

RESUMEN

La presente investigación trata el tema del aborto y más específicamente se trazó este objetivo general: establecer las características psicológicas de las mujeres que se practicaron más de un aborto, en la ciudad de Tarija.

Para esto se conformó un batería de test con los instrumentos: Escala de actitud hacia el aborto inducido, escala de inteligencia emocional percibida, escala estilo vincular temprano (Parental Bonding Instrument, P.B.I.), escalas de depresión, ansiedad y estrés (Dass-21).

La investigación corresponde al área clínica y puede ser tipificada como exploratorio, descriptiva, transversal y cuantitativa. La población de estudio de la presente tesis estuvo constituida por todas las mujeres que se practicaron más de un aborto de la ciudad de Tarija. No se sabe con exactitud cuántas mujeres comparten esta característica, pues en ninguna parte figura esta información.

La muestra estuvo constituida por 70 mujeres que fueron seleccionadas a través de un procedimiento intencional.

Se empleó los siguientes métodos: empírico, teórico, analítico y deductivo. Todos los instrumentos corresponden a la técnica de la escala.

La investigación se realizó en las gestiones 2020 y 2021, en la ciudad de Tarija.

Los principales resultados que surgieron tras la aplicación de los instrumentos son estos:

La actitud hacia el aborto inducido por las mujeres que se practicaron más de un aborto, es de aceptación. Dichas mujeres piensan que la unión de un óvulo y un espermatozoide no es aún un ser humano, sino un grupo de células. *La inteligencia emocional percibida* de estas mujeres corresponde a la categoría mediana con una marcada tendencia al lado negativo. Estas mujeres tienen menor capacidad que el promedio para percibir los propios estados emocionales. *El estilo vincular temprano* mayoritario que se dio entre estas mujeres y sus madres, corresponde a la categoría “ausente” (ausencia de cuidado y ausencia de sobreprotección). *El nivel de depresión, ansiedad y estrés* corresponde mayoritariamente a la categoría “normal”

De las cuatro hipótesis formuladas, tres se aceptaron: La actitud hacia el aborto es de aceptación, la inteligencia emocional percibida corresponde a la categoría baja, el estilo vincular temprano se ubica en la categoría de vínculo ausente o débil, la última fue rechazada: La ansiedad, depresión y estrés corresponde al nivel severo.

La principal limitación de este estudio es que, al ser una investigación que empleó instrumentos cuantitativos, no se pudo valorar en su total dimensión el tema, pues, el aborto merece ser investigado también desde la óptica cualitativa. Por lo cual se sugiere a futuro realizar un estudio de esa naturaleza.

INTRODUCCIÓN

El aborto es uno de los temas más polémicos de la actualidad, que abarca todas las áreas de la vida de las personas. A nivel internacional, son innumerables los estudios que se han realizado sobre este tema, sin embargo, a nivel regional es escasa la información que se tiene al respecto.

Aun cuando, en alguno de los casos, la razón del aborto sea justificable, médicamente hablando, es imposible evadir las consecuencias sociales, éticas y psicológicas. Muchas mujeres argumentan como razones para abortar: no estar listas para cuidar un bebe (u otro bebe más), la preocupación económica, el deseo de evitar ser madre soltera, problemas de relación y ser muy joven o inmadura para criar.

Muy raras veces, las mujeres informan que han abortado enteramente por decisión propia o que han sido coaccionadas, casi siempre la decisión se toma de forma conjunta con la pareja o familiares cercanos. La mujer que elige abortar se encuentra en una situación muy distinta de la que sufre un aborto espontáneo, la primera ha estado activamente comprometida o influida para quitarle la vida a otro ser humano.

Existen muchas actitudes y posturas frente al aborto, desde aquellas que indican que el aborto es el mayor de los pecados y crímenes, hasta aquella en la cual el aborto es visto como libertad, a través del cual la mujer ejerce su derecho a decidir sobre su cuerpo.

El aborto no es un concepto abstracto, sino que está relacionado con una variedad de contextos personales, sociales, culturales, económicos, religiosos y legales, que afectan la manera cómo la mujer experimentará este suceso, no es un hecho aislado en la vida de la mujer, sino que cuando éste concluye, comienzan a surgir otros problemas, se hacen presentes los síntomas de aislamiento, apatía, indiferencia, trastornos de la conducta alimentaria (anorexia o bulimia), conducta autodestructiva (tendencia suicida, abuso de alcohol y drogas) comportamiento esquivo con los niños, maltrato infantil, dificultad para establecer un vínculo apropiado con los propios hijos, promiscuidad, automutilación(histerectomía, ligadura de trompas), tendencia a establecer relaciones abusivas (en las que resultan

maltratadas), búsqueda de sobre-compensación profesional. Puede provocar otro tipo de síntomas como insomnio, alucinaciones auditivas (oír el llanto de un niño), pesadillas, crisis de angustia, pérdida de la memoria y culpa (Luchetti, 2000).

Muchos trastornos o consecuencias psicológicas y emocionales se dan como resultado de un aborto, sin embargo, no todas las mujeres aceptan que estas consecuencias son el resultado de esta práctica, lo miran y piensan como una situación aislada de este acontecimiento, lo piensan como independiente, puede ser una forma de evasión, racionalización o negación del problema de aborto que se tuvo, quizá para evitar un sentimiento de culpa, arrepentimiento o daño mayor posterior.

