un parto; simplemente menciona que ambos grupos de mujeres padecieron trastornos mentales similares: depresión, ansiedad y estrés intenso.

Los problemas psicológicos de corta duración pueden ser muy diferentes a los de larga duración, que tienden a ser más serios. El estudio realizado en Dinamarca no ahonda en las diferencias, dejando de lado datos importantes sobre los riesgos más concretos para la salud mental de ambos grupos.

Resulta bastante común que una mujer que ha dado a luz, especialmente a su primer hijo, padezca algún tipo de estrés (debido a la falta de sueño, a los cambios hormonales y algunas veces al temor de no poder cuidar bien de su bebé), incluyendo la depresión posparto. Pero es raro que una madre sufra reacciones psicológicas –continua o tardíamente– de pena, tristeza y

depresión en los años posteriores al nacimiento de su hijo, como les sucede a muchas mujeres después de un aborto.

A diferencia del estudio realizado en Dinamarca, otros muchos estudios demuestran que las mujeres que han tenido un aborto padecen complicaciones mentales más graves que las mujeres que han dado a luz. Se ha comprobado que de un 10 a un 30% de las mujeres que tienen un aborto sufren serias consecuencias psicológicas de larga duración, y que el riesgo de suicidio vinculado con el aborto es mayor que aquél vinculado con el parto.

Negar o minimizar los riesgos en la salud mental asociados con el aborto es engañoso y perjudica seriamente la evolución de la salud de las mujeres. Las mujeres merecen recibir información precisa sobre el procedimiento del aborto y las consecuencias físicas y psicológicas que se han registrado a través de los años. Esperemos que los estudios científicos persigan este objetivo, para mejorar y proteger las vidas de las mujeres y de sus hijos por nacer.

Para obtener más información sobre las secuelas del aborto, visite www.HopeAfterAbortion.org.

Kimberly Baker es asistente ejecutiva del Secretariado de Actividades Pro Vida de la Conferencia de Obispos Católicos de EE.UU. Para obtener más información acerca de las actividades pro-vida de los obispos, visite www.usccb.org/prolife.